

**УТВЕРЖДАЮ**

**И.о. Генерального директора  
ООО СК «Газпром страхование»**

  
В.М. Носов  
"01" 04 2022 г.

**ПРАВИЛА СТРАХОВАНИЯ  
ОТ НЕСЧАСТНЫХ СЛУЧАЕВ И ЗАБОЛЕВАНИЙ**

1. Общие положения. Субъекты страхования
2. Объект страхования
3. Страховые случаи
4. Страховая сумма. Лимиты ответственности. Франшиза
5. Страховая премия
6. Договор страхования и срок его действия
7. Заключение договора страхования
8. Права и обязанности сторон
9. Действия сторон при наступлении события, имеющего признаки страхового случая
10. Страховые выплаты
11. Прекращение договора страхования
12. Разрешение споров
- Приложения № 1 – 3. Дополнительные условия № 1 – 3
- Приложения № 4 – 6. Таблицы размеров страховых выплат в связи с несчастным случаем
- Приложение № 7. Таблица размеров страховых выплат в связи с оперативными вмешательствами
- Приложения № 8 – 13. Таблицы заболеваний и(или) состояний
- Приложение № 14. Таблица видов спорта
- Приложение № 15. Особые условия № 1 коллективного страхования от несчастных случаев и заболеваний

## 1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ. СУБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ

1.1. На основании настоящих Правил и действующего законодательства Российской Федерации ООО СК "Газпром страхование", именуемое в дальнейшем Страховщик, заключает с юридическими и дееспособными физическими лицами, именуемыми в дальнейшем Страхователи, договоры страхования физических лиц, именуемых далее Застрахованные лица, от несчастных случаев и заболеваний.

1.2. Страхователь – физическое лицо вправе застраховать себя (в этом случае он сам является Застрахованным лицом) и(или) других физических лиц.

Страхователь – юридическое лицо заключает договоры страхования физических лиц.

Договор страхования, по которому застраховано два и более Застрахованных лица, далее именуется коллективным договором страхования.

1.3. По настоящим Правилам принимаются на страхование физические лица, возраст которых на дату заключения договора составляет 1 год и более.

1.3.1. Возраст Застрахованного лица принимается равным числу полных лет.

1.4. По настоящим Правилам не принимаются на страхование по рискам, указанным в п.п. 3.2.2, 3.2.6 настоящих Правил, лица, являющиеся инвалидами I группы или имеющие категорию "ребенок-инвалид".

1.5. Право на получение страховой выплаты принадлежит лицу, в пользу которого заключен договор страхования.

1.5.1. Договор страхования считается заключенным в пользу Застрахованного лица, если в договоре не указано иное лицо (Выгодоприобретатель) для получения страховых выплат.

1.5.2. Выгодоприобретатель назначается с письменного согласия Застрахованного лица. При отсутствии такого согласия договор страхования может быть признан недействительным по иску Застрахованного лица, а в случае его смерти – по иску его наследников.

1.5.3. Если в договоре страхования не указан Выгодоприобретатель, то по рискам, указанным в п.п. 3.2.4, 3.2.8 настоящих Правил, в случае смерти Застрахованного лица Выгодоприобретателями признаются его наследники.

1.5.4. Страхователь вправе заменить Выгодоприобретателя, названного в договоре страхования, другим лицом, письменно уведомив об этом Страховщика. Замена Выгодоприобретателя, назначенного с согласия Застрахованного лица, допускается лишь с письменного 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.

Если Выгодоприобретателем является Застрахованное лицо, то Застрахованное лицо (Выгодоприобретатель) может быть заменено Страхователем другим лицом лишь с согласия самого Застрахованного лица и Страховщика.

1.5.5. В случае, если Застрахованное лицо – несовершеннолетний или недееспособное лицо, назначение Выгодоприобретателя осуществляется Страхователем по согласованию с законным представителем Застрахованного лица.

1.6. Страховые выплаты, предусмотренные договором страхования, производятся независимо от сумм, причитающихся по другим договорам страхования, а также по социальному страхованию, социальному обеспечению и в порядке возмещения вреда.

1.7. Территория действия страхования определяется в договоре страхования. Если иное не предусмотрено договором страхования, то страхование действует на территории всего мира.

## 2. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ

2.1. Объектом страхования являются имущественные интересы, связанные с причинением вреда здоровью Застрахованного лица вследствие несчастного случая или заболевания, или смертью Застрахованного лица вследствие несчастного случая или заболевания.

2.2. Под несчастным случаем понимается фактически произошедшее с

Застрахованным лицом в течение срока страхования и в период страхового покрытия (п. 3.4 настоящих Правил) внезапное, непредвиденное событие, повлекшее за собой последствия, на случай которых осуществлялось страхование (из числа предусмотренных п.п. 3.2.1 – 3.2.4, 3.2.9, 3.2.10, 3.2.12 настоящих Правил). Несчастные случаи, произошедшие в результате террористического акта, считаются включенными в договор страхования, если его условиями не предусмотрено иное.

К несчастным случаям по настоящим Правилам относятся:

2.2.1. Травмы, под которыми понимаются:

а) телесные повреждения в результате взрыва, ожог, обморожение, переохлаждение организма (за исключением простудного заболевания), утопление, поражение электрическим током, удар молнии, солнечный удар;

б) ранение, перелом (за исключением патологического перелома, если договором страхования не предусмотрено иное), вывих сустава (за исключением привычного вывиха, если договором страхования не предусмотрено иное), травматическая потеря зубов, инородное тело глаза, повреждения мышцы, разрыв связки, сухожилия, повреждения внутренних органов, мягких тканей, сдавления;

в) сотрясение мозга (кроме случаев, указанных в п. 3.11.1 настоящих Правил);

г) ушиб мозга;

д) асфиксия, случайное попадание в дыхательные пути инородного тела;

е) телесные повреждения в результате нападения животных, в том числе змей, а также укусы (ужаливания) насекомых, пауков, клещей, скорпионов, которые привели к возникновению анафилактического шока.

ж) укусы змей, укусы (ужаливания) насекомых, пауков, клещей, скорпионов, которые привели к возникновению иных патологических состояний, заболеваний помимо анафилактического шока.

События, указанные в пп. "ж" п. 2.2.1 настоящих Правил, признаются несчастным случаем, только если это прямо предусмотрено договором страхования.

2.2.2. Отравления, под которыми понимаются:

а) случайное острое отравление ядовитыми растениями; химическими веществами, за исключением пищевой токсикоинфекции (ботулизма, сальмонеллеза, дизентерии, шигеллеза, клебсиеллеза, иерсиниоза и других заболеваний в соответствии с кодом А05 по Международной классификации болезней десятого пересмотра (далее - МКБ-10)) и отравления спиртосодержащими жидкостями;

б) случайное острое отравление лекарственными препаратами. При этом для Застрахованных лиц в возрасте от 11 лет (включительно) к несчастному случаю относится только случайное острое отравление лекарственными препаратами, прописанными по назначению лечащего врача; для Застрахованных лиц в возрасте от 1 года до 11 лет – любые случаи отравления лекарственными препаратами.

2.2.3. Пищевая токсикоинфекция (ботулизм, сальмонеллез, дизентерия, шигеллез, клебсиеллез, иерсиниоз и другие заболевания в соответствии с кодом А05 по МКБ-10).

Указанные в п. 2.2.3 настоящих Правил события признаются несчастным случаем, только если это прямо указано в договоре страхования.

2.2.4. Причинение вреда жизни и здоровью в результате неправильных медицинских манипуляций.

К неправильным медицинским манипуляциям относятся манипуляции, при которых медицинскими работниками допущены установленные судом отступления от принятой медицинской наукой техники их производства, приведшие к событиям, на случай которых осуществлялось страхование (из числа предусмотренных п.п. 3.2.1 – 3.2.4, 3.2.9, 3.2.10, 3.2.12 настоящих Правил).

Указанные в п. 2.2.4 настоящих Правил события признаются несчастным случаем, только если это прямо указано в договоре страхования.

2.2.5. В договоре страхования может быть предусмотрено ограничение перечня событий, предусмотренных в п. 2.2 настоящих Правил, относящихся к несчастному случаю.

2.3. Под заболеванием по настоящим Правилам понимаются предусмотренные договором страхования заболевания (группы заболеваний), повлекшие за собой последствия, на случай наступления которых осуществлялось страхование (из числа указанных в п.п. 3.2.5 – 3.2.8, 3.2.9, 3.2.11, 3.2.13, 3.2.14 настоящих Правил):

2.3.1. впервые диагностированные в течение срока страхования (если договором страхования не предусмотрен иной срок) заболевания или состояния Застрахованного лица, предусмотренные договором страхования;

2.3.2. только если это прямо предусмотрено договором страхования – обострение в период действия страхования хронического заболевания. Договором страхования может быть предусмотрено, что страхование распространяется на обострение только тех хронических заболеваний Застрахованного лица, которые были заявлены Страхователем (Застрахованным лицом) при заключении договора страхования;

2.3.3. только если это прямо предусмотрено договором страхования – заболевание, диагностированное до даты заключения договора страхования, квалифицированное как соматическое (за исключением профессионального заболевания).

Условия, предусмотренные п.п. 2.3.2, 2.3.3 настоящих Правил не могут быть предусмотрены по риску, указанному в п. 3.2.14 настоящих Правил.

2.4. В договор страхования могут быть включены:

2.4.1. заболевания, указанные в "Таблице № 1 заболеваний, впервые диагностированных в течение срока страхования" (Приложение № 8 к настоящим Правилам, далее по тексту – Таблица заболеваний № 1);

2.4.2. заболевания, указанные в "Таблице № 2 заболеваний, диагностированных в течение срока страхования" (Приложение № 9 к настоящим Правилам, далее по тексту – Таблица заболеваний № 2);

2.4.3. заболевания, указанные в "Таблице № 3 заболеваний, диагностированных в течение срока страхования" (Приложение № 10 к настоящим Правилам, далее по тексту – Таблица заболеваний № 3);

2.4.4. заболевания, указанные в "Таблице № 4 заболеваний, диагностированных в течение срока страхования" (Приложение № 11 к настоящим Правилам, далее по тексту – Таблица заболеваний № 4);

2.4.5. заболевания и(или) состояния, указанные в "Таблице № 5 заболеваний и(или) состояний, диагностированных в течение срока страхования" (Приложение № 12 к настоящим Правилам, далее по тексту – Таблица заболеваний № 5);

2.4.6. любые заболевания, кроме исключенных настоящими Правилами и договором страхования. В договоре страхования данные заболевания могут сокращенно именоваться "естественные причины";

2.4.7. заболевания и(или) состояния, указанные в "Таблице № 6 заболеваний и(или) состояний, впервые диагностированных в течение срока страхования" (Приложение № 13 к настоящим Правилам, далее по тексту – Таблица заболеваний № 6).

2.5. Страхование по Таблицам заболеваний №№ 1, 5 (Приложения №№ 8, 12 к настоящим Правилам) производится по совокупности всех заболеваний и состояний, указанных в соответствующей Таблице заболеваний.

При страховании по Таблицам заболеваний №№ 2, 3, 4, 6 (Приложения №№ 9, 10, 11, 13 к настоящим Правилам) при заключении договора страхования производится выбор заболеваний и(или) состояний из числа указанных в соответствующей Таблице заболеваний. Договор страхования может заключаться в отношении одного или нескольких заболеваний и(или) состояний (групп заболеваний/состояний), из числа указанных в соответствующей Таблице заболеваний, в любой комбинации.

2.5.1. В договоре страхования могут быть предусмотрены следующие критерии заболеваний для признания события страховым случаем:

- а) заболевание, вызванное конкретным возбудителем;
- б) определенная стадия заболевания (хроническая, острая, иная стадия);
- в) определенная тяжесть течения заболевания: степень нарушения функций органов и(или) систем организма Застрахованного лица, обусловленная заболеванием;
- г) определенная степень поражения организма.

2.6. Перечень заболеваний для страховых случаев по п. 3.2.5 настоящих Правил определяется в договоре страхования из числа указанных в Таблицах заболеваний №№ 1, 2, 3, 4, 5, 6 (п.п. 2.4.1, 2.4.2, 2.4.3, 2.4.4, 2.4.5, 2.4.7 настоящих Правил) или согласно п. 2.4.6 настоящих Правил.

2.7. Перечень заболеваний для страховых случаев по п.п. 3.2.6 – 3.2.8 настоящих Правил определяется в договоре страхования из числа указанных в Таблицах заболеваний

№№ 1, 2, 3, 4, 5 (п.п. 2.4.1, 2.4.2, 2.4.3, 2.4.4, 2.4.5 настоящих Правил) или согласно п. 2.4.6 настоящих Правил.

2.8. Для страхового случая по п. 3.2.9 настоящих Правил страхование производится по п. 2.4.6 настоящих Правил, исключая профессиональные заболевания.

2.9. Для страхового случая по п. 3.2.11 настоящих Правил, страхование производится по Таблице заболеваний № 4 (п. 2.4.4 настоящих Правил) или согласно п. 2.4.6 настоящих Правил.

2.10. Для страхового случая по п. 3.2.13 настоящих Правил, страхование производится по Таблицам заболеваний №№ 1, 2, 4, 6 (п.п. 2.4.1, 2.4.2, 2.4.4, 2.4.7 настоящих Правил) или согласно п. 2.4.6 настоящих Правил.

2.11. Для страхового случая, указанного в п. 3.2.14 настоящих Правил, страхование производится по Таблицам заболеваний №№ 4, 6 (п. 2.4.4, 2.4.7 настоящих Правил).

2.12. Для страховых случаев, указанных в п.п. 3.2.10, 3.2.11 настоящих Правил, при использовании "Таблицы размеров страховых выплат в связи с оперативными вмешательствами" (Приложение № 7 к настоящим Правилам, далее по тексту – Таблица оперативных вмешательств) при заключении договора страхования производится выбор оперативных вмешательств из числа указанных в Таблице оперативных вмешательств.

### 3. СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ

3.1. Страховым риском является предполагаемое событие, на случай наступления которого заключается договор страхования.

Страховым случаем является предусмотренное договором страхования совершившееся событие из числа указанных в п. 3.2 настоящих Правил, явившееся следствием несчастного случая, произошедшего в период действия страхования и в указанный в договоре страхования период страхового покрытия (п. 3.4 настоящих Правил), или заболевания, диагностированного в период действия страхования (если иное не предусмотрено договором страхования), подтвержденное в установленном порядке документами в соответствии с настоящими Правилами, с наступлением которого возникает обязанность Страховщика произвести страховую выплату (за исключением событий, наступивших при обстоятельствах, перечисленных в п.п. 3.6 – 3.13 настоящих Правил).

3.2. По настоящим Правилам договором страхования могут предусматриваться страховые выплаты при наступлении страховых случаев по следующим рискам:

3.2.1. **"Временная утрата трудоспособности в результате несчастного случая"** (подпункт "а") / **"Временное расстройство здоровья в результате несчастного случая"** (подпункт "б"):

а) Страховым случаем является временная утрата трудоспособности Застрахованным лицом, обусловленная несчастным случаем и наступившая в течение 30 дней со дня данного несчастного случая, если договором страхования не предусмотрен иной период, но в любом случае, не более 1 года.

Фактом временной утраты трудоспособности Застрахованным лицом признается:

– нетрудоспособность определенной продолжительности и установленный диагноз, подтверждающий последствия несчастного случая (если при заключении договора страхования выбран вариант страховой выплаты согласно п. 7.9.1 настоящих Правил);

– нетрудоспособность любой продолжительности и установленный диагноз, подтверждающий последствия несчастного случая и указанный в соответствующей Таблице размеров страховых выплат в связи с несчастным случаем (если при заключении договора страхования выбран вариант страховой выплаты согласно п. 7.9.2 настоящих Правил).

б) Страховым случаем является временное расстройство здоровья Застрахованного лица, обусловленное несчастным случаем и наступившее в течение 30 дней со дня данного несчастного случая, если договором страхования не предусмотрен иной период, но в любом случае, не более 1 года.

Фактом временного расстройства здоровья Застрахованного лица признается лечение определенной продолжительности и установленный диагноз, подтверждающий последствия несчастного случая (если при заключении договора страхования выбран вариант страховой выплаты согласно п. 7.9.1 настоящих Правил) или лечение любой продолжительности и установленный диагноз, подтверждающий последствия несчастного

случая (если при заключении договора страхования выбран вариант страховой выплаты согласно п. 7.9.2 настоящих Правил) и указанный в соответствующей Таблице размеров страховых выплат в связи с несчастным случаем.

### **3.2.2. "Постоянная утрата трудоспособности (инвалидность) в результате несчастного случая":**

а) Для Застрахованных лиц в возрасте от 18 лет (включительно) страховым случаем является постоянная утрата трудоспособности, под которой понимается установление инвалидности I, II или III группы (для лиц, имеющих инвалидность II или III группы – установление более тяжелой группы инвалидности), обусловленное несчастным случаем и произошедшее в течение 1 года со дня данного несчастного случая, если договором страхования не предусмотрен иной период;

б) Для Застрахованных лиц в возрасте от 1 года до 18 лет страховым случаем является установление инвалидности, обусловленное несчастным случаем и произошедшее в течение 1 года со дня данного несчастного случая, если договором страхования не предусмотрен иной период. При этом под установлением инвалидности понимается установление категории "ребенок-инвалид", либо, если несчастный случай произошел с Застрахованным лицом в возрасте до 18 лет, но на дату установления инвалидности Застрахованное лицо достигло 18 лет, – установление любой группы инвалидности.

3.2.2.1. Договор страхования может быть заключен на случай установления одной или нескольких групп инвалидности в любой комбинации. Группа инвалидности или конкретная комбинация групп инвалидности, на случай установления которых заключается договор страхования, указывается в договоре страхования.

Если в договоре страхования не указана конкретная группа инвалидности, то считается, что договор страхования заключен на случай установления инвалидности I, II или III группы (для лиц, имеющих инвалидность II или III группы – установление более тяжелой группы инвалидности), для Застрахованных лиц в возрасте от 1 года до 18 лет – установления категории "ребенок-инвалид".

**3.2.3. "Утрата профессиональной трудоспособности в результате несчастного случая"** – невозможность занятия своей привычной трудовой деятельностью, которой Застрахованное лицо занималось до наступления несчастного случая, а также любой сходной профессиональной деятельностью, которой оно может заниматься в силу своего образования, опыта и квалификации, обусловленная несчастным случаем и установленная в течение 1 года со дня данного несчастного случая, если договором страхования не предусмотрен иной период.

**3.2.4. "Смерть в результате несчастного случая"** – смерть Застрахованного лица, обусловленная несчастным случаем, и произошедшая в течение 1 года со дня данного несчастного случая, если договором страхования не предусмотрен иной период.

**3.2.5. "Временная утрата трудоспособности в результате заболевания" (подпункт "а") / "Временное расстройство здоровья в результате заболевания" (подпункт "б"):**

а) Страховым случаем является произошедшая в течение срока страхования временная утрата трудоспособности Застрахованным лицом, обусловленная заболеванием, предусмотренным условиями договора страхования.

Фактом временной утраты трудоспособности признается нетрудоспособность Застрахованного лица определенной продолжительности и установление диагноза заболевания (если при заключении договора страхования выбран вариант страховой выплаты согласно п. 7.9.1 настоящих Правил) или нетрудоспособность любой продолжительности и установление диагноза заболевания, указанного в соответствующей Таблице заболеваний (если при заключении договора страхования выбран вариант страховой выплаты согласно п. 7.9.2 настоящих Правил).

б) Страховым случаем является произошедшее в течение срока страхования временное расстройство здоровья Застрахованного лица, обусловленное заболеванием, предусмотренным условиями договора страхования.

Фактом временного расстройства здоровья Застрахованного лица по данному риску признается лечение определенной продолжительности и установление диагноза заболевания (если при заключении договора страхования выбран вариант страховой выплаты согласно п. 7.9.1 настоящих Правил) или лечение любой продолжительности и

установление диагноза заболевания, указанного в соответствующей Таблице заболеваний (если при заключении договора страхования выбран вариант страховой выплаты согласно п. 7.9.2 настоящих Правил).

### **3.2.6. "Постоянная утрата трудоспособности (инвалидность) в результате заболевания":**

а) Для Застрахованных лиц в возрасте от 18 лет (включительно) страховым случаем является постоянная утрата трудоспособности, под которой понимается установление инвалидности I, II или III группы (для лиц, имеющих инвалидность II или III группы – установление более тяжелой группы инвалидности), обусловленное заболеванием, предусмотренным условиями договора страхования, и произошедшее в течение 1 года с даты диагностирования данного заболевания, если договором страхования не предусмотрен иной период;

б) Для Застрахованных лиц в возрасте от 1 года до 18 лет страховым случаем является установление инвалидности, обусловленное заболеванием, предусмотренным условиями договора страхования, и произошедшее в течение 1 года с даты диагностирования данного заболевания, если договором страхования не предусмотрен иной период. При этом под установлением инвалидности понимается установление категории "ребенок-инвалид", либо, если заболевание произошло с Застрахованным лицом в возрасте до 18 лет, но на дату установления инвалидности Застрахованное лицо достигло 18 лет, – установление любой группы инвалидности.

3.2.6.1. Договор страхования может быть заключен на случай установления одной или нескольких групп инвалидности в любой комбинации. Группа инвалидности или конкретная комбинация групп инвалидности, на случай установления которых заключается договор страхования, указывается в договоре страхования.

Если в договоре страхования не указана конкретная группа инвалидности, то считается, что договор страхования заключен на случай установления инвалидности I, II или III группы (для лиц, имеющих инвалидность II или III группы – установление более тяжелой группы инвалидности), для Застрахованных лиц в возрасте от 1 года до 18 лет – установления категории "ребенок-инвалид".

### **3.2.7. "Утрата профессиональной трудоспособности в результате заболевания"**

– невозможность занятия своей привычной трудовой деятельностью, которой Застрахованное лицо занималось до диагностирования заболевания, а также любой сходной профессиональной деятельностью, которой оно может заниматься в силу своего образования, опыта и квалификации, обусловленная заболеванием, предусмотренным условиями договора страхования, и установленная в течение 1 года с даты установления данного диагноза, если договором страхования не предусмотрен иной период.

3.2.7.1. Договором страхования может быть предусмотрено, что утрата профессиональной трудоспособности в результате заболевания является страховым случаем только при условии, что она повлекла за собой:

а) прекращение трудового договора с Застрахованным лицом (в соответствии с п. 8 ст. 77 Трудового кодекса Российской Федерации) в течение срока страхования вследствие отказа данного Застрахованного лица от перевода на другую работу, необходимую ему в соответствии с медицинским заключением, выданным в порядке, установленном федеральными законами и иными нормативными правовыми актами Российской Федерации, либо отсутствия у работодателя соответствующей работы;

б) временный (продолжительностью более 4-х месяцев) или постоянный перевод Застрахованного лица (в соответствии со ст. 73 Трудового кодекса Российской Федерации) на другую имеющуюся у работодателя нижеоплачиваемую работу в течение срока страхования, не противопоказанную данному Застрахованному лицу по состоянию здоровья в связи с медицинским заключением врачебной комиссии, выданным в порядке, установленном федеральными законами и иными нормативными правовыми актами Российской Федерации. Не является страховым случаем временный перевод на другую работу на срок до 4-х месяцев согласно ст. 73 Трудового кодекса Российской Федерации.

### **3.2.8. "Смерть в результате заболевания"**

– смерть Застрахованного лица, обусловленная заболеванием, предусмотренным условиями договора страхования, и произошедшая в течение срока страхования, если договором страхования не предусмотрен иной период.



**3.2.9. "Временная нетрудоспособность в результате заболевания или травмы (за исключением несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний)"** – временная утрата трудоспособности Застрахованным лицом, наступившая в течение срока страхования в результате заболевания, за исключением профессионального, или несчастного случая по п. 2.2.1 настоящих Правил, произошедшего в быту, со страховой выплатой только за первые три дня нетрудоспособности согласно п. 10.3.4 настоящих Правил.

**3.2.10. "Временная утрата трудоспособности в результате несчастного случая, приведшего к необходимости оперативного вмешательства" (подпункт "а") / "Временное расстройство здоровья в результате несчастного случая, приведшего к необходимости оперативного вмешательства" (подпункт "б"):**

а) Страховым случаем является временная утрата трудоспособности Застрахованным лицом в результате несчастного случая, наступившая в течение 30 дней со дня данного несчастного случая, если договором страхования не предусмотрен иной период, но в любом случае, не более 1 года, приведшего к необходимости проведения оперативного вмешательства, предусмотренного условиями договора страхования, в стационарных условиях или в условиях специализированного хирургического кабинета (за исключением стационара на дому).

Фактом временной утраты трудоспособности Застрахованным лицом признается нетрудоспособность определенной продолжительности, обусловленная пребыванием в стационаре или в условиях специализированного хирургического кабинета, и установленный диагноз, подтверждающий последствия несчастного случая, приведшего к необходимости проведения во время пребывания в стационаре оперативного вмешательства (если при заключении договора страхования выбран вариант страховой выплаты согласно п. 7.9.1 настоящих Правил) или нетрудоспособность любой продолжительности, обусловленная пребыванием в обусловленная пребыванием в стационаре или специализированном хирургическом кабинете, и установленный диагноз, подтверждающий последствия несчастного случая, приведшего к необходимости проведения во время пребывания в стационаре или специализированном хирургическом кабинете оперативного вмешательства, указанного в Таблице оперативных вмешательств (если при заключении договора страхования выбран вариант страховой выплаты согласно п. 7.9.2 настоящих Правил).

б) Страховым случаем является временное расстройство здоровья Застрахованного лица в результате несчастного случая, наступившее в течение 30 дней со дня данного несчастного случая, если договором страхования не предусмотрен иной срок, но в любом случае, не более 1 года, приведшего к необходимости проведения оперативного вмешательства, предусмотренного условиями договора страхования, в стационарных условиях или в условиях специализированного хирургического кабинета (за исключением стационара на дому).

Фактом временного расстройства здоровья Застрахованного лица признается лечение определенной продолжительности, обусловленное пребыванием в стационаре или в условиях специализированного хирургического кабинета, и установленный диагноз, подтверждающий последствия несчастного случая, приведшего к необходимости проведения во время пребывания в стационаре или в условиях специализированного хирургического кабинета оперативного вмешательства (если при заключении договора страхования выбран вариант страховой выплаты согласно п. 7.9.1 настоящих Правил) или лечение любой продолжительности, обусловленное пребыванием в стационаре или в условиях специализированного хирургического кабинета, и установленный диагноз, подтверждающий последствия несчастного случая, приведшего к необходимости проведения во время пребывания в стационаре или в условиях специализированного хирургического кабинета оперативного вмешательства, указанного в Таблице оперативных вмешательств (если при заключении договора страхования выбран вариант страховой выплаты согласно п. 7.9.2 настоящих Правил).

в) Данный страховой случай в договоре страхования может сокращенно именоваться "Хирургическое вмешательство в результате несчастного случая".

**3.2.11. "Временная утрата трудоспособности в результате заболевания, приведшего к необходимости оперативного вмешательства" (подпункт "а") / "Временное расстройство здоровья в результате заболевания, приведшего к**



**необходимости оперативного вмешательства" (подпункт "б")):**

а) Страховым случаем является временная утрата трудоспособности Застрахованным лицом в результате заболевания, предусмотренного условиями договора страхования, приведшего к необходимости оперативного вмешательства, предусмотренного условиями договора страхования, в стационарных условиях или в условиях специализированного хирургического кабинета (за исключением стационара на дому), наступившая в течение срока страхования.

Фактом временной утраты трудоспособности Застрахованным лицом признается нетрудоспособность определенной продолжительности, обусловленная пребыванием в стационаре или в условиях специализированного хирургического кабинета, и установление диагноза заболевания, приведшего к необходимости проведения во время пребывания в стационаре или в условиях специализированного хирургического кабинета оперативного вмешательства (если при заключении договора страхования выбран вариант страховой выплаты согласно п. 7.9.1 настоящих Правил) или нетрудоспособность любой продолжительности, обусловленная пребыванием в стационаре или в условиях специализированного хирургического кабинета, и установление диагноза заболевания, приведшего к необходимости проведения во время пребывания в стационаре или в условиях специализированного хирургического кабинета оперативного вмешательства, указанного в Таблице оперативных вмешательств (если при заключении договора страхования выбран вариант страховой выплаты согласно п. 7.9.2 настоящих Правил).

Если при заключении договора страхования выбран вариант страховой выплаты согласно п. 7.9.1 настоящих Правил, и период временной утраты трудоспособности, приходящийся на время пребывания Застрахованного лица в стационаре, начался в течение срока страхования и продолжается после его окончания, страховая выплата производится также за дни временной утраты трудоспособности, приходящиеся на время пребывания Застрахованного лица в стационаре в первые 30 дней после даты окончания срока страхования, если договором страхования не предусмотрена иная продолжительность пребывания Застрахованного лица в стационаре после даты окончания страхования.

б) Страховым случаем является временное расстройство здоровья Застрахованного лица в результате заболевания, предусмотренного условиями договора страхования, приведшего к необходимости оперативного вмешательства, предусмотренного условиями договора страхования, в стационарных условиях или в условиях специализированного хирургического кабинета (за исключением стационара на дому), наступившее в течение срока страхования.

Фактом временного расстройства здоровья Застрахованного лица признается лечение определенной продолжительности, обусловленное пребыванием в стационаре или в условиях специализированного хирургического кабинета, и установление диагноза заболевания, приведшего к необходимости проведения во время пребывания в стационаре или в условиях специализированного хирургического кабинета оперативного вмешательства (если при заключении договора страхования выбран вариант страховой выплаты согласно п. 7.9.1 настоящих Правил) или лечение любой продолжительности, обусловленное пребыванием в стационаре или в условиях специализированного хирургического кабинета, и установление диагноза заболевания, приведшего к необходимости проведения во время пребывания в стационаре или в условиях специализированного хирургического кабинета оперативного вмешательства, указанного в Таблице оперативных вмешательств (если при заключении договора страхования выбран вариант страховой выплаты согласно п. 7.9.2 настоящих Правил).

Если при заключении договора страхования выбран вариант страховой выплаты согласно п. 7.9.1 настоящих Правил, и период временного расстройства здоровья, приходящийся на время пребывания Застрахованного лица в стационаре, начался в течение срока страхования и продолжается после его окончания, страховая выплата производится также за дни временного расстройства здоровья, приходящиеся на время пребывания Застрахованного лица в стационаре в первые 30 дней после даты окончания срока страхования (если договором страхования не предусмотрена иная продолжительность пребывания Застрахованного лица в стационаре после даты окончания срока страхования).

в) Данный страховой случай в договоре страхования может сокращенно именоваться

"Хирургическое вмешательство в результате заболевания".

### 3.2.12. "Госпитализация в результате несчастного случая".

Страховым случаем является госпитализация Застрахованного лица в течение срока страхования в стационар медицинской организации:

а) с целью проведения экстренного (неотложного) оперативного вмешательства и(или) оказания медицинской помощи в отделении реанимации и(или) интенсивной терапии для лечения последствий несчастного случая;

б) с целью осуществления лечения последствий несчастного случая.

Если в договоре страхования указан риск по п. 3.2.12 настоящих Правил, но не указано конкретное событие из числа предусмотренных или пп. "а" п. 3.2.12, или пп. "б" п. 3.2.12 настоящих Правил, считается, что страхование по риску осуществляется по пп. "а" п. 3.2.12 настоящих Правил.

3.2.12.1. При наступлении страхового случая, предусмотренного пп. "а" или пп. "б" п. 3.2.12 настоящих Правил, осуществление страховых выплат согласно п. 7.9.1 настоящих Правил производится за непрерывное пребывание в круглосуточном стационаре по причине несчастного случая, если договором страхования не предусмотрено иное.

3.2.12.2. Договором страхования может быть установлен минимальный срок госпитализации по данному риску для признания события страховым случаем.

3.2.12.3. Если пребывание Застрахованного лица в стационаре началось в течение срока страхования и продолжается после его окончания, страховая выплата по п. 7.9.1 настоящих Правил производится также за дни, приходящиеся на время пребывания Застрахованного лица в стационаре в первые 30 дней после окончания срока страхования (если договором страхования не предусмотрена иная продолжительность пребывания Застрахованного лица в стационаре после окончания срока страхования).

3.2.12.4. Не является страховым случаем:

а) помещение Застрахованного лица в стационар медицинской организации только для проведения планового медицинского обследования;

б) пребывание Застрахованного лица в стационаре медицинской организации или санатории для планового прохождения им восстановительного (реабилитационного) курса лечения;

в) пребывание Застрахованного лица в стационаре медицинской организации в связи с карантином или иными профилактическими мерами, предпринимаемыми официальными властями в связи с неблагоприятной санитарно-эпидемиологической обстановкой.

Договором страхования может быть предусмотрено неприменение всех или отдельных положений п. 3.2.12.4 настоящих Правил.

### 3.2.13. "Экстренная госпитализация в результате заболевания".

Страховым случаем является заболевание, предусмотренное договором страхования, приведшее к необходимости экстренной госпитализации Застрахованного лица в течение срока страхования в стационар медицинской организации:

а) с целью проведения экстренного (неотложного) оперативного вмешательства и(или) оказания медицинской помощи в отделении реанимации и(или) интенсивной терапии;

б) с целью осуществления лечения заболевания.

Если в договоре страхования указан риск по п. 3.2.13 настоящих Правил, но не указано конкретное событие из числа предусмотренных или пп. "а" п. 3.2.13, или пп. "б" п. 3.2.13 настоящих Правил, считается, что страхование по риску осуществляется по пп. "а" п. 3.2.13 настоящих Правил.

3.2.13.1. При наступлении страхового случая, предусмотренного пп. "а" или пп. "б" п. 3.2.13 настоящих Правил:

а) осуществление страховых выплат согласно п. 7.9.1 настоящих Правил производится за непрерывное пребывание в круглосуточном стационаре по причине заболевания, предусмотренного договором страхования, если договором страхования не предусмотрено иное;

б) осуществление страховых выплат согласно п. 7.9.2 настоящих Правил производится согласно соответствующим Таблицам заболеваний.

3.2.13.2. Договором страхования может быть установлен минимальный срок госпитализации по данному риску для признания события страховым случаем.

3.2.13.3. Если пребывание Застрахованного лица в стационаре началось в течение

срока страхования и продолжается после его окончания, страховая выплата по п. 7.9.1 настоящих Правил производится также за дни, приходящиеся на время пребывания Застрахованного лица в стационаре в первые 30 дней после окончания срока страхования (если договором страхования не предусмотрена иная продолжительность пребывания Застрахованного лица в стационаре после окончания срока страхования).

3.2.13.4. Не является страховым случаем:

а) помещение Застрахованного лица в стационар медицинской организации только для проведения планового медицинского обследования, в том числе в связи с заболеванием, предусмотренным договором страхования;

б) пребывание Застрахованного лица в стационаре медицинской организации или санатории для планового прохождения им восстановительного (реабилитационного) курса лечения;

в) пребывание Застрахованного лица в стационаре медицинской организации в связи с карантином или иными профилактическими мерами, предпринимаемыми официальными властями в связи с неблагоприятной санитарно-эпидеиологической обстановкой.

Договором страхования может быть предусмотрено неприменение всех или отдельных положений п. 3.2.13.4 настоящих Правил, в этом случае страховой случай по п. 3.2.13 настоящих Правил в договоре страхования может именоваться "Госпитализация в результате заболевания".

**3.2.14. "Впервые диагностированное заболевание".**

Страховым случаем является заболевание Застрахованного лица, предусмотренное договором страхования, впервые диагностированное в течение срока страхования, при условии документального подтверждения установленного диагноза.

3.3. По соглашению сторон в договор страхования могут быть включены как все страховые случаи, перечисленные в п.п. 3.2.1 – 3.2.14 настоящих Правил, так и отдельные из них в различных сочетаниях.

3.3.1. По соглашению сторон в договор страхования могут быть включены условия страхования, указанные в Дополнительных условиях № 1, № 2, № 3 (Приложения №№ 1, 2, 3 к настоящим Правилам), в Особых условиях № 1 коллективного страхования от несчастных случаев и заболеваний (Приложение № 15 к настоящим Правилам).

3.4. По страхованию от несчастного случая в договоре страхования устанавливается период страхового покрытия. Если несчастный случай произошел вне периода страхового покрытия, указанного в договоре страхования, то обусловленные им случаи страховыми случаями не являются и выплат по ним не производится.

По настоящим Правилам при страховании на случай наступления событий, предусмотренных п. 3.2 настоящих Правил, в результате несчастного случая могут быть предусмотрены следующие варианты периода страхового покрытия в течение срока страхования:

3.4.1. Для работающих Застрахованных лиц:

а) "Период исполнения Застрахованным лицом трудовых обязанностей".

Данный период страхового покрытия начинается в момент начала рабочего времени и заканчивается в момент окончания рабочего времени (за исключением перерывов для отдыха и питания, если иное не предусмотрено договором страхования), предусмотренного для Застрахованного лица, и распространяется на те дни, в которые Застрахованное лицо исполняет трудовые обязанности.

Если для Застрахованного лица локальным нормативным актом работодателя установлен индивидуальный режим рабочего времени, данным периодом страхового покрытия для Застрахованного лица является период от времени начала до времени окончания работы в соответствии с данным локальным нормативным актом.

Если иное не предусмотрено договором страхования, для Застрахованных лиц, работающих вахтовым методом, иных Застрахованных лиц, характер выполняемой работы которых исключает возможность ежедневного возвращения к месту проживания (исключая лиц, находящихся в командировках), в данный период страхового покрытия не включается:

– время междусменного отдыха, в том числе, время междусменного отдыха при следовании на транспортном средстве в качестве сменщика (водитель-сменщик на транспортном средстве, проводник или механик рефрижераторной секции в поезде, член

бригады почтового вагона и другие), время ежедневного (междусменного) отдыха при работе вахтовым методом и т.д.;

– время, необходимое для приведения в порядок орудий производства и одежды, выполнения других, предусмотренных правилами внутреннего трудового распорядка, действий перед началом и после окончания работы;

– время нахождения на судне (воздушном, морском, речном) в свободное от вахты и судовых работ время.

Если иное не предусмотрено договором страхования, для Застрахованных лиц, находящихся в командировках, в данный период страхового покрытия включается период от времени начала до времени окончания работы в соответствии с правилами внутреннего трудового распорядка работодателя Застрахованного лица.

Если иное не предусмотрено договором страхования, время проезда к месту командирования и обратно в данный период страхового покрытия не включается.

б) "Период исполнения Застрахованным лицом трудовых обязанностей и время в пути от места жительства Застрахованного лица к месту исполнения им трудовых обязанностей и обратно".

Данный период страхового покрытия включает в себя период исполнения трудовых обязанностей, определенный аналогично указанному в пп. "а" п. 3.4.1 настоящих Правил, а также время в пути от места жительства Застрахованного лица к месту исполнения трудовых обязанностей (до начала работы) и обратно (после работы). Время в пути (количество часов) от места жительства Застрахованного лица к месту исполнения трудовых обязанностей (до начала работы) и обратно (после работы) может ограничиваться Договором страхования. Время в пути не включает время нахождения Застрахованного лица в любых учреждениях, организациях (например, торговых, спортивных, развлекательных и т.д.) по пути следования от места жительства к месту исполнения им трудовых обязанностей и обратно.

в) "Период времени, в течение которого Застрахованное лицо не исполняет трудовые обязанности" ("Несчастный случай в быту").

3.4.1.1. Договором страхования для вариантов страхового покрытия из числа указанных в пп. "а", "б" п. 3.4.1 настоящих Правил могут предусматриваться конкретные трудовые обязанности, на которые распространяется действие страхового покрытия (например, исполнение полетного задания, выполнение определенных работ и т.п.). В этом случае страхование действует в период, указанный в пп. "а" или "б" п. 3.4.1 настоящих Правил, только применительно к указанным в договоре страхования трудовым обязанностям.

3.4.2. Для неработающих Застрахованных лиц в возрасте от 1 года до 18 лет, а также учащихся дневных отделений высших и средних специальных учебных заведений, воспитанников дошкольных учреждений:

а) "Период нахождения Застрахованного лица в дошкольном или учебном заведении".

б) "Период нахождения Застрахованного лица в дошкольном или учебном заведении и время в пути от места жительства Застрахованного лица к месту нахождения дошкольного или учебного заведения и обратно".

Время в пути ограничивается 2 (двумя) часами в каждую сторону, если договором не предусмотрено иное.

в) "Период времени, в течение которого Застрахованное лицо не находится в дошкольном или учебном заведении" ("Несчастный случай в быту").

3.4.3. Применительно ко всем Застрахованным лицам:

а) "24 часа в сутки".

б) "Период времени, в течение которого Застрахованное лицо занимается указанными в договоре страхования видами спорта" ("Несчастный случай во время занятий спортом").

в) "Период участия в мероприятиях, определенных договором страхования".

3.4.3.1. По настоящим Правилам под занятиями спортом понимается осуществление тренировочного процесса и(или) участие в соревнованиях по видам спорта, указанным в "Таблице видов спорта" (Приложение № 16 к настоящим Правилам), или способ проведения свободного времени (в том числе, однократно или не регулярно) с участием в занятиях

видами спорта, указанными в "Таблице видов спорта" (Приложение № 16 к настоящим Правилам).

3.4.4. По п. 3.2.9 настоящих Правил период страхового покрытия по страхованию от несчастного случая устанавливается в соответствии с пп. "в" п. 3.4.1 настоящих Правил.

3.5. Страхование на случай заболеваний по п.п. 3.2.5 – 3.2.7, 3.2.11, 3.2.13, 3.2.14 настоящих Правил действует "24 часа в сутки".

3.5.1. При включении в договор страхования риска "Смерть в результате заболевания" (п. 3.2.8 настоящих Правил) договором страхования может быть предусмотрено, что страхование на случай смерти в результате заболевания действует "24 часа в сутки" или в "Период исполнения Застрахованным лицом трудовых обязанностей".

3.5.2. Если в договоре страхования не предусмотрен иной период страхового покрытия при включении в договор страхования риска "Смерть в результате заболевания" страхование действует "24 часа в сутки".

3.6. Не являются страховыми случаями причинение вреда здоровью Застрахованного лица или смерть Застрахованного лица, произошедшие:

3.6.1. при совершении Застрахованным лицом умышленных действий, в том числе умышленного причинения телесных повреждений, повлекших причинение вреда здоровью Застрахованного лица или смерть Застрахованного лица;

3.6.2. при совершении Застрахованным лицом умышленного противоправного действия, факт которого установлен компетентными органами;

3.6.3. в результате покушения Застрахованного лица на самоубийство или совершения им самоубийства, за исключением случаев, когда Застрахованное лицо было доведено до этого противоправными действиями третьих лиц (договором страхования может предусматриваться полное или частичное неприменение данного исключения). При этом Страховщик не освобождается от обязанности произвести страховую выплату в случае смерти Застрахованного лица в результате самоубийства, если к этому моменту договор страхования действовал не менее 2 (двух) лет;

3.6.4. при управлении Застрахованным лицом транспортным средством, аппаратом или прибором без права такого управления или при передаче Застрахованным лицом управления лицу, не имеющему права на управление данным транспортным средством, аппаратом или прибором;

3.6.5. при управлении Застрахованным лицом транспортным средством в состоянии любой формы опьянения (алкогольного, наркотического, токсического и др.) или после принятия лекарственных препаратов, противопоказанных при управлении транспортным средством, или при передаче Застрахованным лицом управления лицу, находящемуся в таком состоянии.

Перечисленные в настоящем пункте деяния признаются таковыми судом или иными компетентными органами в порядке, установленном действующим законодательством Российской Федерации;

3.6.6. в результате совершения Страхователем, Выгодоприобретателем умышленных действий, направленных на причинение вреда жизни или здоровью Застрахованного лица, в том числе умышленного причинения телесных повреждений Застрахованному лицу.

3.7. Не являются застрахованными случаи установления инвалидности по переосвидетельствованию, за исключением случаев, указанных в п. 10.3.6 настоящих Правил.

3.8. Если договором страхования не предусмотрено иное, то в соответствии со ст. 964 Гражданского кодекса Российской Федерации Страховщик освобождается от страховой выплаты, если причинение вреда здоровью Застрахованного лица или смерть Застрахованного лица произошли в результате:

3.8.1. воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения;

3.8.2. военных действий, а также манёвров или иных военных мероприятий;

3.8.3. гражданской войны, народных волнений всякого рода или забастовок.

3.9. Если договором страхования не предусмотрено иное, то не являются застрахованными случаи причинения вреда здоровью Застрахованного лица или смерть Застрахованного лица, произошедшие в результате:

3.9.1. чрезвычайных (особых) положений, объявленных органами власти в

установленном законом порядке в связи с событиями, перечисленными в п.п. 3.8.1 – 3.8.3 настоящих Правил;

3.9.2. занятий Застрахованного лица видами спорта, указанными в "Таблице видов спорта" (Приложение № 14 к настоящим Правилам). Данное исключение не применяется к договорам страхования, заключенным с выбором периода страхового покрытия "Несчастный случай во время занятий спортом" в части указанных в договоре страхования видов спорта.

3.10. По страхованию на случай наступления последствий заболевания не являются страховыми случаями последствия:

3.10.1. заболеваний, не включенных в договор страхования;

3.10.2. заболеваний, имевшихся у Застрахованного лица, о которых Страхователь (Застрахованное лицо) знал, но не сообщил Страховщику при заключении договора страхования (договором страхования может предусматриваться неприменение данного исключения по всем или отдельным из рисков по п.п. 3.2.5, 3.2.6, 3.2.7, 3.2.8, 3.2.11, 3.2.13 настоящих Правил при страховании в соответствии с п.п. 2.3.2, 2.3.3 настоящих Правил). Данное исключение не распространяется на страховой случай согласно п.п. 3.2.9, 3.2.14 настоящих Правил;

3.10.3. заболеваний, диагностированных у Застрахованного лица до вступления договора страхования в силу, если иное не предусмотрено договором страхования в соответствии с п.п. 2.3.2, 2.3.3 настоящих Правил. Данное исключение распространяется на страховые случаи согласно п. 3.2.14 настоящих Правил;

3.10.4. следующих заболеваний (если договором страхования не предусмотрено иное):

3.10.4.1. заболеваний, связанных с употреблением алкоголя, наркотических и токсических веществ;

3.10.4.2. заболеваний, представляющих опасность для окружающих, включенных в перечень таких заболеваний Правительством Российской Федерации и(или) Министерством здравоохранения Российской Федерации на дату заключения договора страхования, а также, если договором страхования не предусмотрено иное, заболеваний, включенных в указанный перечень в течение срока страхования, указанного в договоре страхования.

3.11. Если договором страхования не предусмотрено иное, по страхованию от несчастного случая не являются застрахованными последствия:

3.11.1. сотрясения мозга при сроках лечения:

– для Застрахованных лиц в возрасте от 18 лет (включительно) – менее 14 дней;

– для Застрахованных лиц в возрасте до 18 лет – менее 10 дней;

3.11.2. несчастного случая, наступившего во время нахождения Застрахованного лица в состоянии алкогольного, наркотического или токсического опьянения, подтвержденного соответствующими документами.

Под "алкогольным опьянением" по настоящим Правилам понимается состояние Застрахованного лица, при котором у Застрахованного лица уровень содержания этилового спирта в выдыхаемом воздухе составляет более 0,16 мг/л или 0,35 г/л в крови, при этом если имеется более двух показателей и они разнятся, то за основу берется большее значение. Если в медицинских документах не указан уровень содержания этилового спирта, но имеется указание на нахождение Застрахованного лица в состоянии опьянения или алкогольной интоксикации, то Застрахованное лицо также считается находящимся в состоянии алкогольного опьянения.

Данное исключение не применяется, если вред жизни и здоровью Застрахованного лица был причинен в результате происшествий (аварии, катастрофы, дорожно-транспортного происшествия) с любым средством транспорта, в котором Застрахованное лицо находилось в качестве пассажира, что должно быть подтверждено документами компетентных органов, проводивших уголовное или административное расследование (разбирательство) по факту происшествия с транспортным средством.

3.11.2.1. если условиями договора страхования будет предусмотрено, что последствия несчастных случаев, указанных в п. 3.11.2 настоящих Правил, являются застрахованными, причинение вреда здоровью Застрахованного лица или смерть Застрахованного лица, произошедшие при обстоятельствах, указанных в п. 3.6.5 настоящих Правил, застрахованными не являются;

3.11.3. несчастного случая, обусловленного приступом эпилепсии.

3.12. Договором страхования может быть особо предусмотрено условие о том, что для лиц, впервые принимаемых на страхование, не является застрахованным случай, указанный в п. 3.2.5 настоящих Правил, если диагноз соответствующего заболевания установлен в течение определенного периода с даты вступления договора страхования в силу. Длительность такого периода не может превышать 60 дней.

3.13. При заключении договора страхования по п.п. 3.2.10, 3.2.11 настоящих Правил не являются застрахованными случаи временной утраты трудоспособности / временного расстройства здоровья в результате несчастного случая или заболевания, приведшего к необходимости оперативного вмешательства:

- с целью косметологической коррекции, в том числе, для целей устранения косметологических дефектов, если данные дефекты не являются следствием несчастного случая или заболевания (из числа предусмотренных в договоре страхования), произошедших в течение срока страхования;

- на органах зрения, не обусловленные органическими необратимыми поражениями какой-либо части глаза (например, лазерная коррекция миопии; коагуляция сетчатки, проведенная в целях подготовки к лазерной коррекции миопии и т.д.);

- обусловленные беременностью, в том числе, операции кесарева сечения, операции по поводу внематочной беременности;

- в полости рта в связи с заболеваниями зубов и десен.

3.14. В соответствии с п. 2 ст. 961 Гражданского кодекса Российской Федерации Страховщик вправе отказать в страховой выплате, если Страхователь (Застрахованное лицо, Выгодоприобретатель, их законный представитель) не уведомил Страховщика (или его представителя) о наступлении страхового случая в сроки, указанные в п. 9.3 настоящих Правил, если не будет доказано, что Страховщик своевременно узнал о наступлении страхового случая либо что отсутствие у Страховщика сведений об этом не могло сказаться на его обязанности произвести страховую выплату.

3.15. Отказ Страховщика произвести страховую выплату может быть обжалован Страхователем (Застрахованным лицом, Выгодоприобретателем, их законным представителем) в порядке, предусмотренном действующим законодательством Российской Федерации.

#### **4. СТРАХОВАЯ СУММА. ЛИМИТЫ ОТВЕТСТВЕННОСТИ. ФРАНШИЗА**

4.1. Страховой суммой является денежная сумма, исходя из которой определяется размер страховой премии и страховой выплаты.

4.2. Размер страховой суммы определяется по соглашению сторон.

Страховая сумма, установленная для конкретного Застрахованного лица, именуется далее по тексту Правил как индивидуальная страховая сумма.

4.3. В период действия договора страхования Страхователь по согласованию со Страховщиком может изменить количество Застрахованных лиц и их индивидуальные страховые суммы при условии внесения соответствующих изменений в договор страхования.

4.4. Страховые суммы указываются в российских рублях. В случаях, когда это не противоречит валютному законодательству Российской Федерации, по договору страхования допускаются расчеты в иностранной валюте, при этом в договоре страхования возможно указание страховой суммы и страховой премии в иностранной валюте.

4.4.1. В случаях, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации, по соглашению сторон в договоре страхования могут быть указаны страховые суммы в рублевом эквиваленте определенной суммы в иностранной валюте (в дальнейшем – "страхование в эквиваленте").

4.5. Договором страхования могут предусматриваться следующие варианты установления страховой суммы:

4.5.1. единая страховая сумма по всем рискам. В этом случае страховые выплаты производятся в соответствии с п. 10.4.1 настоящих Правил;

4.5.2. отдельные страховые суммы по каждому риску. В этом случае страховые выплаты производятся в соответствии с п. 10.4.2 настоящих Правил;

4.5.3. единая страховая сумма по части рисков, предусмотренных договором



страхования, и отдельные страховые суммы по остальным рискам. В этом случае страховые выплаты производятся в соответствии с п. 10.4.3 настоящих Правил.

При осуществлении страховых выплат по п. 10.4.2, п. 10.4.3 настоящих Правил в договоре страхования может быть предусмотрено, что общая сумма страховых выплат не может превышать общей страховой суммы, указанной в договоре страхования.

4.6. По п. 3.2.9 настоящих Правил устанавливается отдельная страховая сумма.

4.7. Договором страхования в пределах страховой суммы могут быть установлены лимиты ответственности Страховщика – максимальные размеры страховых выплат, в том числе в отношении отдельных страховых случаев, в отношении отдельных заболеваний (состояний) или их различных комбинаций.

4.7.1. В частности, в договоре страхования могут устанавливаться лимиты ответственности Страховщика в отношении размера страховой выплаты по п.п. 7.9.1, 7.9.2 настоящих Правил.

4.8. По соглашению Страховщика и Страхователя договором страхования может предусматриваться установление франшизы.

4.8.1. При установлении условной франшизы Страховщик не производит страховую выплату, если её размер не превышает размера условной франшизы. Если размер страховой выплаты, определенной в соответствии с Разделом 10 настоящих Правил и(или) условиями договора страхования, превышает размер условной франшизы, то страховая выплата производится в полном объеме.

4.8.2. При установлении безусловной франшизы ее размер всегда вычитается из размера убытков, подлежащих возмещению согласно условиям договора страхования. Убытки, не превышающие сумму безусловной франшизы, возмещению не подлежат.

4.9. Если в договоре страхования указана франшиза, но не указан ее вид, считается, что установлена безусловная франшиза.

## **5. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ**

5.1. Под страховой премией понимается плата за страхование, которую Страхователь обязан уплатить Страховщику в порядке и сроки, которые установлены договором страхования.

5.2. Страховой тариф является ставкой страховой премии с единицы страховой суммы с учетом объекта страхования и характера страхового риска, а также других условий страхования.

Страховой тариф по конкретному договору страхования определяется по соглашению сторон.

Страховая премия определяется в соответствии с тарифными ставками, устанавливаемыми Страховщиком на основании базовых страховых тарифов, с применением коэффициентов, учитывающих факторы, влияющие на степень риска, и другие условия страхования.

Страховая премия уплачивается Страхователем в валюте Российской Федерации, за исключением случаев, предусмотренных законодательством Российской Федерации о валютном регулировании и валютном контроле.

5.2.1. При "страховании в эквиваленте" страховая премия уплачивается в рублях по курсу Центрального банка Российской Федерации, установленному для соответствующей иностранной валюты на дату уплаты страховой премии наличными денежными средствами или на дату перечисления страховой премии по безналичному расчету.

5.3. В случае установления в договоре страхования отдельных страховых сумм по рискам, размер страховой премии по договору страхования определяется как сумма страховых премий по отдельным принятым на страхование рискам.

5.4. Страховая премия уплачивается Страховщику в порядке (единовременно или в рассрочку) и в сроки, предусмотренные договором страхования, наличными денежными средствами или безналичным перечислением.

Под уплатой страховой премии (взносов) Страховщику понимается ее уплата непосредственно Страховщику или его представителю. В последнем случае уплата страховой премии (взносов) представителю Страховщика равносильна уплате Страховщику.

Уплата страховой премии при заключении договора страхования с использованием

"финансовой платформы" (п. 6.7.1.2 настоящих Правил) осуществляется в порядке, предусмотренном действующим законодательством Российской Федерации.

Конкретный порядок и сроки уплаты страховой премии устанавливаются в договоре страхования.

5.4.1. Датой уплаты страховой премии (взноса) Страхователем – юридическим лицом или индивидуальным предпринимателем считается:

– дата, указанная в документе, подтверждающем получение Страховщиком (представителем Страховщика) страховой премии (взноса) – при уплате наличными денежными средствами;

– дата поступления страховой премии (взноса) на корреспондентский счет Страховщика (представителя Страховщика), если платеж проведен через банк Страхователя, или на расчетный счет Страховщика (представителя Страховщика), если оплата проведена через банк, который обслуживает Страхователя и Страховщика (представителя Страховщика) - при уплате путем безналичного расчета.

5.4.2. Датой уплаты страховой премии (взноса) Страхователем – физическим лицом считается:

– при уплате наличными денежными средствами – дата внесения наличных денежных средств Страховщику либо платежному агенту (субагенту), осуществляющему деятельность по приему платежей физических лиц;

– при уплате путем перевода наличных денежных средств без открытия банковского счета – дата внесения наличных денежных средств кредитной организации либо банковскому платежному агенту (субагенту), осуществляющим деятельность в соответствии с законодательством Российской Федерации о национальной платежной системе;

– при уплате путем перевода денежных средств в рамках применяемых форм безналичных расчетов – дата подтверждения его исполнения обслуживающей Страхователя кредитной организацией.

При уплате страховой премии (взноса) по договору страхования, заключаемому в форме электронного документа с использованием "сайта/мобильного приложения" (п. 6.7.1.1 настоящих Правил) или "финансовой платформы" (п. 6.7.1.2 настоящих Правил) кредитной организацией считается организация, осуществляющая оказание услуг интернет-эквайринга.

5.4.3. Страховщик обязан проинформировать Страхователя о факте просрочки уплаты очередного страхового взноса или факте его уплаты не в полном объеме, а также о последствиях таких нарушений способом, согласованным со Страхователем при заключении договора страхования.

Если иное не предусмотрено договором страхования, условиями страхования к нему или отдельным соглашением между Страхователем и Страховщиком, информирование осуществляется любым из способов, предусмотренных в п. 7.8 настоящих Правил.

5.4.4. При заключении договора страхования в форме электронного документа с использованием "сайта/мобильного приложения" (п. 6.7.1.1 настоящих Правил), "финансовой платформы" (п. 6.7.1.2 настоящих Правил) Страхователь оплачивает страховую премию после ознакомления с условиями, содержащимися в договоре страхования и в настоящих Правилах.

5.5. При заключении договора страхования на срок менее одного года сумма страховой премии исчисляется в устанавливаемых Страховщиком процентах от величины годовой страховой премии в зависимости от срока действия договора страхования, если иное не предусмотрено договором страхования:

Срок действия договора страхования	Процент от годовой премии
1 – 7 дней	10
8 – 15 дней	15
16 дней – 1 месяц	20
2 месяца	30
3 месяца	40
4 месяца	50
5 месяцев	60
6 месяцев	70
7 месяцев	75

Срок действия договора страхования	Процент от годовой премии
8 месяцев	80
9 месяцев	85
10 месяцев	90
11 месяцев	95

5.5.1. Если иное не предусмотрено договором страхования, при заключении договора страхования на срок более одного года страховой тариф ( $T$ ) определяется по формуле:

$$T = T_2 \cdot m / 12,$$

где:

$T_2$  – страховой тариф при сроке действия договора страхования 1 год;

$m$  – срок действия договора страхования (в месяцах). Неполный месяц принимается за полный.

5.6. Если страховой случай наступил до уплаты очередного страхового взноса, внесение которого просрочено, Страховщик вправе при определении размера страховой выплаты зачесть сумму просроченного страхового взноса, если договор страхования не был прекращен в соответствии с Разделом 11 настоящих Правил.

5.7. При увеличении размера страховой суммы в соответствии с п. 4.3 настоящих Правил размер дополнительного страхового взноса ( $D$ ) исчисляется по формуле:

$$D = [C_2 - C_1] \cdot T \cdot n / m,$$

где:

$C_2$  – конечная величина страховой суммы;

$C_1$  – первоначальная величина страховой суммы;

$n$  – число месяцев, оставшихся до конца срока действия договора страхования, при этом неполный месяц считается за полный;

$T$  – страховой тариф (за весь срок действия договора страхования);

$m$  – срок действия договора страхования (в месяцах).

## 6. ДОГОВОР СТРАХОВАНИЯ И СРОК ЕГО ДЕЙСТВИЯ

6.1. Договор страхования является соглашением между Страхователем и Страховщиком, в силу которого Страховщик обязуется за обусловленную в договоре страхования страховую премию при наступлении страхового случая произвести страховую выплату Застрахованному лицу (Выгодоприобретателю).

6.2. Договор страхования заключается на согласованный сторонами срок (в том числе, на время определенной работы, командировки, мероприятия и т.п.).

6.3. Договор страхования вступает в силу (если его условиями не предусмотрено иное):

а) с 00 часов 00 минут дня, следующего за днем уплаты страховой премии (или ее первого страхового взноса при уплате в рассрочку) – при заключении договора страхования со Страхователем – юридическим лицом или индивидуальным предпринимателем;

б) с момента уплаты страховой премии (или ее первого страхового взноса при уплате в рассрочку) – при заключении договора страхования со Страхователем – физическим лицом.

Страхование, обусловленное договором страхования, действует в течение срока страхования, установленного в договоре страхования в порядке, предусмотренном настоящими Правилами и(или) Дополнительными условиями.

Срок страхования – период времени, определенный договором страхования, в течение которого действует страхование. Страхование, обусловленное договором страхования, распространяется только на события, произошедшие в течение срока страхования. Срок страхования может не совпадать со сроком действия договора страхования.

6.3.1. Если договор страхования вступает в силу не ранее уплаты страховой премии (или первого страхового взноса – при уплате страховой премии в рассрочку) и к

установленному договором страхования сроку:

а) страховая премия (или первый страховой взнос – при уплате страховой премии в рассрочку) не была уплачена или была уплачена не в полном объеме, то договор страхования в силу не вступает;

б) очередной страховой взнос (при уплате страховой премии в рассрочку) не был уплачен или был уплачен не в полном объеме, то Страховщик вправе применить последствия, указанные в п. 11.2 настоящих Правил.

6.3.2. Если договор страхования вступает в силу ранее уплаты страховой премии (или первого страхового взноса – при уплате страховой премии в рассрочку) и к установленному договором страхования сроку страховая премия (или страховой взнос (первый или очередной) – при уплате страховой премии в рассрочку) не была уплачена или была уплачена не в полном объеме, то Страховщик вправе применить последствия, указанные в п. 11.2 настоящих Правил.

6.4. Действие договора страхования заканчивается в 24 часа местного времени дня, который указан в договоре страхования как дата его окончания, если договором страхования не предусмотрено иное. Местное время определяется по месту заключения договора страхования.

6.5. При исполнении Страховщиком своих обязательств по страховым выплатам по конкретному риску (совокупности рисков при единой (общей) страховой сумме) в полном объеме договор страхования прекращается в отношении конкретного страхового риска (совокупности рисков), по которому общая сумма страховых выплат достигла установленной для этого риска (совокупности рисков) страховой суммы.

6.6. В случае утраты договора страхования в период его действия Страхователю на основании его письменного заявления, составленного в произвольной форме, выдаётся дубликат.

После выдачи дубликата утраченный документ считается недействительным и страховые выплаты по нему не производятся.

6.7. Обмен информацией между Страховщиком, Страхователем, Застрахованным лицом, Выгодоприобретателем при заключении, исполнении, изменении, досрочном прекращении договора страхования может осуществляться в бумажной и электронной форме в соответствии с положениями настоящих Правил, договора страхования и действующим законодательством Российской Федерации.

6.7.1. Электронная форма обмена информацией при заключении, исполнении, изменении, досрочном прекращении договора страхования в случаях, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации, может осуществляться следующими способами при наличии соответствующей технической возможности:

6.7.1.1. с использованием официального сайта Страховщика, страхового агента, страхового брокера, в том числе личного кабинета на официальном сайте Страховщика, страхового агента, страхового брокера, на специальных страницах официального сайта Страховщика, страхового агента, страхового брокера, или мобильного приложения Страховщика, страхового агента, страхового брокера, осуществляющих автоматизированное создание и отправку информации в информационную систему Страховщика, с соблюдением требований законодательства Российской Федерации в порядке и на условиях, предусмотренных в соглашении об электронном взаимодействии, размещаемом на официальном сайте Страховщика, страхового агента, страхового брокера или мобильном приложении Страховщика, страхового агента, страхового брокера. По тексту настоящих Правил именуется – "сайт/мобильное приложение";

6.7.1.2. со Страхователем - физическим лицом - с использованием финансовой платформы в соответствии с Федеральным законом от 20.07.2020 № 211-ФЗ "О совершении финансовых сделок с использованием финансовой платформы". По тексту настоящих Правил именуется – "финансовая платформа".

6.7.2. Под мобильным приложением понимается программное обеспечение Страховщика, страхового агента, страхового брокера, применяемое Страхователем для обмена информацией в электронной форме между ним и Страховщиком, страховым агентом, страховым брокером с использованием технического устройства (мобильного телефона, смартфона или компьютера, включая планшетный компьютер), подключенного к информационно – телекоммуникационной сети "Интернет". Порядок использования

мобильного приложения размещается на официальном сайте Страховщика, страхового агента, страхового брокера в информационно-телекоммуникационной сети "Интернет".

## 7. ЗАКЛЮЧЕНИЕ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

7.1. При заключении договора страхования между Страхователем и Страховщиком должно быть достигнуто соглашение по следующим существенным условиям договора страхования:

7.1.1. о Застрахованном лице;

7.1.2. о характере события, на случай наступления которого в жизни Застрахованного лица осуществляется страхование (о страховом случае);

7.1.3. о размере страховой суммы;

7.1.4. о сроке действия договора страхования.

7.2. Для заключения договора страхования Страховщику должны быть предоставлены следующие документы и сведения:

– письменное или устное заявление Страхователя. Заявление, изложенное в письменной форме, становится неотъемлемой частью договора страхования;

– список Застрахованных лиц по установленной Страховщиком форме (если сведения о Застрахованных лицах указываются в прилагаемом к договору страхования Списке Застрахованных лиц);

– согласия на обработку персональных данных, в том числе специальных категорий персональных данных (включая врачебную тайну) – в случаях, если в соответствии с законодательством Российской Федерации Страховщик не вправе обрабатывать персональные данные без такого согласия;

– сведения и документы, необходимые в соответствии с требованиями действующего законодательства Российской Федерации для идентификации лиц, указываемых в договоре страхования.

При проведении идентификации клиента, представителя клиента, выгодоприобретателя, бенефициарного владельца, обновлении информации о них Страховщик вправе требовать представления клиентом, представителем клиента и получать от клиента, представителя клиента документы, удостоверяющие личность, учредительные документы, документы о государственной регистрации юридического лица (индивидуального предпринимателя), а также иные документы, предусмотренные Федеральным законом от 07.08.2001 № 115-ФЗ "О противодействии легализации (отмыванию) доходов, полученных преступным путем, и финансированию терроризма" и принимаемыми на его основе нормативными правовыми актами Российской Федерации и нормативными актами Банка России.

7.2.1. Все представляемые Страховщику документы и сведения должны быть актуальными и действующими на момент подачи заявления на страхование.

Страхователь несет ответственность за достоверность и полноту сообщаемых (предоставляемых) им сведений.

7.2.2. Договор страхования по итогам участия в конкурсных процедурах заключается в порядке, установленном законодательством Российской Федерации для заключения договора страхования (контракта) по итогам участия в конкурсных процедурах.

7.3. Страховщик для оценки степени риска до заключения договора страхования имеет право требовать у Страхователя предоставления сведений (в том числе в письменной форме в виде заполнения анкеты, заявления) о профессиональной принадлежности Застрахованного лица, о состоянии здоровья Застрахованного лица, в том числе о нахождении его на диспансерном учете в связи с каким-либо заболеванием (состоянием), о наличии у Застрахованного лица травмоопасных увлечений и хобби, а также о занятиях спортом.

Договор страхования заключается, как правило, без медицинского осмотра (обследования) Застрахованного лица. До заключения договора страхования Страховщик для оценки степени риска имеет право требовать предоставления Страхователем результатов медицинского осмотра (обследования) лица, принимаемого на страхование, с целью оценки фактического состояния его здоровья. Расходы по прохождению медицинского осмотра (обследования) несет Страхователь (Застрахованное лицо).

7.4. Договор страхования заключается в письменной форме ("договор страхования" или "страховой полис") в соответствии с требованиями действующего законодательства Российской Федерации.

7.4.1. Договор страхования со Страхователем может быть заключен:

7.4.1.1. в виде бумажного документа: при непосредственном обращении к Страховщику (его уполномоченному представителю) с письменным или устным заявлением о своем намерении заключить договор страхования, или в порядке, установленном законодательством Российской Федерации для заключения договоров (контрактов) по итогам участия в конкурсных процедурах (если договор страхования заключается по результатам участия в конкурсных процедурах);

7.4.1.2. в виде электронного документа: с использованием "сайта/мобильного приложения", или с использованием "финансовой платформы" (последнее – только для страхователей – физических лиц осуществляется в порядке, предусмотренном правилами оператора финансовой платформы), или в порядке, установленном законодательством Российской Федерации для заключения договоров (контрактов) по итогам участия в конкурсных процедурах (если договор страхования заключается по результатам участия в конкурсных процедурах).

7.4.2. Особенности заключения договора страхования в виде электронного документа при наличии соответствующей технической возможности:

7.4.2.1. При заключении договора страхования Страхователь, путем заполнения полей соответствующих форм, размещенных на странице "сайта/мобильного приложения", сайте "финансовой платформы" и(или) проставления специальных отметок на странице "сайта/мобильного приложения", сайте "финансовой платформы":

– сообщает сведения для заключения договора страхования и сведения о лицах, указываемых в договоре страхования;

– размещает документы, необходимые для заключения договора страхования (п. 7.3 настоящих Правил) в виде электронных документов или электронных копий документов;

– оформляет согласие на обработку персональных данных, в том числе специальных категорий персональных данных (включая врачебную тайну) (для Страхователей – физических лиц);

– подтверждает факт ознакомления с настоящими Правилами и(или) условиями страхования, и(или) Памяткой получателя страховых услуг, иными документами, предусмотренными действующим законодательством Российской Федерации. В последнем случае ознакомление с документами осуществляется предусмотренным законодательством Российской Федерации способом.

7.4.2.2. Если иной порядок не предусмотрен действующим законодательством Российской Федерации, заявление на страхование в электронной форме подписывается Страхователем – юридическим лицом усиленной квалифицированной электронной подписью, Страхователем – физическим лицом – простой электронной подписью.

7.4.2.3. Страхователь уплачивает страховую премию (страховой взнос) после ознакомления с условиями, содержащимися в договоре страхования, условиях страхования к нему и(или) настоящих Правилах, подтверждая тем самым свое согласие заключить этот договор на предложенных Страховщиком условиях.

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

7.4.2.5. Договором страхования может быть предусмотрено размещение электронного образца индивидуального страхового полиса в личном кабинете Застрахованного лица на официальном сайте Страховщика, страхового агента, страхового брокера, при наличии у Застрахованного лица личного кабинета.

По требованию Страхователя (Застрахованного лица) Страховщик предоставляет распечатанные на бумажном носителе и заверенные им копии электронных документов без взимания дополнительной платы.

7.5. Условия, содержащиеся в настоящих Правилах и не включённые в текст договора страхования, обязательны для Страхователя, если в договоре страхования прямо указывается на применение Правил и сами Правила изложены в порядке, предусмотренном п. 7.5.1 настоящих Правил.

7.5.1. Вручение Страхователю при заключении договора страхования Правил и(или) условий страхования удостоверяется записью в договоре страхования.

7.5.1.1. Правила и(или) условия страхования могут быть:

- а) изложены в договоре страхования либо на его оборотной стороне;
- б) приложены к договору страхования как его неотъемлемая часть;
- в) приведены в договоре страхования в виде ссылки на адрес размещения таких Правил и(или) условий страхования на сайте Страховщика в сети "Интернет",
- г) направлены Страхователю в виде соответствующего файла на указанный Страхователем адрес электронной почты;
- д) вручены Страхователю на электронном носителе информации.

7.5.1.2. Вручение Страхователю при заключении договора страхования Правил и(или) условий страхования, в том числе на электронном носителе информации, удостоверяется записью в договоре страхования.

В случае доведения до Страхователя Правил и(или) условий страхования согласно пп. "в", "г" п. 7.5.1.1 настоящих Правил Страхователь, уплачивая страховую премию (страховой взнос), и принимая договор страхования, подтверждает, что ознакомлен и согласен с условиями, содержащимися в договоре страхования, Правилах и(или) условиях страхования, и добровольно заключил этот договор страхования на предложенных Страховщиком условиях.

При заключении договора страхования в виде электронного документа факт ознакомления Страхователя с настоящими Правилами и(или) условиями страхования может подтверждаться, в том числе специальными отметками (подтверждениями), предоставляемыми Страхователем в электронном виде на странице "сайта/мобильного приложения" или сайта "финансовой платформы".

7.5.1.3. В случае если документ, в котором изложены условия страхования, был представлен Страхователю без вручения текста документа на бумажном носителе, Страховщик обязан по требованию Страхователя выдать ему текст указанного документа на бумажном носителе.

7.6. При заключении договора страхования Страхователь и Страховщик могут договориться об изменении, дополнении или исключении отдельных положений настоящих Правил, если это не противоречит действующему законодательству Российской Федерации, в частности об изменении продолжительности сроков, указанных в п.п. 3.2.2, 3.2.3, 3.2.4, 3.2.6, 3.2.7, 3.2.8 настоящих Правил, сужении перечня и(или) описания повреждений, предусмотренных Таблицами размеров страховых выплат в связи с несчастным случаем №№ 1 – 3 (Приложения №№ 4 – 6 к настоящим Правилам), а также об изменении размеров страховых выплат в соответствии с Таблицами размеров страховых выплат в связи с несчастным случаем №№ 1 – 3 (Приложения №№ 4 – 6 к настоящим Правилам), Таблицами заболеваний №№ 1 – 4, 6 (Приложения №№ 8 – 11, 13 к настоящим Правилам), Таблицей оперативных вмешательств (Приложение № 7 к настоящим Правилам).

При наличии расхождения между нормами договора страхования и настоящими Правилами преимущественную силу имеют положения договора страхования в части, не противоречащей нормам действующего законодательства Российской Федерации.

7.6.1. Все изменения и дополнения к договору страхования оформляются в письменной форме.

При изменении договора страхования обязательства сторон сохраняются в измененном виде и считаются измененными с момента заключения соглашения сторон об изменении договора страхования, если иное не вытекает из соглашения или характера изменения договора страхования.

При заключении договора страхования, в том числе, но не ограничиваясь, по итогам участия в конкурсных процедурах, проводимых Страхователем, Страхователь и Страховщик могут договориться об изменении или исключении отдельных положений настоящих Правил и о дополнении настоящих Правил, если это не противоречит действующему законодательству Российской Федерации. При наличии расхождения между нормами договора страхования и настоящими Правилами преимущественную силу имеют положения договора страхования в части, не противоречащей нормам действующего законодательства.

7.6.2. При наличии технической возможности Страхователь может направлять



Страховщику документы в электронной форме для заключения, изменения, досрочного прекращения договора страхования с использованием "сайта/мобильного приложения", сайта "финансовой платформы" в порядке и на условиях, предусмотренных в договоре страхования и(или) в соглашении об электронном взаимодействии, размещаемом на официальном сайте Страховщика, сайте "финансовой платформы". При наличии технической возможности, а также если это прямо предусмотрено договором страхования, соответствующие заявления могут быть направлены страхователем - физическим лицом путем заполнения соответствующих полей форм, размещенных на соответствующих страницах "сайта/мобильного приложения", сайта "финансовой платформы", и подписания Страхователем соответствующего заявления простой электронной подписью, Страхователем юридическим лицом - путем заполнения соответствующих полей форм, размещенных на соответствующих страницах "сайта/мобильного приложения", и подписания Страхователем соответствующего заявления квалифицированной электронной подписью. Если действующим законодательством Российской Федерации предусмотрен иной порядок подписания документов в электронной форме, подписание документов Страхователем осуществляется с учетом требований действующего законодательства Российской Федерации.

7.6.2.1. Информация в электронной форме, отправленная Страховщику и подписанная простой электронной подписью Страхователя – физического лица признается электронным документом, равнозначным документу на бумажном носителе, подписанному собственноручной подписью этого физического лица, если договором страхования не предусмотрено иное.

7.7. После заключения договора страхования Страховщик, если это предусмотрено договором страхования:

7.7.1. или выдает для Застрахованного лица документ, подтверждающий заключение договора страхования в пользу Застрахованного лица;

7.7.2. или направляет сведения о заключенном договоре страхования по электронной почте, указанной при заключении в договоре страхования;

7.7.3. или размещает документ, подтверждающий заключение договора страхования в пользу Застрахованного лица, в личном кабинете на сайте Страховщика, при его наличии у Застрахованного лица.

7.8. Порядок направления уведомлений, извещений и сообщений (далее – писем).

7.8.1. Страховщик в связи с исполнением договора страхования направляет письма в адрес Страхователя способом, согласованным при заключении договора страхования.

7.8.2. Если иное не предусмотрено договором страхования, условиями страхования к нему или отдельным соглашением между Страховщиком и Страхователем, Страховщик направляет письма любым из следующих способов:

а) нарочным или почтовым отправлением по адресу, указанному в договоре страхования;

б) по адресу электронной почты, указанному в договоре страхования;

в) на номер мобильного телефона или адрес электронной почты, указанные и подтвержденные в личном кабинете физического лица – при наличии личного кабинета на сайте Страховщика или в мобильном приложении Страховщика;

г) в виде смс-сообщения или сообщения через мессенджер по телефону, указанному в договоре страхования (применимо для Страхователя – физического лица, индивидуального предпринимателя), за исключением случая, связанного с прекращением договора страхования;

д) путем непосредственного размещения письма в личном кабинете физического лица - при наличии личного кабинета на сайте Страховщика или в мобильном приложении Страховщика.

7.8.3. Гражданско-правовые последствия, связанные с направлением Страховщиком в адрес Страхователя писем, считаются наступившими для Страхователя с момента, указанного в тексте письма, а если данный момент не указан – с момента доставки письма Страховщику в адрес Страхователя, если договором страхования не предусмотрено иное.

7.8.4. При направлении писем Страхователю по адресу электронной почты, указанному в договоре страхования, письма направляются Страховщиком с адреса электронной почты Страховщика (работника Страховщика), имеющего формат:

имя@gazpromins.ru, с уведомлением о доставке.

7.8.5. Датой доставки письма считается:

а) при направлении по электронной почте – дата получения Страховщиком отчета о доставке электронного сообщения, содержащего уведомление о доставке письма, либо, при отсутствии отчета о доставке электронного сообщения, – рабочий день, следующий за датой направления электронного сообщения, содержащего письмо;

б) при направлении нарочным – дата вручения письма Страхователю под роспись;

в) при направлении почтовым отправлением:

– дата получения Страховщиком подтверждения о вручении Страхователю письма, либо

– дата получения Страховщиком подтверждения об отсутствии Страхователя по его адресу, указанному в договоре страхования, либо

– дата истечения срока хранения, если письмо было возвращено Страховщику в связи с истечением срока его хранения в отделении почтовой связи Страхователя, в том числе в тех случаях, если письмо не было вручено Страхователю по зависящим от него причинам или Страхователь не ознакомился с ним (например, если Страхователь уклонился от получения письма в отделении почтовой связи, в связи с чем письмо было возвращено по истечении срока хранения);

г) при направлении письма Страхователю путем размещения в личном кабинете письмо считается доставленным/полученным Страхователем с момента размещения указанного письма в личном кабинете;

д) при направлении Страховщиком письма в виде смс-сообщения или сообщения через мессенджер по телефону, указанному в договоре страхования (применимо для Страхователя – физического лица, индивидуального предпринимателя), письмо может считаться доставленным/полученным Страхователем по истечении 24 часов с момента отправки

Страховщиком смс-сообщения или сообщения через мессенджер по телефону, указанному в договоре страхования.

7.8.6. В случае изменения почтового адреса, адреса электронной почты, номера мобильного телефона Страхователя, указанных в договоре страхования (далее – контактные данные), Страхователь обязан в течение 5 (пяти) рабочих дней письменно известить об указанном Страховщика.

Если Страховщик не был извещен об изменении указанных данных заблаговременно, то риск неполучения направленных Страховщиком писем несет Страхователь.

7.8.7. Информация о почтовом адресе, адресе электронной почты, номере мобильного телефона, представленная Страхователем при заключении договора страхования, считается актуальной до момента получения Страховщиком информации о ее изменении. При наличии нескольких отличающихся контактных данных Страхователя, по которым от Страхователя не поступало сообщение об их неактуальности, выбор контактных данных для отправки писем осуществляет Страховщик.

7.8.8. Договор страхования признаётся недействительным в случаях, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации.

7.9. При включении в договор страхования случаев, указанных в п.п. 3.2.1, 3.2.5, 3.2.10, 3.2.11, 3.2.12, 3.2.13 настоящих Правил, Страховщик и Страхователь при заключении договора страхования устанавливают порядок определения размера страховой выплаты:

7.9.1. В размере установленных в договоре страхования процентов от индивидуальной страховой суммы данного Застрахованного лица за каждый день временной утраты трудоспособности/временного расстройства здоровья/пребывания в стационаре (с учетом положений п. 10.4 настоящих Правил). При страховании по п. 3.2.5 настоящих Правил данный порядок применяется при включении в договор страхования заболеваний из Таблиц заболеваний №№ 4, 5 (Приложения №№ 11, 12 к настоящим Правилам), а также при страховании по п. 2.4.6 настоящих Правил. При страховании по п.п. 3.2.10, 3.2.11 настоящих Правил данный порядок применяется во всех случаях, кроме указанных в пп. "в" п. 7.9.2 настоящих Правил. При страховании по п. 3.2.13 настоящих Правил данный порядок применяется при включении в договор страхования заболеваний из Таблицы заболеваний № 4 (Приложение № 11 к настоящим Правилам), а также при страховании по п. 2.4.6 настоящих Правил.

При этом договором страхования могут быть предусмотрены следующие ограничения объема страховой ответственности:

а) Если продолжительность временной утраты трудоспособности/временного расстройства здоровья/пребывания в стационаре не превышает определенного количества дней, то выплата по такому страховому случаю не производится. За временную утрату трудоспособности/временное расстройство здоровья/пребывание в стационаре продолжительностью, превышающей это количество дней, выплата производится в полном размере, начиная с первого дня.

б) Выплата производится, начиная с определенного дня временной утраты трудоспособности/временного расстройства здоровья/пребывания в стационаре, предыдущие дни не оплачиваются.

в) Выплата производится не более, чем за определенное число дней временной утраты трудоспособности/временного расстройства здоровья/пребывания в стационаре. Если иное не предусмотрено договором, страховая выплата для каждого Застрахованного лица производится не более, чем за 100 дней в совокупности за каждый год страхования.

7.9.2. По таблицам (с учетом положений п. 10.4 настоящих Правил):

а) по п. 3.2.1 настоящих Правил – в установленном проценте от индивидуальной страховой суммы данного Застрахованного лица согласно "Таблице № 1 размеров страховых выплат в связи с несчастным случаем" (Приложение № 4 к настоящим Правилам) или "Таблице № 2 размеров страховых выплат в связи с несчастным случаем" (Приложение № 5 к настоящим Правилам), или "Таблице № 3 размеров страховых выплат в связи с несчастным случаем" (Приложение № 6 к настоящим Правилам) с учетом условий договора страхования;

б) по п. 3.2.5 настоящих Правил при страховании на случай заболеваний, указанных в Таблицах заболеваний №№ 1, 2, 3, 4, 6 (Приложения №№ 8, 9, 10, 11, 13 соответственно, к настоящим Правилам), – в установленном проценте от индивидуальной страховой суммы данного Застрахованного лица согласно соответствующей Таблице заболеваний с учетом условий договора страхования;

в) по п.п. 3.2.10, 3.2.11 настоящих Правил при страховании на случай оперативных вмешательств, указанных в Таблице оперативных вмешательств (Приложение № 7 к настоящим Правилам) – в установленном проценте от индивидуальной страховой суммы данного Застрахованного лица согласно Таблице оперативных вмешательств с учетом условий договора страхования;

г) по п. 3.2.13 настоящих Правил при страховании на случай заболеваний, указанных в Таблицах заболеваний №№ 1, 2, 4, 6 (Приложения №№ 8, 9, 11, 13 соответственно, к настоящим Правилам), страховая выплата производится в установленном проценте от индивидуальной страховой суммы данного Застрахованного лица согласно соответствующей Таблице заболеваний с учетом условий договора страхования.

7.10. При включении в договор страхования страхового случая, указанного в п. 3.2.14 настоящих Правил, страховая выплата производится в установленном проценте от индивидуальной страховой суммы данного Застрахованного лица согласно "Таблице № 4 заболеваний, диагностированных в течение срока страхования" (Приложение № 11 к настоящим Правилам) или "Таблице № 6 заболеваний и(или) состояний, впервые диагностированных в течение срока страхования" (Приложение № 13 к настоящим Правилам) с учетом условий договора страхования.

Конкретная таблица указывается в договоре страхования.

7.11. Конкретный порядок расчёта размера страховой выплаты указывается в договоре страхования.

7.12. Страховщик на основании настоящих Правил вправе формировать условия страхования к отдельному договору страхования или отдельной группе договоров страхования, ориентированные на определенных Страхователей (Застрахованных лиц). Такие условия страхования излагаются в договоре страхования либо прилагаются к договору страхования и являются его неотъемлемой частью.

7.13. Страховщик вправе присваивать договорам страхования, заключенным в соответствии с настоящими Правилами на однотипных условиях, определенные маркетинговые наименования.

## 8. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

### 8.1. В период действия договора страхования Страхователь имеет право:

8.1.1. до наступления страхового случая заменить в порядке, установленном действующим законодательством Российской Федерации, названное в договоре страхования Застрахованное лицо другим лицом с письменного согласия этого Застрахованного лица (его законного представителя) и Страховщика;

8.1.2. заменить в порядке, установленном действующим законодательством Российской Федерации, названного в договоре страхования Выгодоприобретателя другим лицом с письменного согласия Застрахованного лица (его законного представителя);

8.1.3. в течение срока действия договора страхования обратиться к Страховщику с просьбой об изменении условий страхования (страховой суммы, срока действия договора страхования, страховых случаев, периода страхового покрытия, порядка выплат, количества Застрахованных лиц и т.п.). Все изменения, а также порядок взаиморасчетов сторон при изменении условий страхования вносятся в договор страхования в письменной форме;

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

### 8.2. Страхователь обязан:

8.2.1. выполнить все необходимые формальности, связанные с заключением договора страхования, в том числе: сообщить Страховщику известные ему обстоятельства, имеющие существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая при заключении договора страхования;

8.2.2. своевременно уплачивать страховую премию в размере и порядке, предусмотренные договором страхования;

8.2.3. довести до сведения Застрахованных лиц (их законных представителей) положения настоящих Правил и условия договора страхования;

8.2.4. обеспечить в случае замены Застрахованного лица (Выгодоприобретателя) другим лицом получение согласия Застрахованного лица (его законного представителя) на эти действия согласно действующему законодательству Российской Федерации.

8.2.5. при заключении договора страхования сообщить Страховщику сведения, позволяющие провести идентификацию Страхователя, представителя Страхователя, Застрахованного лица, бенефициарного владельца; предоставить Страховщику необходимые документы и сведения в соответствии с п. 7.2, п. 7.3 настоящих Правил. В период действия договора страхования не позднее 7 (семи) дней сообщить Страховщику об имеющихся изменениях в идентификационных сведениях, представленных перед заключением договора страхования, с предоставлением оригиналов документов или соответствующим образом заверенных копий;

8.2.6. В период действия договора страхования Страхователь (Застрахованное лицо, Выгодоприобретатель) обязан незамедлительно, но в любом случае не позднее 3 (трех) рабочих дней, сообщать Страховщику способом, обеспечивающим фиксирование текста (с указанием отправителя) и даты сообщения (по электронной почте, факсимильной связи, телеграммой и т.п.) о ставших ему известными значительных изменениях в обстоятельствах, сообщённых Страховщику при заключении договора страхования, если эти изменения могут существенно повлиять на увеличение страхового риска (в частности, о занятиях Застрахованного лица видами спорта (п. 3.4.3 настоящих Правил) или профессиональной деятельностью, обладающей повышенной вероятностью наступления несчастного случая).

При неисполнении Страхователем (Застрахованным лицом, Выгодоприобретателем) обязанности, указанной в данном пункте, Страховщик вправе потребовать расторжения договора страхования и возмещения убытков, причиненных расторжением договора в соответствии с п. 5 ст. 453 Гражданского кодекса Российской Федерации.

### 8.3. Страховщик имеет право:

8.3.1. проверять сообщённую Страхователем информацию, а также выполнение Страхователем (Застрахованным лицом) требований настоящих Правил и условий договора страхования в течение срока его действия;

8.3.2. потребовать признания договора страхования недействительным и возмещения причинённого ему реального ущерба, если после заключения договора

страхования будет установлено, что Страхователь сообщил Страховщику заведомо ложные сведения об обстоятельствах, имеющих существенное значение для суждения о степени риска;

8.3.3. направлять в случае необходимости запросы в компетентные органы и иные учреждения, организации при выяснении обстоятельств наступления несчастного случая, заболевания и их последствий;

8.3.4. привлекать в целях заключения и исполнения договора страхования третьих лиц (в том числе, страховых агентов, страховых брокеров, организации, осуществляющие передачу, хранение и обработку данных о Страхователях и Застрахованных лицах);

8.3.5. потребовать изменения условий договора страхования и(или) уплаты дополнительной страховой премии соразмерно увеличению степени риска в случае существенного изменения обстоятельств по сравнению с оговоренными в договоре страхования (п. 8.2.6 настоящих Правил), а при несогласии Страхователя с изменением условий договора страхования и(или) доплатой страховой премии потребовать расторжения договора страхования в порядке, предусмотренном законодательством Российской Федерации.

Если Страхователь возражает против изменения условий договора страхования и(или) доплаты страховой премии, Страховщик вправе потребовать расторжения договора страхования в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

#### **8.4. Страховщик обязан:**

8.4.1. ознакомить Страхователя с настоящими Правилами. При заключении договора страхования вручить Страхователю настоящие Правила;

8.4.2. обеспечить конфиденциальность в отношениях со Страхователем, не разглашать полученные им в результате своей профессиональной деятельности сведения о Страхователе, Застрахованном лице и Выгодоприобретателе, а также об имущественном положении этих лиц за исключением случаев, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации;

8.4.3. по требованиям Страхователя (Застрахованного лица, Выгодоприобретателя, их представителей), а также лиц, имеющих намерение заключить договор страхования, разъяснять положения, содержащиеся в настоящих Правилах, договоре страхования и(или) условиях страхования к нему.

8.4.4. проинформировать Страхователя о факте просрочки уплаты очередного страхового взноса или факте его уплаты не в полном объеме, а также о последствиях таких нарушений способом, согласованным со Страхователем при заключении договора страхования. Если иное не предусмотрено договором страхования, условиями страхования или отдельным соглашением между Страхователем и Страховщиком, информирование осуществляется в порядке, предусмотренном п. 7.8 настоящих Правил.

8.5. Заключение договора страхования в пользу Выгодоприобретателя, в том числе и тогда, когда им является Застрахованное лицо, не освобождает Страхователя от выполнения обязанностей по этому договору страхования, если только договором страхования не предусмотрено иное или обязанности Страхователя выполнены Застрахованным лицом (Выгодоприобретателем).

8.6. Страховщик вправе требовать от Выгодоприобретателя, в том числе и тогда, когда Выгодоприобретателем является Застрахованное лицо, выполнения обязанностей по договору страхования, включая обязанности, лежащие на Страхователе, но не выполненные им, при предъявлении Выгодоприобретателем требования о страховой выплате. Риск последствий невыполнения или несвоевременного выполнения обязанностей, которые должны были быть выполнены ранее, несёт Выгодоприобретатель. Если Выгодоприобретателем является несовершеннолетний или недееспособное лицо, обязанности Выгодоприобретателя в соответствии с настоящим пунктом подлежат выполнению законными представителями Выгодоприобретателя.

8.7. При реорганизации Страхователя, являющегося юридическим лицом, в период действия договора страхования его права и обязанности по этому договору страхования переходят с согласия Страховщика к соответствующему правопреемнику в порядке, определяемом действующим законодательством Российской Федерации.

8.8. Если в период действия договора страхования Страхователь судом признан недееспособным либо ограниченным в дееспособности, права и обязанности такого

Страхователя осуществляют его опекун или попечитель, действующий в интересах Страхователя.

8.9. Права и обязанности Страхователя (Застрахованного лица, Выгодоприобретателя) по договору страхования не могут быть переданы, кому бы то ни было, без письменного согласия на это Страховщика.

8.10. Страховщик и Страхователь обязаны соблюдать требования Федерального закона от 27.07.2006 № 152-ФЗ "О персональных данных".

8.11. В договоре страхования могут быть предусмотрены также другие права и обязанности сторон.

## **9. ДЕЙСТВИЯ СТОРОН ПРИ НАСТУПЛЕНИИ СОБЫТИЯ, ИМЕЮЩЕГО ПРИЗНАКИ СТРАХОВОГО СЛУЧАЯ**

9.1. Застрахованное лицо (его законный представитель), а также Выгодоприобретатель (его законный представитель) по договору страхования, заключённому в его пользу, при наступлении страхового случая имеет право требовать исполнения Страховщиком принятых обязательств по страховым выплатам.

9.2. Застрахованное лицо при наступлении несчастного случая или заболевания обязано:

9.2.1. немедленно обратиться за помощью в медицинскую организацию и неукоснительно соблюдать рекомендации лечащего врача с целью уменьшения последствий несчастного случая или заболевания;

9.2.2. в случае, если Застрахованное лицо не является Страхователем, уведомить последнего: о факте несчастного случая (обстоятельствах, при которых он произошёл, его последствиях) или факте обращения за медицинской помощью по поводу заболевания и установлении соответствующего диагноза;

9.2.3. по требованию Страховщика пройти медицинский осмотр (комиссию) для принятия Страховщиком решения о размере страховой выплаты.

В случае если Застрахованным лицом является несовершеннолетний или недееспособное лицо ответственность за выполнение обязанностей, указанных в п.п. 9.2.1 – 9.2.3 настоящих Правил, несет законный представитель Застрахованного лица.

9.3. Страхователь (Застрахованное лицо, Выгодоприобретатель, их законный представитель) обязан уведомить Страховщика о наступлении у Застрахованного лица последствий несчастного случая или заболевания в следующие сроки:

9.3.1. в случае временной утраты трудоспособности/временного расстройства здоровья в результате несчастного случая или заболевания – не позднее 30-ти дней с даты окончания временной нетрудоспособности/окончания лечения;

9.3.2. в случае диагностирования заболевания, предусмотренного договором страхования, при страховании по п. 3.2.14 настоящих Правил – не позднее 30-ти дней с даты установления диагноза;

9.3.3. в случае установления инвалидности в результате несчастного случая или заболевания – не позднее 30-ти дней с даты установления инвалидности;

9.3.4. в случае утраты профессиональной трудоспособности в результате несчастного случая или заболевания – не позднее 30-ти дней с даты установления факта утраты профессиональной трудоспособности;

9.3.5. в случае смерти Застрахованного лица в результате несчастного случая или заболевания – в течение 30-ти дней, если иное не установлено договором страхования, после того, как ему стало известно о смерти Застрахованного лица.

Обязанность по п. 9.3.5 настоящих Правил может быть выполнена Выгодоприобретателем.

Обязанности по п.п. 9.3.1, 9.3.2, 9.3.3, 9.3.4 настоящих Правил могут быть выполнены самим Застрахованным лицом или Выгодоприобретателем, которому известно о заключении договора страхования в его пользу, если он намерен воспользоваться правом на страховую выплату, а в случае, если Застрахованным лицом является несовершеннолетний или недееспособное лицо, – его законным представителем.

Уведомление должно быть сделано способом, позволяющим зафиксировать текст с указанием отправителя и дату сообщения (по факсимильной связи, телеграммой,

телефонограммой и т.п.).

Договором страхования могут быть предусмотрены иные сроки уведомлений по п.п. 9.3.1 – 9.3.5 настоящих Правил, при этом устанавливаемый договором срок уведомления Страховщика не может быть менее 30-ти дней.

9.4. Страхователь (Застрахованное лицо, Выгодоприобретатель, их законный представитель) обязан в согласованные при уведомлении Страховщика о наступлении последствий несчастного случая или заболевания сроки (п. 9.3 настоящих Правил):

9.4.1. подать Страховщику письменное заявление на страховую выплату;

9.4.2. предоставить Страховщику документы в соответствии с п. 10.6 настоящих Правил, подтверждающие факт и причину наступления события, имеющего признаки страхового случая.

**9.5. Страховщик имеет право:**

9.5.1. направить к пострадавшему от несчастного случая или заболевания Застрахованному лицу врача по усмотрению Страховщика. Врачу должна быть предоставлена возможность свободного доступа к больному и всестороннего обследования состояния его здоровья;

9.5.2. при необходимости запрашивать сведения, связанные с несчастным случаем или заболеванием и их последствиями, у правоохранительных органов, медицинских и других организаций, граждан, располагающих информацией об обстоятельствах несчастного случая или заболевания, а также проводить экспертизу представленных документов, самостоятельно выяснять причины и обстоятельства несчастного случая или заболевания;

9.5.3. не производить страховую выплату в случаях, предусмотренных настоящими Правилами и договором страхования.

**9.6. Страховщик после получения заявления о страховом случае обязан:**

9.6.1. принять заявление к рассмотрению;

9.6.2. по запросу Страхователя (Застрахованного лица, Выгодоприобретателя, их законных представителей) проинформировать его:

9.6.2.1. обо всех предусмотренных договором страхования и(или) настоящими Правилами необходимых действиях, которые Страхователь (Застрахованное лицо, Выгодоприобретатель, их законный представитель) должен предпринять, и обо всех документах, представление которых обязательно для рассмотрения вопроса о признании события страховым случаем и определения размера страховой выплаты, а также о сроках проведения указанных действий и представления документов;

9.6.2.2. о предусмотренных договором страхования и(или) настоящими Правилами форме и способах осуществления страховой выплаты, и порядке их изменения, направленных на обеспечение прав Застрахованного лица (Выгодоприобретателя) на получение страховой выплаты удобным для него способом из числа указанных в договоре страхования.

Информирование осуществляется в той же форме, в которой был сделан запрос Страхователя (Застрахованного лица, Выгодоприобретателя, их законных представителей), либо в форме, указанной в запросе (устной, на бумажном носителе или электронной);

9.6.3. при необходимости направить запрос в компетентные органы (учреждения, организации) о предоставлении соответствующих документов и информации, подтверждающих факт наступления несчастного случая или заболевания, их причину и последствия;

9.6.4. после получения всех необходимых документов, оформленных и заверенных надлежащим образом, указанных в п. 10.6 настоящих Правил, принять решение о признании или непризнании произошедшего события страховым случаем;

9.6.5. по случаю, признанному страховым, произвести страховую выплату в соответствии с условиями договора страхования;

9.6.6. в случае непризнания случая страховым или принятия решения об отказе в страховой выплате, направить Страхователю (Застрахованному лицу, Выгодоприобретателю, их законным представителям) в письменной форме обоснование принятого решения.



## 10. СТРАХОВЫЕ ВЫПЛАТЫ

10.1. При условии соблюдения Страхователем содержащихся в настоящих Правилах и договоре страхования положений, определений и ограничений и при установлении факта наступления страхового случая Страховщик производит страховую выплату в соответствии с условиями договора страхования.

10.2. Страховая выплата производится на основании письменного заявления Застрахованного лица (Выгодоприобретателя, их законных представителей) с приложением документов, предусмотренных настоящими Правилами (п. 10.6 настоящих Правил), и страхового акта.

10.3. Страховая выплата производится единовременно, если договором страхования не предусмотрено иное, в установленном проценте от индивидуальной страховой суммы Застрахованного лица (с учетом положений п. 10.4 настоящих Правил) в зависимости от принятых на страхование рисков и условий договора страхования.

10.3.1.1. По п.п. 3.2.1, 3.2.5 настоящих Правил с расчётом страховой выплаты за каждый день временной утраты трудоспособности/временного расстройства здоровья, размер страховой выплаты определяется исходя из установленных в договоре страхования процентах от индивидуальной страховой суммы данного Застрахованного лица за каждый день временной утраты трудоспособности/временного расстройства здоровья с учетом ограничений, установленных в договоре страхования согласно п. 7.9.1 настоящих Правил.

10.3.1.2. По п.п. 3.2.10, 3.2.11 настоящих Правил с расчётом страховой выплаты за каждый день временной утраты трудоспособности/временного расстройства здоровья, обусловленных пребыванием в стационаре или в условиях специализированного хирургического кабинета с целью проведения оперативного вмешательства, размер страховой выплаты определяется исходя из установленных в договоре страхования процентах от индивидуальной страховой суммы данного Застрахованного лица за каждый день временной утраты трудоспособности/временного расстройства здоровья, приходящийся на время пребывания в стационаре, либо за дни проведения операций в условиях специализированного хирургического кабинета с учетом ограничений, установленных в договоре страхования согласно п. 7.9.1 настоящих Правил.

За дни временной утраты трудоспособности, не приходящиеся на время пребывания в стационаре, либо на дни проведения операций в условиях специализированного хирургического кабинета, страховая выплата по п.п. 3.2.10, 3.2.11 настоящих Правил не производится.

10.3.2. По п.п. 3.2.12, 3.2.13 настоящих Правил, с расчётом страховой выплаты за каждый день пребывания в стационаре размер страховой выплаты определяется исходя из установленных в договоре страхования процентах от индивидуальной страховой суммы данного Застрахованного лица за каждый день, приходящейся на время непрерывного пребывания в стационаре, с учетом ограничений, установленных в договоре страхования, в том числе согласно п. 7.9.1 настоящих Правил.

За дни, не приходящиеся на время непрерывного пребывания в стационаре, страховая выплата не производится, если договором страхования не предусмотрено иное (п.п. 3.2.12.1, 3.2.13.1 настоящих Правил).

10.3.3. По п.п. 3.2.1, 3.2.5 настоящих Правил с расчётом страховой выплаты по таблицам размер страховой выплаты определяется в процентах от индивидуальной страховой суммы данного Застрахованного лица, согласно предусмотренной договором страхования "Таблице размеров страховых выплат в связи с несчастным случаем" (Приложения №№ 4, 5 или 6 к настоящим Правилам) или Таблице заболеваний №№ 1, 2, 3, 4, 6 (Приложения №№ 8, 9, 10, 11, 13 к настоящим Правилам) соответственно произошедшему страховому случаю и с учетом условий договора страхования.

10.3.4. По п. 3.2.9 настоящих Правил в случае временной нетрудоспособности в результате заболевания или травмы (за исключением несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний) страховая выплата производится только за первые три дня нетрудоспособности работника в размере пособия по временной нетрудоспособности вследствие заболевания или травмы (за исключением несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний) за эти три дня, определяемого в соответствии с законодательством Российской Федерации.

10.3.5. По п.п. 3.2.2, 3.2.6 настоящих Правил в случае постоянной утраты трудоспособности (инвалидности) в результате несчастного случая или заболевания, размер страховой выплаты исчисляется в процентах от индивидуальной страховой суммы данного Застрахованного лица следующим образом:

- при III-ей группе инвалидности в результате несчастного случая или заболевания – 60 %;
- при II-ой группе инвалидности в результате несчастного случая или заболевания – 80 %;
- при I-ой группе инвалидности в результате несчастного случая или заболевания – 100 %;
- при установлении инвалидности в результате несчастного случая или заболевания, произошедшего с Застрахованным лицом до достижения им 18 лет – 100 %.

Договором страхования может быть предусмотрен иной размер страховых выплат по п. 10.3.5 настоящих Правил.

10.3.5.1. Если Застрахованное лицо не является гражданином Российской Федерации, то при страховании по п.п. 3.2.1, 3.2.6 настоящих Правил полученное им в результате несчастного случая или заболевания нарушение здоровья должно быть аналогично нарушению здоровья, дающему основания для установления соответствующей группы инвалидности в соответствии с законодательством Российской Федерации.

10.3.6. Если по договору страхования Застрахованному лицу была произведена страховая выплата по инвалидности, а затем в течение 1 года с даты несчастного случая или установления диагноза заболевания по переосвидетельствованию, если договором страхования не предусмотрен иной период, установлена более тяжелая группа в связи с тем же заболеванием или несчастным случаем, то Страховщик по результатам переосвидетельствования выплачивает разницу между страховой выплатой за более тяжелую группу инвалидности и произведенной выплатой за ранее установленную группу инвалидности.

Если Застрахованному лицу была произведена страховая выплата по инвалидности, а затем в течение 1 года с даты несчастного случая или установления диагноза заболевания по переосвидетельствованию, если договором страхования не предусмотрен иной период, установлена более легкая группа в связи с тем же заболеванием или несчастным случаем, страховая выплата не производится.

10.3.7. По п.п. 3.2.3, 3.2.7 настоящих Правил в случае утраты Застрахованным лицом профессиональной трудоспособности в результате несчастного случая или заболевания размер страховой выплаты исчисляется в проценте от индивидуальной страховой суммы в соответствии с процентом (степенью утраты), на который снизилась профессиональная трудоспособность Застрахованного лица. Степень утраты профессиональной трудоспособности определяется в порядке, установленном действующим законодательством Российской Федерации.

10.3.7.1. При включении в договор страхования риска утраты профессиональной трудоспособности в соответствии с п. 3.2.7.1 настоящих Правил размер страховой выплаты определяется:

- при переводе Застрахованного лица на другую нижеоплачиваемую работу, имеющуюся у работодателя в соответствии с медицинским заключением врачебной комиссии страховая выплата определяется исходя из 50% индивидуальной страховой суммы данного Застрахованного лица;

- при расторжении трудового договора с Застрахованным лицом на основании п. 8 ст. 77 Трудового кодекса Российской Федерации страховая выплата определяется исходя из 100% индивидуальной страховой суммы данного Застрахованного лица.

10.3.8. По п.п. 3.2.4, 3.2.8 настоящих Правил в случае смерти Застрахованного лица в результате несчастного случая или заболевания страховая выплата определяется исходя из 100 % индивидуальной страховой суммы данного Застрахованного лица.

10.3.9. По п.п. 3.2.10, 3.2.11 настоящих Правил с расчётом страховой выплаты по Таблице оперативных вмешательств (Приложение № 7 к настоящим Правилам) размер страховой выплаты определяется в процентах от индивидуальной страховой суммы данного Застрахованного лица, согласно Таблице оперативных вмешательств с учетом условий договора страхования.

10.3.10. По п. 3.2.13 настоящих Правил с расчётом страховой выплаты по таблицам размер страховой выплаты определяется в процентах от индивидуальной страховой суммы данного Застрахованного лица, согласно предусмотренной договором страхования Таблице заболеваний №№ 1, 2, 4, 6 (Приложения №№ 8, 9, 11, 13 к настоящим Правилам) с учетом условий договора страхования.

10.3.11. По п. 3.2.14 настоящих Правил размер страховой выплаты определяется в процентах от индивидуальной страховой суммы данного Застрахованного лица, согласно Таблице заболеваний №№ 4, 6 (Приложения №№ 11, 13 к настоящим Правилам) с учетом условий договора страхования.

10.4. Расчет размера страховой выплаты осуществляется в следующем порядке:

10.4.1. Если в договоре страхования для Застрахованного лица установлена единая страховая сумма по всем рискам (п. 4.5.1 настоящих Правил), то все страховые выплаты по п. 10.3 настоящих Правил рассчитываются исходя из этой страховой суммы. При этом общая сумма выплат по всем страховым случаям, произошедшим с Застрахованным лицом, не может превышать установленной для него единой страховой суммы.

10.4.2. Если в договоре страхования для Застрахованного лица установлены отдельные страховые суммы по каждому риску (п. 4.5.2 настоящих Правил), то при наступлении страхового случая сумма страховой выплаты рассчитывается по п. 10.3 настоящих Правил, исходя из установленной для данного Застрахованного лица страховой суммы по соответствующему риску, и выплачивается независимо от выплат по другим страховым рискам, в том числе, уже произведенных. При наступлении нескольких страховых случаев по одному и тому же риску общая сумма выплат Застрахованному лицу по этим страховым случаям не должна превышать отдельную страховую сумму по данному риску.

10.4.3. При установлении для Застрахованного лица в договоре страхования страховых сумм в соответствии с п. 4.5.3 настоящих Правил, страховые выплаты рассчитываются:

10.4.3.1. по страховым рискам с единой (общей) страховой суммой – в соответствии с п. 10.4.1 настоящих Правил.

Если по факту одного и того же несчастного случая или одного и того же заболевания Застрахованному лицу установлена и инвалидность, и утрата профессиональной трудоспособности, то по договору страхования, предусматривающему единую (общую) страховую сумму в отношении этих рисков, выплата производится следующим образом:

а) если размер выплаты, рассчитанный по п. 10.3.5 настоящих Правил, превышает размер выплаты, рассчитанный по п. 10.3.7 настоящих Правил, то страховая выплата производится только в размере, определенном по п. 10.3.5 настоящих Правил;

б) если размер выплаты, рассчитанный по п. 10.3.7 настоящих Правил, превышает размер выплаты, рассчитанный по п. 10.3.5 настоящих Правил, то страховая выплата производится только в размере, определенном по п. 10.3.7 настоящих Правил;

в) если по п.п. 10.3.5 и 10.3.7 настоящих Правил размер выплаты одинаков, то выплата производится в данном размере однократно.

10.4.3.2. по страховым рискам с отдельными страховыми суммами – в соответствии с п. 10.4.2 настоящих Правил.

10.4.4. По п. 3.2.9 настоящих Правил, общая сумма выплат по всем страховым случаям, произошедшим с Застрахованным лицом, не может превышать установленной для него страховой суммы по данному риску.

10.4.5. По коллективному договору страхования размер страховой выплаты рассчитывается исходя из индивидуальной страховой суммы (при установлении единой (общей) страховой суммы по всем рискам) или из индивидуальных сумм по отдельным рискам, установленным для того Застрахованного лица, с которым произошел страховой случай.

10.4.6. В случае, если страховая выплата осуществляется по Таблицам (п. 7.9.2 настоящих Правил), при расчете размера страховой выплаты применяются условия, указанные в таблице и в примечаниях к ней.

10.5. По соглашению сторон страховая выплата по временной утрате трудоспособности/временному расстройству здоровья может быть выплачена в предварительном размере, безусловно причитающемся Застрахованному лицу. При этом из окончательной суммы страховой выплаты вычитается предварительно выплаченная сумма.

10.6. Для получения страховой выплаты Страховщику должны быть предоставлены:

10.6.1. договор страхования – по требованию Страховщика;

10.6.2. заявление на страховую выплату, а также согласие на обработку персональных данных, в том числе специальных категорий персональных данных (включая врачебную тайну) – в случаях, если в соответствии с законодательством Российской Федерации Страховщик не вправе обрабатывать персональные данные без такого согласия;

10.6.3. документы, удостоверяющие личность обратившегося за страховой выплатой.

Если с заявлением на страховую выплату (или за страховой выплатой) обращается представитель Застрахованного лица (Выгодоприобретателя), то у него должна быть надлежащим образом оформленная доверенность, подтверждающая полномочия на подписание заявления (или на получение страховой выплаты);

10.6.4. документы (или их копии, заверенные в порядке, запрошенном Страховщиком, при этом оригиналы должны быть предоставлены Страховщику для обозрения по его требованию), подтверждающие факт, причину, обстоятельства наступления страхового случая и его последствий:

10.6.4.1. В случае временной утраты трудоспособности/временного расстройства здоровья:

а) документы из медицинского учреждения, подтверждающие факт обращения за медицинской помощью в результате несчастного случая или заболевания, установленный диагноз и продолжительность лечения, (если договором страхования предусмотрен порядок страховой выплаты в соответствии с п. 7.9.1 настоящих Правил, а также в случае установления Застрахованному лицу диагноза в соответствии с п. 3.11 настоящих Правил), характер телесных повреждений, полученных в результате несчастного случая; листок нетрудоспособности (для рисков, связанных с временной утратой трудоспособности);

б) по факту несчастного случая во время исполнения трудовых обязанностей – документы (акты), составленные работодателем в соответствии с действующим законодательством, по факту несчастного случая в дошкольном или учебном заведении – документы (акты) о расследовании несчастного случая с обучающимся, составленные в установленном порядке;

в) по факту несчастного случая во время пути от места жительства к месту исполнения трудовых обязанностей и обратно (во время пути от места жительства к дошкольному или учебному заведению и обратно) – документ (справка из медицинского учреждения и(или) объяснительная от Застрахованного лица (его законного представителя), содержащие указание на обстоятельства наступления несчастного случая), в котором зафиксировано данное обстоятельство наступления несчастного случая;

г) по требованию Страховщика: выписку из медицинской карты амбулаторного и(или) стационарного больного (истории болезни), а также данные соответствующих лабораторных и инструментальных методов исследования, подтверждающие установленный диагноз;

д) по страхованию согласно п. 3.2.9 настоящих Правил – документы, указанные в пп. "а", "г", а также расчет размера пособия по временной нетрудоспособности вследствие заболевания или травмы (за исключением несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний) за первые три дня временной нетрудоспособности в соответствии с законодательством Российской Федерации, составленный бухгалтерией работодателя Застрахованного лица;

е) по страхованию согласно п.п. 3.2.10, 3.2.11 настоящих Правил – документы, указанные в пп. "а", "г", а также документы, подтверждающие необходимость оперативного вмешательства (с указанием названия оперативного вмешательства);

ж) по страхованию согласно п.п. 3.2.12, 3.2.13 настоящих Правил – документы, указанные в пп. "а", "г", а также документы, подтверждающие факт экстренной госпитализации;

з) по требованию Страховщика: при несчастном случае во время занятий спортом – документы (акты) об освобождении от тренировок, составленные в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации, для профессиональных спортсменов – акты о несчастном случае по ф. Н-1ПС;

и) в случае причинения вреда здоровью Застрахованного лица в результате неправильных медицинских манипуляций (если данный вид несчастного случая указан в договоре страхования согласно п. 2.2.4 настоящих Правил) – решения суда,

подтверждающего установление факта неправильных медицинских манипуляций, их причинно-следственную связь с вредом здоровью Застрахованного лица.

Если договор страхования по п.п. 3.2.5, 3.2.6 настоящих Правил заключен на случай заболевания, вызванного конкретным возбудителем заболевания – предоставляется положительный результат лабораторного исследования на возбудителя заболевания.

Наличие положительного результата лабораторных исследований на конкретного возбудителя заболевания без наличия окончательного диагноза, установленного врачом и отраженного в медицинской документации, не является основанием для признания случая страховым случаем.

10.6.4.2. В случае постоянной утраты трудоспособности (инвалидности) или утраты профессиональной трудоспособности – документы, указанные в п. 10.6.4.1 настоящих Правил, направление на медико-социальную экспертизу, протокол проведения медико-социальной экспертизы, справку (заключение) соответствующего учреждения, определенного действующим законодательством, об установлении инвалидности или степени утраты профессиональной трудоспособности или ее заверенную копию, а также (в случае, указанном в п. 3.2.7.1 настоящих Правил) документы, подтверждающие прекращение трудового договора с Застрахованным лицом вследствие отказа данного Застрахованного лица от перевода на другую работу, необходимую ему в соответствии с медицинским заключением, выданным в порядке, установленном федеральными законами и иными нормативными правовыми актами Российской Федерации, либо отсутствия у работодателя соответствующей работы, либо документы, подтверждающие временный (продолжительностью более 4-х месяцев) или постоянный перевод Застрахованного лица (в соответствии со ст. 73 Трудового кодекса Российской Федерации) на другую имеющуюся у работодателя нижеоплачиваемую работу, не противопоказанную данному Застрахованному лицу по состоянию здоровья в связи с медицинским заключением врачебной комиссии, выданным в порядке, установленном федеральными законами и иными нормативными правовыми актами Российской Федерации;

10.6.4.3. По страхованию по п. 3.2.14 настоящих Правил:

а) документы из медицинского учреждения, подтверждающие установленный диагноз, дату установления данного диагноза впервые.

б) выписку из медицинской карты амбулаторного и(или) стационарного больного (истории болезни), а также, по требованию Страховщика, – данные соответствующих лабораторных и инструментальных методов исследования, подтверждающие установленный диагноз.

По п.п. 10.6.4.1 – 10.6.4.3 настоящих Правил, при необходимости, Страховщик имеет право потребовать проведения дополнительного медицинского осмотра (обследования) Застрахованного лица, в медицинском учреждении, выбранном Страховщиком;

10.6.4.4. в случае смерти Застрахованного лица в результате несчастного случая или заболевания – документы, указанные в п. 10.6.4.1 настоящих Правил, а также:

а) свидетельство органа ЗАГС о смерти Застрахованного лица или его заверенная копия;

б) документ из медицинской организации и(или) компетентных органов, подтверждающий причину смерти Застрахованного лица и(или) обстоятельства ее наступления;

в) если Выгодоприобретатель не назначен – документы, удостоверяющие право наследников на получение страховой выплаты (справка нотариуса о круге наследников, свидетельство о праве на наследство);

г) оригинал распоряжения Застрахованного лица о том, кого он назначил для получения страховой выплаты в случае своей смерти, если оно было составлено отдельно от договора страхования.

Если договор страхования по п. 3.2.8 настоящих Правил заключен на случай заболевания, вызванного конкретным возбудителем заболевания, дополнительно предоставляется выписка из истории болезни с посмертным диагнозом (в случае смерти в больнице) или заверенная копия протокола вскрытия (в случае наличия заявления об отказе от него – посмертный эпикриз) с указанием ФИО пациента, периода лечения, лабораторных исследований на выявление возбудителя конкретного заболевания, диагноза.

Наличие положительного результата лабораторных исследований на конкретного

возбудителя заболевания без наличия окончательного диагноза, установленного врачом и отраженного в медицинской документации, не является основанием для признания случая страховым событием;

10.6.5. в случае, если соответствующие компетентные органы отказали Застрахованному лицу (Выгодоприобретателю) в выдаче каких-либо документов, запрошенных Страховщиком, – копию соответствующего запроса и письменного ответа на него, если таковой получен;

10.6.6. в случае возбуждения уголовного дела или судебного разбирательства (процесса) по факту причинения вреда здоровью Застрахованного лица или смерти Застрахованного лица, обвиняемым или подозреваемым по которому является Страхователь (Застрахованное лицо, Выгодоприобретатель), в том числе, должностное лицо Страхователя (Выгодоприобретателя) – решение соответствующего компетентного органа, устанавливающее наличие или отсутствие умысла Страхователя, Застрахованного лица (Выгодоприобретателя) в произошедшем событии;

10.6.7. банковские реквизиты для осуществления страховой выплаты (если лицо, обратившееся за страховой выплатой, выбрало вариант безналичного перечисления страховой выплаты);

10.6.8. если Застрахованное лицо не является гражданином Российской Федерации, – документы, предусмотренные законодательством Российской Федерации и указанные в п.п. 10.6.1 – 10.6.7 настоящих Правил, или документы, аналогичные указанным в п.п. 10.6.1 – 10.6.7 настоящих Правил, составленные в соответствии с законодательством страны, гражданином которой он является. К документам, составленным на иностранном языке, Страхователь (Застрахованное лицо, Выгодоприобретатель) обязан приложить перевод на русский язык, подготовленный специализированной организацией, осуществляющей деятельность по переводу документов;

10.6.9. Документы, предоставленные в соответствии с п.п. 10.6.1 – 10.6.8 настоящих Правил, должны позволять Страховщику квалифицировать заявленное событие как страховой случай в рамках заключенного договора страхования и установить размер страховой выплаты. В противном случае, Страховщик вправе в течение 30 (тридцати) рабочих дней (если иной срок не предусмотрен договором страхования) после получения Страховщиком последнего из представленных Застрахованным лицом (Выгодоприобретателем) документов согласно п.п. 10.6.1 – 10.6.8 настоящих Правил (кроме случая, указанного в п. 10.6.9.1 настоящих Правил) сообщить Застрахованному лицу (Выгодоприобретателю) о неполноте предоставленных документов и необходимости предоставления Застрахованным лицом (Выгодоприобретателем) недостающих документов и сведений, требуемых для квалификации заявленного события в качестве страхового случая и определения размера страховой выплаты, а также запросить дополнительные документы у иных лиц, органов или организаций, в том числе экспертных.

Если соответствующими компетентными органами возбуждено уголовное дело, связанное с заявленным событием, или ведется расследование обстоятельств, приведших к наступлению заявленного события, от результатов которого зависит принятие решения о квалификации события в качестве страхового случая, Застрахованное лицо (Выгодоприобретатель) по требованию Страховщика также обязан предоставить документы, подтверждающие окончание или приостановление производства по уголовному делу (в зависимости от того, какое событие наступит ранее).

10.6.9.1. В случае выявления факта предоставления Застрахованным лицом (Выгодоприобретателем) документов, недостаточных для принятия Страховщиком решения об осуществлении страховой выплаты, и (или) ненадлежащим образом оформленных документов в соответствии с требованиями настоящих Правил и (или) договора страхования, Страховщик обязан:

– принять их, при этом срок, указанный в п. 10.7 настоящих Правил, не начинает течь до предоставления последнего из необходимых и надлежащим образом оформленных документов;

– уведомить об этом подавшее заявление на страховую выплату лицо с указанием перечня недостающих и(или) ненадлежащим образом оформленных документов.

Срок уведомления обратившихся за выплатой физических лиц о выявлении факта предоставления ими документов, недостаточных для принятия Страховщиком решения об

осуществлении страховой выплаты, и(или) ненадлежащим образом оформленных документов, не должен превышать 15 (пятнадцать) рабочих дней;

10.6.10. документы из числа указанных в п.п. 10.6.1 – 10.6.8 настоящих Правил, оформленные надлежащим образом – в случае, если Страховщику ранее предоставлены ненадлежащим образом оформленные документы (в частности, незаверенные копии документов, документы, подписанные лицом, не имеющим на это полномочий, документы, содержащие не оформленные надлежащим образом исправления, и т.п.) в соответствии с п. 10.6.10.1 настоящих Правил.

10.6.10.1. Документы, предоставляемые Страховщику, должны быть оформлены надлежащим образом (оригиналы подписаны уполномоченным лицом, копии – заверены уполномоченным лицом, приложены доверенности на право заверения копий документов, проставлены все необходимые печати, многостраничные документы или пакеты документов прошиты, скреплены подписью уполномоченного лица и печатью, документы компетентных органов заверены печатью организации, выдавшей документ, и т.д.). Ко всем документам, составленным на иностранном языке, должен быть приложен перевод на русский язык, подготовленный и заверенный специализированной организацией, осуществляющей деятельность по переводу документов. Сведения, содержащиеся в документах, должны быть разборчивыми, читаемыми. Все аббревиатуры и сокращения должны быть расшифрованы. Термины (условные обозначения) необходимо пояснять или расшифровывать;

10.6.11. в случае, если у Страховщика имеются основания предполагать недостоверность представленных для получения страховой выплаты документов и(или) содержащихся в них сведений – ответ компетентных органов или организаций на запрос Страховщика о подтверждении достоверности указанных документов (сведений).

10.6.12. Документы, указанные в п.п. 10.6.1 – 10.6.8 настоящих Правил, могут быть предоставлены Страховщику:

10.6.12.1. в виде бумажных документов;

10.6.12.2. в форме электронных копий документов или электронных документов.

10.6.13. Электронные копии документов или электронные документы, предусмотренные п. 10.6.12.2 настоящих Правил, направляются в адрес Страховщика с использованием "сайта/мобильного приложения" Страховщика, страхового агента, страхового брокера (при наличии такой технической возможности), если это предусмотрено договором страхования.

10.6.13.1. Соответствие электронных копий документов или электронных документов оригиналу данного документа может подтверждаться, в том числе, проставлением специальных отметок на форме загрузки электронных копий документов или электронных документов о подтверждении указанного соответствия.

Страховщик вправе запросить у Застрахованного лица (законного представителя Застрахованного лица, Выгодоприобретателя) оригиналы (копии) документов, предоставленных в виде электронных копий документов или электронных документов, на бумажном носителе, оформленные в порядке, предусмотренном п. 10.6.10.1 настоящих Правил, которые должны быть представлены Страховщику в срок, указанный в запросе.

10.6.14. Взаимодействие между Страховщиком и лицом, обратившимся за выплатой, при рассмотрении заявления о страховой выплате, осуществляется способом, указанным в договоре страхования, или согласованном между Страховщиком и Застрахованным лицом (представителем Застрахованного лица, Выгодоприобретателем) при направлении заявления на страховую выплату (способ считается согласованным при наличии письменно зафиксированного подтверждения согласия Застрахованного лица (представителя Застрахованного лица, Выгодоприобретателя) на предложенный Страховщиком способ взаимодействия).

10.6.14.1. В случае направления Страховщику электронных копий документов или электронных документов, указанных в п.п. 10.6.1 – 10.6.8 настоящих Правил, если такой способ взаимодействия предусмотрен договором страхования, уведомления, извещения, сообщения Страховщика при рассмотрении заявления о страховой выплате могут направляться по выбору Страховщика способами, предусмотренными пп. "а" – "г" п. 7.8.2 настоящих Правил, если иное не предусмотрено договором страхования.

10.7. После получения всех необходимых документов и сведений (п. 10.6 настоящих



Правил) Страховщик рассматривает их в течение 30 (тридцати) рабочих дней с даты получения последнего из надлежаще оформленных документов (если иной срок не предусмотрен договором страхования). В течение указанного срока Страховщик:

а) если событие признано страховым случаем – составляет страховой акт и осуществляет страховую выплату способом, согласованным при подаче заявления на страховую выплату;

б) если отсутствуют основания для осуществления страховой выплаты – оформляет соответствующее решение письмом, в котором информирует лицо, обратившееся за выплатой, об основаниях принятия такого решения со ссылками на нормы права и(или) условия договора страхования и(или) настоящих Правил, на основании которых принято данное решение, и направляет указанное письмо по почте (или иным способом, предусмотренным договором страхования или соглашением сторон) в течение трех рабочих дней после его подписания при соблюдении общего срока, указанного в первом абзаце настоящего пункта.

10.8. Выплаты производятся путём перечисления сумм на банковский счёт, указанный получателем (лицом, в пользу которого заключён договор страхования), наличными денежными средствами в кассе Страховщика или иным способом, указанным в заявлении получателя.

10.8.1. Днём выплаты считается дата, определяемая действующим законодательством Российской Федерации, (если выплата производится путем перечисления денежных средств на банковский счет), выдачи наличных денежных средств из кассы Страховщика, (если выплата производится наличными денежными средствами) либо дата передачи (перечисления) Страховщиком денежных средств соответствующей организации (службе) для перевода (перечисления) получателю (если выплата производится иным способом по соглашению сторон).

10.8.2. Расходы по зачислению на счет и получению (списанию) со счета получателя подлежащих выплате сумм осуществляется за счёт средств получателя.

Перевод подлежащих выплате сумм получателю иным способом, чем перевод на счет получателя в банке, осуществляется за счёт средств получателя.

10.9. Выплата может быть произведена представителю лица, имеющего по настоящим Правилам право на её получение, по доверенности, оформленной в установленном порядке.

10.10. Если получателем страховой выплаты является несовершеннолетний в возрасте до 14 лет или недееспособное лицо, причитающаяся ему сумма страховой выплаты переводится на его имя на его банковские реквизиты, предоставленные законным представителем получателя выплаты.

Допускается перечисление страховой выплаты за несовершеннолетнего Застрахованного лица на счет законного представителя несовершеннолетнего (одного из родителей при наличии письменного согласия второго родителя, опекуна).

10.11. В случае если Застрахованное лицо подало заявление на страховую выплату, но умерло, не успев получить причитающуюся ему сумму страховой выплаты по п.п. 3.2.1, 3.2.2, 3.2.3, 3.2.5, 3.2.6, 3.2.7, 3.2.9, 3.2.10, 3.2.11, 3.2.12, 3.2.13, 3.2.14 настоящих Правил, выплата производится наследникам Застрахованного лица в установленном порядке. В случае если Выгодоприобретатель подал заявление на страховую выплату, но умер, не успев получить причитающуюся ему сумму страховой выплаты по п.п. 3.2.4 или 3.2.8 настоящих Правил, выплата производится наследникам Выгодоприобретателя в установленном порядке.

10.12. Страховая выплата производится в валюте Российской Федерации, за исключением случаев, предусмотренных законодательством Российской Федерации о валютном регулировании и валютном контроле.

10.12.1. При "страховании в эквиваленте" страховая выплата производится в рублях по курсу Центрального банка Российской Федерации, установленному для соответствующей иностранной валюты на дату выплаты, если иное не предусмотрено договором страхования.

Страховщик вправе установить в договоре страхования максимальный курс для выплат. Под максимальным курсом для выплат понимается курс соответствующей иностранной валюты на дату заключения договора страхования, увеличенный на ожидаемый процент роста курса соответствующей иностранной валюты, согласованный

сторонами при заключении договора страхования.

Если курс соответствующей иностранной валюты на дату страховой выплаты превысит максимальный курс для выплат, то размер страховой выплаты определяется, исходя из максимального курса для выплат.

10.13. Налогообложение страховых выплат производится в соответствии с действующим налоговым законодательством Российской Федерации.

## 11. ПРЕКРАЩЕНИЕ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

11.1. Договор страхования прекращается:

11.1.1. по истечении срока его действия;

11.1.2. при исполнении Страховщиком обязательств перед Страхователем (Застрахованным лицом, Выгодоприобретателем) по договору страхования в полном объеме. При страховании по коллективному договору страхования страхование, в этом случае, прекращается только в отношении Застрахованного лица, по которому общий размер страховых выплат достиг размера его индивидуальной страховой суммы, установленной в договоре страхования;

11.1.3. в случае ликвидации Страховщика – в порядке, установленном законодательством Российской Федерации;

11.1.4. по соглашению сторон. Страхование может быть прекращено, в том числе, в отношении отдельных Застрахованных лиц по коллективному договору страхования.

При досрочном прекращении договора страхования по соглашению сторон порядок взаиморасчетов и дата прекращения договора страхования определяется соглашением сторон;

11.1.5. до наступления срока (при коллективном страховании – в отношении конкретного Застрахованного лица), на который он был заключён, если после его вступления в силу возможность наступления страхового случая отпала, и существование страхового риска прекратилось по обстоятельствам иным, чем страховой случай.

11.1.5.1. В случае установления Застрахованному лицу в период действия договора страхования инвалидности I или II группы, или категории "ребенок-инвалид" или "инвалид с детства", не вызванных происшедшим во время действия договора несчастным случаем или заболеванием, на случай которых осуществлялось страхование, договор страхования прекращает свое действие (при коллективном страховании – в отношении данного лица) в части рисков, указанных в п.п. 3.2.2, 3.2.6 настоящих Правил со дня присвоения Застрахованному лицу соответствующей категории.

11.1.5.2. При прекращении договора страхования по обстоятельствам, указанным в п. 11.1.5 настоящих Правил, в целом или прекращении страхования в отношении какого-либо Застрахованного лица, Страховщик имеет право на часть страховой премии, пропорционально времени, в течение которого действовало страхование. Страховщик возвращает Страхователю часть уплаченной страховой премии за неистекший срок действия договора страхования;

11.1.6. при отказе Страхователя от договора страхования. Страхователь вправе отказаться от договора страхования в любое время, если к моменту отказа возможность наступления страхового случая не отпала по обстоятельствам иным, чем страховой случай.

11.1.6.1. При отказе Страхователя от договора страхования уплаченная страховая премия в соответствии со ст. 958 Гражданского кодекса Российской Федерации не подлежит возврату, если договором страхования не предусмотрено иное. При этом договор страхования прекращается с даты, указанной в письменном заявлении Страхователя об отказе от договора страхования как дата расторжения договора страхования, но не ранее даты получения от Страхователя письменного заявления.

11.1.6.2. Положения п. 11.1.6.1 настоящих Правил не распространяются на случаи, предусмотренные п. 11.1.6.3 настоящих Правил.

11.1.6.3. Если Страхователь – физическое лицо отказался от договора страхования в течение 14 (четырнадцати) календарных дней со дня его заключения (если иной срок не установлен Указанием Банка России от 20.11.2015 № 3854-У "О минимальных (стандартных) требованиях к условиям и порядку осуществления отдельных видов добровольного страхования" (далее – Указание № 3854-У) в редакции, действующей на дату заключения

договора страхования), независимо от момента уплаты страховой премии, при отсутствии в данном периоде событий, имеющих признаки страхового случая, Страховщик возвращает Страхователю уплаченную страховую премию или ее часть в следующем порядке:

а) если Страхователь – физическое лицо отказался от договора страхования до даты начала действия страхования (возникновения обязательств Страховщика по заключенному договору страхования), уплаченная страховая премия подлежит возврату Страхователю в полном объеме;

б) если Страхователь – физическое лицо отказался от договора страхования после даты начала действия страхования (возникновения обязательств Страховщика по заключенному договору страхования), Страховщик 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 страхования;

11.1.6.4. В случае, указанном в п. 11.1.6.3 настоящих Правил, договор страхования считается прекратившим свое действие с даты получения Страховщиком письменного заявления Страхователя об отказе от договора страхования или с иной даты, установленной по соглашению сторон, но не позднее срока, указанного в абзаце первом п. 11.1.6.3 настоящих Правил. Заявление об отказе от договора страхования составляется Страхователем в произвольной письменной форме.

Также, при наличии технической возможности, и, если это прямо предусмотрено договором страхования, направление заявления об отказе от договора страхования возможно с использованием "сайта/мобильного приложения", сайта "финансовой платформы" путем заполнения соответствующих полей форм, размещенных на соответствующих страницах "сайта/мобильного приложения", сайта "финансовой платформы" и подписания Страхователем заявления об отказе от договора страхования простой электронной подписью (если иной способ подписания не установлен действующим законодательством Российской Федерации).

11.1.6.5. Возврат Страхователю уплаченной страховой премии (ее части) в соответствии с п. 11.1.6.3 настоящих Правил производится по выбору Страхователя способом (наличными денежными средствами или в порядке безналичных расчетов), указанным Страхователем в заявлении об отказе от договора страхования, в срок, не превышающий 10 (десять) рабочих дней со дня получения Страховщиком письменного заявления Страхователя об отказе от договора страхования.

11.1.7. в других случаях, предусмотренных законодательством Российской Федерации или договором страхования.

11.2. Последствия неуплаты или уплаты не в полном объеме Страхователем страховой премии (или страхового взноса – при уплате страховой премии в рассрочку) по вступившему в силу договору страхования:

11.2.1. Если к установленному договором страхования сроку страховая премия (или первый страховой взнос – при уплате страховой премии в рассрочку) по вступившему в силу договору страхования, если договором страхования предусматривается его вступление в силу ранее срока уплаты страховой премии или первого взноса при уплате страховой премии в рассрочку, не была уплачена, наступают последствия, указанные в пп. "а" п. 11.2.1 настоящих Правил, либо Страховщик по своему усмотрению вправе применить последствия, предусмотренные в пп. "б" п. 11.2.1 настоящих Правил:

а) Договор страхования прекращается путем направления Страховщиком не менее чем за 30 (тридцать) календарных дней до предполагаемой даты прекращения договора страхования письменного уведомления в адрес Страхователя в порядке, предусмотренном п. 7.8 настоящих Правил.

Дата досрочного прекращения договора страхования указывается Страховщиком в уведомлении, договор страхования прекращается с 00 часов 00 минут даты, указанной в уведомлении как дата прекращения договора страхования. Если дата прекращения договора страхования не указана в уведомлении, то договор страхования прекращается с 00 часов 00 минут дня после даты доставки уведомления, если иное не предусмотрено договором страхования или уведомлением.

Датой доставки уведомления является дата, определенная в соответствии с п. 7.8 настоящих Правил.

При этом досрочное прекращение договора страхования не освобождает Страхователя от обязанности уплатить часть страховой премии за период действия договора страхования до даты его досрочного прекращения.

б) Страховщик вправе предложить Страхователю расторгнуть договор страхования по соглашению сторон. При этом досрочное расторжение договора страхования не освобождает Страхователя от обязанности уплатить часть страховой премии за период действия договора страхования до даты его расторжения. Дата досрочного расторжения договора страхования указывается в заключенном со Страхователем дополнительном соглашении к договору страхования;

11.2.2. Если к установленному договором страхования сроку не был уплачен очередной страховой взнос (при уплате страховой премии в рассрочку), наступают последствия, указанные в пп. "а" п. 11.2.3 настоящих Правил, либо Страховщик по своему усмотрению вправе применить последствия, указанные в пп. "б" – "в" п. 11.2.3 настоящих Правил;

11.2.3. Если к установленному договором страхования сроку страховая премия (или страховой взнос (первый или очередной) по вступившему в силу договору страхования – при уплате страховой премии в рассрочку) была уплачена не в полном объеме, наступают последствия, указанные в пп. "а" п. 11.2.3 настоящих Правил, либо Страховщик по своему усмотрению вправе применить последствия, предусмотренные в пп. "б" – "г" п. 11.2.3 настоящих Правил:

а) Договор страхования прекращается путем направления Страховщиком не менее чем за 30 (тридцать) календарных дней до предполагаемой даты прекращения договора страхования письменного уведомления в адрес Страхователя в порядке, предусмотренном п. 7.8 настоящих Правил.

Дата досрочного прекращения договора страхования указывается Страховщиком в уведомлении, договор страхования прекращается с 00 часов 00 минут даты, указанной в уведомлении как дата прекращения договора страхования. Если дата прекращения договора страхования не указана в уведомлении, то договор страхования прекращается с 00 часов 00 минут дня, следующего за последним днем оплаченного периода действия договора страхования (в днях), рассчитанного пропорционально уплаченной части страховой премии, но не ранее 00 часов 00 минут дня после даты доставки уведомления, если иное не предусмотрено договором страхования или уведомлением.

Датой доставки уведомления является дата, определенная в соответствии с п. 7.8 настоящих Правил.

Договором страхования может быть предусмотрен иной способ расчета оплаченного периода действия договора страхования.

При этом досрочное прекращение договора страхования не освобождает Страхователя от обязанности уплатить часть страховой премии за период действия договора страхования до даты его досрочного прекращения.

б) Страховщик вправе предложить Страхователю расторгнуть договор страхования по соглашению сторон. При этом досрочное расторжение договора страхования не освобождает Страхователя от обязанности уплатить часть страховой премии за период действия договора страхования до даты его расторжения. Дата досрочного расторжения договора страхования указывается в заключенном со Страхователем дополнительном соглашении к договору страхования.

в) Страховщик вправе предложить Страхователю заключить соглашение об изменении срока уплаты страховой премии (страхового взноса) по договору страхования.

г) Страховщик вправе в письменной форме согласовать со Страхователем изменение (сокращение) срока действия договора страхования в соответствии с уплаченной частью страховой премии.

11.2.4. В случае поступления от Страхователя просроченной страховой премии (просроченного страхового взноса) до прекращения (расторжения) договора страхования в соответствии с пп. "а" – "б" п. 11.2.1 / п. 11.2.3 настоящих Правил договор страхования продолжает действовать.

11.2.5. При прекращении договора страхования Страховщик продолжает нести ответственность по страховой выплате по страховому случаю, наступившему до прекращения договора страхования.

11.3. Страховщик вправе потребовать признания заключенного договора страхования недействительным и применения последствий, предусмотренных ст. 179 Гражданского кодекса Российской Федерации, если после заключения договора будет установлено, что Страхователь при заключении договора страхования сообщил Страховщику заведомо ложные сведения об обстоятельствах, имевших существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможного ущерба от его наступления. Существенными признаются во всяком случае обстоятельства, определенно оговоренные Страховщиком в договоре страхования, в Заявлении на страхование или письменном запросе Страховщика в соответствии с п.п. 7.2, 7.3 настоящих Правил.

11.4. Страховщик вправе требовать расторжения договора страхования в случае неисполнения Страхователем обязанности незамедлительно сообщать Страховщику о ставших ему известными существенных изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении договора страхования, если эти изменения могут повлиять на увеличение страхового риска (п. 8.2.6 настоящих Правил). При этом Страховщик также вправе требовать возмещения убытков, причиненных расторжением договора страхования (п. 5 ст. 453 Гражданского кодекса Российской Федерации).

11.5. Для получения страховой премии или ее части при досрочном прекращении договора страхования, если такой возврат предусмотрен договором страхования и(или) настоящими Правилами, Страхователь (его представитель) представляет Страховщику следующие документы:

- договор страхования – по требованию Страховщика;
- заявление Страхователя о досрочном прекращении договора страхования, составленное в произвольной форме с приложением банковских реквизитов для осуществления перечисления страховой премии или ее части, если возврат осуществляется безналичным переводом на расчетный счет;
- документ, удостоверяющий личность Страхователя – физического лица;
- документ, удостоверяющий личность представителя Страхователя, и надлежащим образом оформленную доверенность, выданную представителю, подтверждающую полномочия.

11.6. Для получения/возврата страховой премии или ее части при досрочном прекращении договора страхования со Страхователем – юридическим лицом оформляется дополнительное соглашение к договору страхования.

11.7. В случае ликвидации Страхователя – юридического лица или смерти Страхователя – физического лица, заключившего договор страхования в пользу другого лица (Застрахованного лица), права и обязанности, определённые этим договором страхования, переходят к Застрахованному лицу с его согласия. При невозможности выполнения Застрахованным лицом прав и обязанностей по договору страхования, права и обязанности Страхователя, перешедшие к Застрахованному лицу, осуществляются лицами, несущими в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации обязанности по охране прав и законных интересов Застрахованного лица.

11.7.1. Если Застрахованное лицо или лицо, несущее в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации обязанности по охране прав и законных интересов Застрахованного лица, отказалось от перехода к нему прав и обязанностей Страхователя, договор страхования прекращается.

11.7.2. Если страховая премия по договору страхования уплачена Страхователем полностью, договор страхования действует до даты его окончания, согласие Застрахованного лица на переход к нему прав и обязанностей Страхователя не требуется.

11.8. Действие досрочно прекращаемого договора страхования заканчивается в 00 часов 00 минут дня, указанного как дата его досрочного прекращения.

11.9. Обязательства сторон в случае прекращения договора страхования по соглашению сторон считаются прекращёнными с момента заключения соглашения сторон о прекращении договора страхования, если иное не вытекает из соглашения.

11.10. При "страховании в эквиваленте" возврат страховой премии (ее части) при прекращении договора страхования производится в рублях по курсу Центрального банка Российской Федерации, установленному для соответствующей иностранной валюты на дату уплаты страховой премии (при уплате страховой премии в рассрочку – на дату последнего по времени поступившего страхового взноса), если законодательством Российской Федерации

Федерации или договором страхования не предусмотрено иное.

11.11. Направление Страховщику документов в электронной форме для досрочного прекращения договора страхования и(или) об отказе от договора страхования, если это предусмотрено договором страхования, может осуществляться Страхователем с использованием "сайта/мобильного приложения" или сайта "финансовой платформы" при наличии такой технической возможности с соблюдением требований законодательства Российской Федерации.

В указанном случае, Страхователь:

11.11.1. заполняет поля соответствующих форм, размещенных на странице "сайта/мобильного приложения", сайта "финансовой платформы", и(или) проставляет специальные отметки на странице "сайте/мобильного приложения", сайте "финансовой платформы";

11.11.2. размещает документы в виде электронных документов или электронных копий документов.

Заявление о досрочном прекращении договора страхования и(или) об отказе от договора страхования в электронной форме подписывается Страхователем – юридическим лицом усиленной квалифицированной электронной подписью, Страхователем – физическим лицом – простой электронной подписью. Если действующим законодательством Российской Федерации предусмотрен иной порядок подписания документов в электронной форме, подписание документов Страхователем осуществляется с учетом требований действующего законодательства Российской Федерации.

## **12. РАЗРЕШЕНИЕ СПОРОВ**

12.1. Споры, возникающие по договору страхования, заключенному на условиях настоящих Правил, разрешаются в порядке, установленном законодательством Российской Федерации.

12.2. В случае если спор относится к категории споров, для которой законодательством Российской Федерации предусмотрено обязательное досудебное урегулирование, он разрешается в порядке и в сроки, установленные законодательством Российской Федерации.

Споры, относящиеся к категории, для которой законодательством Российской Федерации предусмотрено обязательное досудебное урегулирование уполномоченным по правам потребителей финансовых услуг (финансовым уполномоченным), разрешаются в порядке и в сроки, установленные законодательством о финансовом уполномоченном.

**ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ УСЛОВИЯ № 1  
по страхованию на случай профессиональных заболеваний**

1. В соответствии с настоящими Дополнительными условиями № 1 по страхованию на случай профессиональных заболеваний (именуемыми далее "Дополнительные условия") и Правилами страхования от несчастных случаев и заболеваний (именуемыми далее "Правила страхования") Страховщик заключает с юридическими и дееспособными физическими лицами, именуемыми в дальнейшем Страхователи, договоры страхования физических лиц, именуемых далее Застрахованные лица, на случай профессиональных заболеваний.

Возраст Застрахованного лица на дату заключения договора страхования не должен быть менее 18 лет. Возраст Застрахованного лица принимается равным числу полных лет.

По настоящим Дополнительным условиям не принимаются на страхование по риску, указанному в п. 5.2 настоящих Дополнительных условий, лица, являющиеся инвалидами I группы или имеющие категорию "ребенок-инвалид".

2. Объектом страхования являются имущественные интересы Застрахованного лица, связанные с причинением вреда здоровью Застрахованного лица вследствие профессионального заболевания, или смертью Застрахованного лица вследствие профессионального заболевания.

2.1. Под профессиональным заболеванием понимается заболевание, состояние, патология, возникновение, развитие и течение (включая осложнения) которого связано, исключительно, с профессиональной деятельностью Застрахованного лица, повлекшее за собой последствия, на случай которых осуществлялось страхование (из числа предусмотренных п.п. 5.1 – 5.5 настоящих Дополнительных условий).

3. Страховым риском является предполагаемое событие, на случай наступления которого заключается договор страхования.

4. Страховым случаем является предусмотренное договором страхования совершившееся событие из числа указанных в п. 5 настоящих Дополнительных условий, явившихся следствием профессионального заболевания, впервые диагностированного в течение срока страхования (если иное не предусмотрено согласно п. 2.3.2 Правил страхования), с наступлением которого возникает обязанность Страховщика произвести страховую выплату в соответствии с условиями договора страхования и настоящими Дополнительными условиями.

Условия, предусмотренные п. 2.3.2 Правил страхования не могут быть предусмотрены по риску, указанному в п. 5.5 настоящих Дополнительных условий.

5. По настоящим Дополнительным условиям договором страхования могут предусматриваться страховые выплаты при наступлении страховых случаев по следующим рискам:

**5.1. "Временная утрата трудоспособности в результате профессионального заболевания"** – временная утрата трудоспособности Застрахованным лицом, обусловленная профессиональным заболеванием.

5.1.1. Фактом временной утраты трудоспособности Застрахованным лицом признается нетрудоспособность определенной продолжительности.

При этом договором страхования могут быть предусмотрены следующие ограничения объема ответственности Страховщика:

а) Если продолжительность временной утраты трудоспособности не превышает определенного количества дней, то выплата по такому событию не производится. За временную утрату трудоспособности продолжительностью, превышающей это количество дней, выплата производится в полном размере, начиная с первого дня.

б) Выплата производится, начиная с определенного дня временной утраты трудоспособности, предыдущие дни не оплачиваются.

в) Выплата производится не более, чем за определенное число дней временной утраты трудоспособности. Если иное не предусмотрено договором, страховая выплата для

каждого Застрахованного лица производится не более, чем за 100 дней в совокупности за каждый год страхования.

**5.2. "Инвалидность в результате профессионального заболевания"** – постоянная утрата трудоспособности Застрахованным лицом, выразившаяся в установлении инвалидности I, II или III группы (для лиц, имеющих инвалидность II или III группы – установление более тяжелой группы инвалидности), обусловленная профессиональным заболеванием. Размеры страховых выплат при установлении соответствующей группы инвалидности, указываются в договоре страхования.

Страховым случаем является постоянная утрата трудоспособности, обусловленная профессиональным заболеванием, установленная в течение 1 года со дня диагностирования данного заболевания, если договором страхования не предусмотрен иной период.

**5.3. "Смерть в результате профессионального заболевания"** – смерть Застрахованного лица, обусловленная профессиональным заболеванием, и произошедшая в течение срока страхования, если договором страхования не предусмотрен иной период.

**5.4. "Утрата профессиональной трудоспособности в результате профессионального заболевания"** – невозможность занятия Застрахованным лицом своей привычной трудовой деятельностью, которой Застрахованное лицо занималось до диагностирования в течение срока страхования профессионального заболевания, а также любой сходной профессиональной деятельностью, которой оно может заниматься в силу своего образования, опыта и квалификации, обусловленная профессиональным заболеванием и установленная в течение 1 года с даты установления данного диагноза, если договором страхования не предусмотрен иной период.

**5.5. "Впервые диагностированное профессиональное заболевание"** – профессиональное заболевание Застрахованного лица, впервые диагностированное в течение срока страхования, при условии документального подтверждения установленного диагноза.

6. По соглашению сторон в договор страхования могут быть включены как все страховые случаи, перечисленные в п.п. 5.1 – 5.5 настоящих Дополнительных условий, так и отдельные из них в различных сочетаниях.

6.1. Договор страхования на случай смерти Застрахованного лица в результате профессионального заболевания (п. 5.3 настоящих Дополнительных условий) заключается в пользу Выгодоприобретателя. Выгодоприобретатель назначается с письменного согласия Застрахованного лица. В случае, если Выгодоприобретатель не назначен, страховая выплата при наступлении страхового случая по п. 5.3 настоящих Дополнительных условий производится наследникам Застрахованного лица. Страхователь – юридическое лицо обязан предоставить Страховщику список Застрахованных лиц с указанием Выгодоприобретателей. Если Выгодоприобретатель в списке не указан, считается, что он не назначен.

7. Не является страховым случаем:

7.1. инвалидность, установленная по переосвидетельствованию Застрахованного лица, за исключением случаев, указанных в п. 10.2.1 настоящих Дополнительных условий;

7.2. причинение вреда здоровью Застрахованного лица или смерть Застрахованного лица, произошедшие в результате событий, указанных в п.п. 3.6, 3.8 Правил страхования;

7.3. события, указанные в п. 5 настоящих Дополнительных условий, вызванные профессиональным заболеванием, имеющимся (диагностированным) у Застрахованного лица до заключения договора страхования, если иное не предусмотрено согласно п. 2.3.2 Правил страхования.

8. Договором страхования могут предусматриваться следующие варианты установления страховой суммы:

8.1. единая страховая сумма по всем рискам. В этом случае страховые выплаты производятся в соответствии с п. 10.4.1 Правил;

8.2. отдельные страховые суммы по каждому риску. В этом случае страховые выплаты производятся в соответствии с п. 10.4.2 Правил;

8.3. единая страховая сумма по части рисков, предусмотренных договором страхования, и отдельные страховые суммы по остальным рискам. В этом случае страховые выплаты производятся в соответствии с п. 10.4.3 Правил.



9. В период действия договора страхования Страхователь (Застрахованное лицо, Выгодоприобретатель) обязан:

9.1. Незамедлительно, но в любом случае не позднее 3 (трех) рабочих дней, сообщать Страховщику способом, обеспечивающим фиксирование текста (с указанием отправителя) и даты сообщения (по электронной почте, факсимильной связи, телеграммой и т.п.) о ставших ему известными значительных изменениях в обстоятельствах, сообщённых Страховщику при заключении договора страхования, если эти изменения могут существенно повлиять на увеличение страхового риска (в частности, об изменении условий труда Застрахованного лица, переводе его на другую работу и т.п.).

При неисполнении Страхователем (Застрахованным лицом, Выгодоприобретателем) обязанности, указанной в данном пункте, Страховщик вправе потребовать расторжения договора страхования и возмещения убытков, причиненных расторжением договора в соответствии с п. 5 статьи 453 Гражданского кодекса Российской Федерации.

9.2. Соблюдать правила по охране труда и инструкции по охране труда.

9.3. Выполнять рекомендации по медицинской, социальной и профессиональной реабилитации в сроки, установленные программой реабилитации пострадавшего в результате профессионального заболевания, проходить медицинские освидетельствования и переосвидетельствования в установленные учреждениями медико-социальной экспертизы сроки,

9.4. По требованию Страховщика пройти медицинскую экспертизу, освидетельствование в связи с заявленным событием.

10. Страховая выплата производится единовременно (если договором страхования не предусмотрено иное) в установленном проценте от индивидуальной страховой суммы Застрахованного лица в зависимости от принятых на страхование рисков и условий договора страхования:

10.1. По п. 5.1 настоящих Дополнительных условий при временной утрате трудоспособности Застрахованным лицом в результате профессионального заболевания, размер страховой выплаты определяется исходя из установленного в договоре страхования процента от индивидуальной страховой суммы данного Застрахованного лица за каждый день временной утраты трудоспособности с учетом ограничений, установленных в договоре страхования согласно п. 5.1.1 настоящих Дополнительных условий.

10.2. По п. 5.2 настоящих Дополнительных условий в случае инвалидности Застрахованного лица в результате профессионального заболевания, размер страховой выплаты исчисляется в процентах от индивидуальной страховой суммы данного Застрахованного лица следующим образом (если иной размер выплат не предусмотрен договором страхования):

- при III-ей группе инвалидности – 60 %;
- при II-ой группе инвалидности – 80 %;
- при I-ой группе инвалидности – 100 %.

10.2.1. Если по договору страхования Застрахованному лицу была произведена страховая выплата по инвалидности, а затем в течение 1 года с даты установления диагноза профессионального заболевания (если договором страхования не предусмотрен иной срок) по переосвидетельствованию установлена более тяжелая группа в связи с тем же профессиональным заболеванием, то Страховщик по результатам переосвидетельствования выплачивает разницу между страховой выплатой за более тяжелую группу инвалидности и произведенной выплатой за ранее установленную группу инвалидности.

10.2.2. Если Застрахованное лицо не является гражданином Российской Федерации, то полученное им в результате профессионального заболевания нарушение здоровья должно быть аналогично нарушению здоровья, дающему основания для установления соответствующей группы инвалидности в соответствии с законодательством Российской Федерации.

10.3. По п. 5.3 настоящих Дополнительных условий в случае смерти Застрахованного лица в результате профессионального заболевания страховая выплата определяется исходя из 100 % индивидуальной страховой суммы данного Застрахованного лица.

10.4. По п. 5.4 настоящих Дополнительных условий в случае утраты Застрахованным лицом профессиональной трудоспособности в результате профессионального заболевания

размер страховой выплаты исчисляется в проценте от индивидуальной страховой суммы в соответствии с процентом (степенью утраты), на который снизилась профессиональная трудоспособность Застрахованного лица (если иной размер выплат не предусмотрен договором страхования). Степень утраты профессиональной трудоспособности определяется в порядке, установленном действующим законодательством Российской Федерации.

Договором страхования может быть предусмотрен фиксированный размер страховой выплаты независимо от степени утраты профессиональной трудоспособности.

10.5. По п. 5.5 настоящих Дополнительных условий в случае впервые диагностированного у Застрахованного лица профессионального заболевания страховая выплата производится в размере, установленном договором страхования.

11. Страхователь (Застрахованное лицо, Выгодоприобретатель, их законный представитель) обязан уведомить Страховщика о наступлении у Застрахованного лица последствий профессионального заболевания в следующие сроки:

11.1. в случае временной утраты трудоспособности в результате профессионального заболевания – не позднее 30-ти дней с даты окончания временной нетрудоспособности;

11.2. в случае установления инвалидности в результате профессионального заболевания – не позднее 30-ти дней с даты установления инвалидности;

11.3. в случае утраты профессиональной трудоспособности в результате профессионального заболевания – не позднее 30-ти дней с даты установления факта утраты профессиональной трудоспособности;

11.4. в случае смерти Застрахованного лица в результате профессионального заболевания – в течение 30-ти дней после того, как ему стало известно о смерти Застрахованного лица;

11.5. в случае диагностирования профессионального заболевания – в течение 30-ти дней с даты установления диагноза.

Обязанность по п. 11.4 настоящих Дополнительных условий может быть выполнена Выгодоприобретателем.

Обязанности по п.п. 11.1, 11.2, 11.3, 11.5 настоящих Дополнительных условий могут быть выполнены самим Застрахованным лицом.

Уведомление должно быть сделано способом, позволяющим зафиксировать текст с указанием отправителя и дату сообщения (по факсимильной связи, по электронной почте и т.п.).

Договором страхования могут быть предусмотрены иные сроки уведомлений по п.п. 11.4 – 11.5 настоящих Дополнительных условий, при этом устанавливаемый договором срок уведомления Страховщика не может быть менее 30-ти дней.

12. Для получения страховой выплаты Страховщику должны быть предоставлены (в зависимости от конкретного страхового случая перечень может быть сокращен Страховщиком):

12.1. договор страхования- по требованию Страховщика;

12.2. заявление на страховую выплату;

12.3. документ, удостоверяющий личность обратившегося за выплатой.

Если с заявлением на страховую выплату (или за страховой выплатой) обращается представитель Страхователя (Застрахованного лица, Выгодоприобретателя), то у него должна быть надлежащим образом оформленная доверенность, подтверждающая полномочия на подписание заявления (или на получение страховой выплаты);

12.4. согласие на обработку персональных данных, в том числе специальных категорий персональных данных (включая врачебную тайну) – в случаях, если в соответствии с законодательством Российской Федерации Страховщик не вправе обрабатывать персональные данные без такого согласия; банковские реквизиты для осуществления страховой выплаты (если лицо, обратившееся за страховой выплатой, выбрало вариант безналичного перечисления страховой выплаты);

12.5. акт о профессиональном заболевании;

12.6. документы из медицинского учреждения, подтверждающие факт обращения за медицинской помощью в результате профессионального заболевания, извещение лечебно-профилактического учреждения об установлении заключительного диагноза острого или хронического профессионального заболевания;

12.7. заключение центра профессиональной патологии о наличии профессионального заболевания;

12.8. выписку из медицинской карты амбулаторного и/или стационарного больного (истории болезни), а также, по требованию Страховщика, - данные соответствующих лабораторных и инструментальных методов исследования, подтверждающие установленный диагноз;

12.9. направление на медико-социальную экспертизу, протокол проведения медико-социальной экспертизы, справку (заключение) соответствующего учреждения, определенного действующим законодательством, об установлении инвалидности;

12.10. свидетельство органа ЗАГС о смерти Застрахованного лица или его заверенная копия;

12.11. заключение соответствующего учреждения, определенного действующим законодательством, о связи смерти Застрахованного лица с профессиональным заболеванием;

12.12. заключения учреждения медико-социальной экспертизы о степени утраты профессиональной трудоспособности застрахованного.

12.13. документы из числа указанных в п.п. 12.1 – 12.12 настоящих Дополнительных условий, оформленные надлежащим образом – в случае, если Страховщику ранее представлены ненадлежащим образом оформленные документы (в частности, незаверенные копии документов, документы, подписанные лицом, не имеющим на это полномочий, документы, содержащие не оформленные надлежащим образом исправления, и т.п.) в соответствии с п. 10.6.10.1 Правил страхования.

Документы, предоставленные в соответствии с п.п. 12.1 – 12.12 настоящих Дополнительных условий, должны позволять Страховщику квалифицировать заявленное событие как страховой случай в рамках заключенного договора страхования и установить размер страховой выплаты. В противном случае, Страховщик вправе в течение 30 (тридцати) рабочих дней (если иной срок не предусмотрен договором страхования) после получения Страховщиком последнего из представленных Страхователем (Застрахованным лицом, Выгодоприобретателем) документов согласно п.п. 12.1 – 12.12 настоящих Дополнительных условий (кроме случая, указанного в п. 13 настоящих Дополнительных условий) сообщить Страхователю (Застрахованному лицу, Выгодоприобретателю) о неполноте предоставленных документов и необходимости предоставления Страхователем (Застрахованным лицом, Выгодоприобретателем) недостающих документов и сведений, требуемых для квалификации заявленного события в качестве страхового случая и определения размера страховой выплаты, а также запросить дополнительные документы у иных лиц, органов или организаций, в том числе экспертных.

Если соответствующими компетентными органами возбуждено уголовное дело, связанное с заявленным событием, или ведется расследование обстоятельств, приведших к наступлению заявленного события, от результатов которого зависит принятие решения о квалификации события в качестве страхового случая, Страхователь (Застрахованное лицо, Выгодоприобретатель) по требованию Страховщика также обязан предоставить документы, подтверждающие окончание или приостановление производства по уголовному делу (в зависимости от того, какое событие наступит ранее).

13. В случае выявления факта предоставления Страхователем (Застрахованным лицом, Выгодоприобретателем) документов, недостаточных для принятия Страховщиком решения об осуществлении страховой выплаты, и(или) ненадлежащим образом оформленных документов в соответствии с требованиями Правил страхования, настоящих Дополнительных условий и(или) договора страхования, Страховщик обязан:

– принять их, при этом срок, указанный в п. 15 настоящих Дополнительных условий, не начинается течь до предоставления последнего из необходимых и надлежащим образом оформленных документов;

– уведомить об этом подавшее заявление на страховую выплату лицо с указанием перечня недостающих и/или ненадлежащим образом оформленных документов.

Срок уведомления обратившихся за выплатой физических лиц о выявлении факта предоставления ими документов, недостаточных для принятия Страховщиком решения об осуществлении страховой выплаты, и(или) ненадлежащим образом оформленных документов, не должен превышать 15 (пятнадцати) рабочих дней.

14. Договором страхования могут быть предусмотрены иные сроки уведомлений и сообщений сторон, предусмотренные настоящими Дополнительными условиями и Правилами страхования.

15. После получения всех необходимых документов и сведений (п. 12 настоящих Дополнительных условий) Страховщик рассматривает их в течение 30 (тридцати) рабочих дней с даты получения последнего из надлежаще оформленных документов (если иной срок не указан в договоре страхования). В течение указанного срока Страховщик:

а) если событие признано страховым случаем - составляет страховой акт и осуществляет страховую выплату способом, согласованным при подаче заявления на страховую выплату;

б) если отсутствуют основания для осуществления страховой выплаты – оформляет соответствующее решение письмом, в котором информирует лицо, обратившееся за выплатой, об основаниях принятия такого решения со ссылками на нормы права и(или) условия договора страхования и/или Правил страхования и настоящих Дополнительных условий, на основании которых принято данное решение, и направляет указанное письмо по почте (или иным способом, предусмотренным договором страхования или соглашением сторон) в течение трех рабочих дней после его подписания при соблюдении общего срока, указанного в первом абзаце настоящего пункта.

16. Выплаты производятся путём перечисления сумм на банковский счёт, указанный получателем (лицом, в пользу которого заключён договор страхования), наличными денежными средствами в кассе Страховщика или иным способом по согласованию сторон.

16.1. Днём выплаты считается дата, определяемая действующим законодательством Российской Федерации, (если выплата производится путем перечисления денежных средств на банковский счет), выдачи наличных денежных средств из кассы Страховщика, (если выплата производится наличными денежными средствами) либо дата передачи (перечисления) Страховщиком денежных средств соответствующей организации (службе) для перевода (перечисления) получателю (если выплата производится иным способом по соглашению сторон).

16.2. Расходы по зачислению на счет и получению (списанию) со счета получателя подлежащих выплате сумм осуществляется за счёт средств получателя.

Перевод подлежащих выплате сумм получателю иным способом, чем перевод на счет получателя в банке, осуществляется за счёт средств получателя.

17. В случае если Застрахованное лицо подало заявление на страховую выплату, но умерло, не успев получить причитающуюся ему сумму страховой выплаты по п.п. 5.1, 5.2, 5.4, 5.5 настоящих Дополнительных условий, выплата производится наследникам Застрахованного лица в установленном порядке. В случае, если Выгодоприобретатель подал заявление на страховую выплату, но умер, не успев получить причитающуюся ему сумму страховой выплаты по п. 5.3 настоящих Дополнительных условий, выплата производится наследникам Выгодоприобретателя в установленном порядке.

18. Прочие отношения сторон, не предусмотренные настоящими Дополнительными условиями, регулируются Правилами страхования, договором страхования и действующим законодательством Российской Федерации.

### КЛАССИФИКАЦИЯ ВИДОВ ЭКОНОМИЧЕСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ПО КЛАССАМ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО РИСКА

Вид экономической деятельности	Код по ОКВЭД
<b>1 класс</b>	
Предоставление услуг, связанных с воспроизводством рыбы и водных биоресурсов	05.02.2
Добыча природного газа и газового конденсата	11.10.2
Сжижение и регазификация природного газа для транспортирования	11.10.3
Производство табачных изделий	16.00
Издательская деятельность	22.1
Издание книг	22.11
Издание книг, брошюр, буклетов и аналогичных публикаций, в том числе для слепых	22.11.1
Издание карт и атласов, в том числе для слепых	22.11.2
Издание нот, в том числе для слепых	22.11.3
Издание газет	22.12
Издание журналов и периодических публикаций	22.13
Издание звукозаписей	22.14
Прочие виды издательской деятельности	22.15
Полиграфическая деятельность и предоставление услуг в этой области	22.2
Печатание газет	22.21
Полиграфическая деятельность, не включенная в другие группировки	22.22
Брошюровочно-переплетная и отделочная деятельность	22.23
Изготовление печатных форм	22.24
Прочая полиграфическая деятельность	22.25
Копирование записанных носителей информации	22.3
Копирование звукозаписей	22.31
Копирование видеозаписей	22.32
Копирование машинных носителей информации	22.33
Производство электроэнергии тепловыми электростанциями	40.10.11
Производство электроэнергии атомными электростанциями	40.10.13
Деятельность по обеспечению работоспособности электростанций	40.10.4
Деятельность по обеспечению работоспособности тепловых электростанций	40.10.41
Деятельность по обеспечению работоспособности гидроэлектростанций	40.10.42
Деятельность по обеспечению работоспособности атомных электростанций	40.10.43
Деятельность по обеспечению работоспособности прочих электростанций и промышленных блок-станций	40.10.44
Деятельность по обеспечению работоспособности электрических сетей	40.10.5
Производство и распределение газообразного топлива	40.20
Производство газообразного топлива	40.20.1
Распределение газообразного топлива	40.20.2
Производство, передача и распределение пара и горячей воды (тепловой энергии)	40.30
Производство пара и горячей воды (тепловой энергии)	40.30.1
Производство пара и горячей воды (тепловой энергии) тепловыми электростанциями	40.30.11
Производство пара и горячей воды (тепловой энергии) атомными электростанциями	40.30.12
Производство пара и горячей воды (тепловой энергии) прочими электростанциями и промышленными блок-станциями	40.30.13
Производство пара и горячей воды (тепловой энергии) котельными	40.30.14
Производство охлажденной воды или льда (натурального из воды) для охлаждения	40.30.17
Передача пара и горячей воды (тепловой энергии)	40.30.2
Распределение пара и горячей воды (тепловой энергии)	40.30.3
Деятельность по обеспечению работоспособности котельных	40.30.4
Деятельность по обеспечению работоспособности тепловых сетей	40.30.5
Сбор, очистка и распределение воды	41.00

<b>Вид экономической деятельности</b>	<b>Код по ОКВЭД</b>
Сбор и очистка воды	41.00.1
Распределение воды	41.00.2
Оптовая торговля через агентов (за вознаграждение или на договорной основе)	51.1
Деятельность агентов по оптовой торговле живыми животными, сельскохозяйственным сырьем, текстильным сырьем и полуфабрикатами	51.11
Деятельность агентов по оптовой торговле живыми животными	51.11.1
Деятельность агентов по оптовой торговле сельскохозяйственным сырьем, текстильным сырьем и полуфабрикатами	51.11.2
Деятельность агентов по оптовой торговле зерном	51.11.21
Деятельность агентов по оптовой торговле семенами, кроме масличных	51.11.22
Деятельность агентов по оптовой торговле масличными семенами и маслосодержащими плодами	51.11.23
Деятельность агентов по оптовой торговле кормами для сельскохозяйственных животных	51.11.24
Деятельность агентов по оптовой торговле текстильным сырьем и полуфабрикатами	51.11.25
Деятельность агентов по оптовой торговле прочими сельскохозяйственным сырьем и полуфабрикатами, не включенными в другие группировки	51.11.26
Деятельность агентов по оптовой торговле топливом, рудами, металлами и химическими веществами	51.12
Деятельность агентов по оптовой торговле топливом	51.12.1
Деятельность агентов по оптовой торговле рудами и металлами	51.12.2
Деятельность агентов по оптовой торговле рудами	51.12.21
Деятельность агентов по оптовой торговле черными металлами	51.12.22
Деятельность агентов по оптовой торговле цветными металлами, кроме драгоценных	51.12.23
Деятельность агентов по оптовой торговле драгоценными металлами	51.12.24
Деятельность агентов по оптовой торговле химическими веществами	51.12.3
Деятельность агентов по оптовой торговле непивцевым этиловым спиртом, включая денатурат	51.12.31
Деятельность агентов по оптовой торговле удобрениями, пестицидами и прочими агрохимикатами	51.12.32
Деятельность агентов по оптовой торговле пластмассами и синтетическими смолами в первичных формах	51.12.33
Деятельность агентов по оптовой торговле химическими волокнами	51.12.34
Деятельность агентов по оптовой торговле синтетическим каучуком и резиной в первичных формах	51.12.35
Деятельность агентов по оптовой торговле взрывчатыми веществами	51.12.36
Деятельность агентов по оптовой торговле прочими основными химическими веществами	51.12.37
Деятельность агентов по оптовой торговле лесоматериалами и строительными материалами	51.13
Деятельность агентов по оптовой торговле лесоматериалами	51.13.1
Деятельность агентов по оптовой торговле строительными материалами	51.13.2
Деятельность агентов по оптовой торговле машинами, оборудованием, судами и летательными аппаратами	51.14
Деятельность агентов по оптовой торговле офисным оборудованием и вычислительной техникой	51.14.1
Деятельность агентов по оптовой торговле прочими видами машин и оборудования	51.14.2
Деятельность агентов по оптовой торговле судами и летательными аппаратами	51.14.3
Деятельность агентов по оптовой торговле мебелью, бытовыми товарами, скобяными, ножевыми и прочими металлическими изделиями	51.15
Деятельность агентов по оптовой торговле бытовой мебелью	51.15.1
Деятельность агентов по оптовой торговле скобяными, ножевыми и прочими бытовыми металлическими изделиями	51.15.2
Деятельность агентов по оптовой торговле электротоварами и бытовыми электроустановочными изделиями	51.15.3
Деятельность агентов по оптовой торговле радио- и телеаппаратурой, техническими носителями информации (с записями и без записей)	51.15.4
Деятельность агентов по оптовой торговле радио- и телеаппаратурой	51.15.41

Вид экономической деятельности	Код по ОКВЭД
Деятельность агентов по оптовой торговле техническими носителями информации (с записями и без записей)	51.15.42
Деятельность агентов по оптовой торговле прочими бытовыми товарами хозяйственного назначения	51.15.5
Деятельность агентов по оптовой торговле текстильными изделиями, одеждой, обувью, изделиями из кожи и меха	51.16
Деятельность агентов по оптовой торговле текстильными изделиями	51.16.1
Деятельность агентов по оптовой торговле одеждой, включая одежду из кожи, аксессуарами одежды и обувью	51.16.2
Деятельность агентов по оптовой торговле изделиями из кожи и меха	51.16.3
Деятельность агентов по оптовой торговле пищевыми продуктами, включая напитки, и табачными изделиями	51.17
Деятельность агентов по оптовой торговле пищевыми продуктами	51.17.1
Деятельность агентов по оптовой торговле напитками	51.17.2
Деятельность агентов по оптовой торговле безалкогольными напитками	51.17.21
Деятельность агентов по оптовой торговле алкогольными напитками, кроме пива	51.17.22
Деятельность агентов по оптовой торговле пивом	51.17.23
Деятельность агентов по оптовой торговле табачными изделиями	51.17.3
Деятельность агентов, специализирующихся на оптовой торговле отдельными видами товаров или группами товаров, не включенными в другие группировки	51.18
Деятельность агентов, специализирующихся на оптовой торговле фармацевтическими и медицинскими товарами, парфюмерными и косметическими товарами, включая мыло	51.18.1
Деятельность агентов, специализирующихся на оптовой торговле товарами, не включенными в другие группировки	51.18.2
Деятельность агентов по оптовой торговле бумагой и бумажными изделиями	51.18.21
Деятельность агентов по оптовой торговле книгами	51.18.22
Деятельность агентов по оптовой торговле газетами и журналами	51.18.23
Деятельность агентов по оптовой торговле драгоценными камнями	51.18.24
Деятельность агентов по оптовой торговле ювелирными изделиями	51.18.25
Деятельность агентов по оптовой торговле электроэнергией и тепловой энергией (без их производства, передачи и распределения)	51.18.26
Деятельность агентов по оптовой торговле прочими товарами, не включенными в другие группировки	51.18.27
Деятельность агентов по оптовой торговле универсальным ассортиментом товаров	51.19
Оптовая торговля сельскохозяйственным сырьем и живыми животными	51.2
Оптовая торговля зерном, семенами и кормами для сельскохозяйственных животных	51.21
Оптовая торговля зерном	51.21.1
Оптовая торговля семенами, кроме масличных семян	51.21.2
Оптовая торговля масличными семенами и маслосодержащими плодами	51.21.3
Оптовая торговля кормами для сельскохозяйственных животных	51.21.4
Оптовая торговля сельскохозяйственным сырьем, не включенным в другие группировки	51.21.5
Оптовая торговля цветами и другими растениями	51.22
Оптовая торговля живыми животными	51.23
Оптовая торговля шкурами и кожей	51.24
Оптовая торговля необработанным табаком	51.25
Оптовая торговля пищевыми продуктами, включая напитки, и табачными изделиями	51.3
Оптовая торговля фруктами, овощами и картофелем	51.31
Оптовая торговля картофелем	51.31.1
Оптовая торговля переработанными овощами, фруктами и орехами	51.31.2
Оптовая торговля мясом, мясом птицы, продуктами и консервами из мяса и мяса птицы	51.32
Оптовая торговля мясом и мясом птицы, включая субпродукты	51.32.1
Оптовая торговля мясом, включая субпродукты	51.32.11
Оптовая торговля мясом птицы, включая субпродукты	51.32.12
Оптовая торговля продуктами из мяса и мяса птицы	51.32.2
Оптовая торговля консервами из мяса и мяса птицы	51.32.3
Оптовая торговля молочными продуктами, яйцами, пищевыми маслами и жирами	51.33
Оптовая торговля молочными продуктами	51.33.1
Оптовая торговля яйцами	51.33.2

Вид экономической деятельности	Код по ОКВЭД
Оптовая торговля пищевыми маслами и жирами	51.33.3
Оптовая торговля алкогольными и другими напитками	51.34
Оптовая торговля безалкогольными напитками	51.34.1
Оптовая торговля алкогольными напитками, включая пиво	51.34.2
Оптовая торговля алкогольными напитками, кроме пива	51.34.21
Оптовая торговля пивом	51.34.22
Оптовая торговля табачными изделиями	51.35
Оптовая торговля сахаром и сахаристыми кондитерскими изделиями, включая шоколад	51.36
Оптовая торговля сахаром	51.36.1
Оптовая торговля сахаристыми кондитерскими изделиями, включая шоколад, мороженым и замороженными десертами	51.36.2
Оптовая торговля сахаристыми кондитерскими изделиями, включая шоколад	51.36.21
Оптовая торговля мороженым и замороженными десертами	51.36.22
Оптовая торговля кофе, чаем, какао и пряностями	51.37
Оптовая торговля прочими пищевыми продуктами	51.38
Оптовая торговля рыбой, морепродуктами и рыбными консервами	51.38.1
Оптовая торговля прочими пищевыми продуктами	51.38.2
Оптовая торговля переработанными овощами, картофелем, фруктами и орехами	51.38.21
Оптовая торговля готовыми пищевыми продуктами, включая торговлю детским и диетическим питанием и прочими гомогенизированными пищевыми продуктами	51.38.22
Оптовая торговля кормами для домашних животных	51.38.23
Оптовая торговля хлебом и хлебобулочными изделиями	51.38.24
Оптовая торговля мучными кондитерскими изделиями	51.38.25
Оптовая торговля мукой и макаронными изделиями	51.38.26
Оптовая торговля крупами	51.38.27
Оптовая торговля солью	51.38.28
Оптовая торговля прочими пищевыми продуктами, не включенными в другие группировки	51.38.29
Неспециализированная оптовая торговля пищевыми продуктами, включая напитки, и табачными изделиями	51.39
Неспециализированная оптовая торговля замороженными пищевыми продуктами	51.39.1
Неспециализированная оптовая торговля незамороженными пищевыми продуктами, напитками и табачными изделиями	51.39.2
Оптовая торговля непродовольственными потребительскими товарами	51.4
Оптовая торговля текстильными и галантерейными изделиями	51.41
Оптовая торговля текстильными изделиями, кроме текстильных галантерейных изделий	51.41.1
Оптовая торговля галантерейными изделиями	51.41.2
Оптовая торговля одеждой, включая нательное белье, и обувью	51.42
Оптовая торговля одеждой, кроме нательного белья	51.42.1
Оптовая торговля нательным бельем	51.42.2
Оптовая торговля изделиями из меха	51.42.3
Оптовая торговля обувью	51.42.4
Оптовая торговля аксессуарами одежды и головными уборами	51.42.5
Оптовая торговля бытовыми электротоварами, радио- и телеаппаратурой	51.43
Оптовая торговля бытовыми электротоварами	51.43.1
Оптовая торговля радио- и телеаппаратурой, техническими носителями информации (с записями и без записей)	51.43.2
Оптовая торговля радио- и телеаппаратурой	51.43.21
Оптовая торговля техническими носителями информации (с записями и без записей)	51.43.22
Оптовая торговля изделиями из керамики и стекла, обоями, чистящими средствами	51.44
Оптовая торговля ножевыми изделиями и бытовой металлической посудой	51.44.1
Оптовая торговля изделиями из керамики и стекла	51.44.2
Оптовая торговля обоями	51.44.3
Оптовая торговля чистящими средствами	51.44.4
Оптовая торговля парфюмерными и косметическими товарами	51.45
Оптовая торговля парфюмерными и косметическими товарами, кроме мыла	51.45.1
Оптовая торговля туалетным и хозяйственным мылом	51.45.2



Вид экономической деятельности	Код по ОКВЭД
Оптовая торговля фармацевтическими и медицинскими товарами, изделиями медицинской техники и ортопедическими изделиями	51.46
Оптовая торговля фармацевтическими и медицинскими товарами	51.46.1
Оптовая торговля изделиями медицинской техники и ортопедическими изделиями	51.46.2
Оптовая торговля прочими непродовольственными потребительскими товарами	51.47
Оптовая торговля бытовой мебелью, напольными покрытиями и прочими неэлектрическими бытовыми товарами	51.47.1
Оптовая торговля бытовой мебелью	51.47.11
Оптовая торговля неэлектрическими бытовыми приборами	51.47.12
Оптовая торговля плетеными изделиями, изделиями из пробки, бондарными изделиями и изделиями из дерева	51.47.13
Оптовая торговля напольными покрытиями	51.47.14
Оптовая торговля бытовыми товарами, не включенными в другие группировки	51.47.15
Оптовая торговля книгами, газетами и журналами, писчебумажными и канцелярскими товарами	51.47.2
Оптовая торговля книгами	51.47.21
Оптовая торговля газетами и журналами	51.47.22
Оптовая торговля писчебумажными и канцелярскими товарами	51.47.23
Оптовая торговля прочими потребительскими товарами	51.47.3
Оптовая торговля музыкальными инструментами и нотными изданиями	51.47.31
Оптовая торговля фототоварами и оптическими товарами	51.47.32
Оптовая торговля играми и игрушками	51.47.33
Оптовая торговля ювелирными изделиями	51.47.34
Оптовая торговля спортивными товарами, включая велосипеды	51.47.35
Оптовая торговля изделиями из кожи и дорожными принадлежностями	51.47.36
Оптовая торговля прочими потребительскими товарами, не включенными в другие группировки	51.47.37
Оптовая торговля несельскохозяйственными промежуточными продуктами, отходами и ломом	51.5
Оптовая торговля топливом	51.51
Оптовая торговля твердым топливом	51.51.1
Оптовая торговля моторным топливом, включая авиационный бензин	51.51.2
Оптовая торговля прочим жидким и газообразным топливом	51.51.3
Оптовая торговля металлами и металлическими рудами	51.52
Оптовая торговля металлическими рудами	51.52.1
Оптовая торговля железными рудами	51.52.11
Оптовая торговля рудами цветных металлов	51.52.12
Оптовая торговля металлами в первичных формах	51.52.2
Оптовая торговля черными металлами в первичных формах	51.52.21
Оптовая торговля цветными металлами в первичных формах, кроме драгоценных	51.52.22
Оптовая торговля золотом и другими драгоценными металлами	51.52.23
Оптовая торговля лесоматериалами, строительными материалами и санитарно-техническим оборудованием	51.53
Оптовая торговля лесоматериалами	51.53.1
Оптовая торговля лакокрасочными материалами, листовым стеклом, санитарно-техническим оборудованием и прочими строительными материалами	51.53.2
Оптовая торговля санитарно-техническим оборудованием	51.53.21
Оптовая торговля лакокрасочными материалами	51.53.22
Оптовая торговля материалами для остекления	51.53.23
Оптовая торговля прочими строительными материалами	51.53.24
Оптовая торговля скобяными изделиями, ручными инструментами, водопроводным и отопительным оборудованием	51.54
Оптовая торговля скобяными изделиями	51.54.1
Оптовая торговля водопроводным и отопительным оборудованием	51.54.2
Оптовая торговля ручными инструментами	51.54.3
Оптовая торговля химическими продуктами	51.55
Оптовая торговля удобрениями, пестицидами и другими агрохимикатами	51.55.1
Оптовая торговля удобрениями	51.55.11

Вид экономической деятельности	Код по ОКВЭД
Оптовая торговля пестицидами и другими агрохимикатами	51.55.12
Оптовая торговля синтетическими смолами и пластмассами в первичных формах	51.55.2
Оптовая торговля прочими промышленными химическими веществами	51.55.3
Оптовая торговля непивным этиловым спиртом, включая денатурат	51.55.31
Оптовая торговля синтетическим каучуком и резиной в первичных формах	51.55.32
Оптовая торговля взрывчатыми веществами	51.55.33
Оптовая торговля прочими промышленными химическими веществами, не включенными в другие группировки	51.55.34
Оптовая торговля прочими промежуточными продуктами	51.56
Оптовая торговля бумагой и картоном	51.56.1
Оптовая торговля текстильными волокнами	51.56.2
Оптовая торговля драгоценными камнями	51.56.3
Оптовая торговля электрической и тепловой энергией (без их передачи и распределения)	51.56.4
Оптовая торговля прочими промежуточными продуктами, кроме сельскохозяйственных, не включенными в другие группировки	51.56.5
Оптовая торговля отходами и ломом	51.57
Оптовая торговля машинами и оборудованием	51.6
Оптовая торговля станками	51.61
Оптовая торговля деревообрабатывающими станками	51.61.1
Оптовая торговля станками для обработки металлов	51.61.2
Оптовая торговля станками для обработки прочих материалов	51.61.3
Оптовая торговля машинами и оборудованием для строительства	51.62
Оптовая торговля машинами и оборудованием для текстильного, швейного и трикотажного производств	51.63
Оптовая торговля офисными машинами и оборудованием	51.64
Оптовая торговля офисными машинами	51.64.1
Оптовая торговля компьютерами и периферийными устройствами	51.64.2
Оптовая торговля офисной мебелью	51.64.3
Оптовая торговля прочими машинами и оборудованием	51.65
Оптовая торговля транспортными средствами и оборудованием	51.65.1
Оптовая торговля эксплуатационными материалами и принадлежностями машин и оборудования	51.65.2
Оптовая торговля подъемно-транспортными машинами и оборудованием	51.65.3
Оптовая торговля машинами и оборудованием для производства пищевых продуктов, включая напитки, и табачных изделий	51.65.4
Оптовая торговля производственным электрическим и электронным оборудованием, включая оборудование электросвязи	51.65.5
Оптовая торговля прочими машинами, приборами, оборудованием общепромышленного и специального назначения	51.65.6
Оптовая торговля машинами и оборудованием для сельского хозяйства	51.66
Оптовая торговля тракторами	51.66.1
Оптовая торговля прочими машинами и оборудованием для сельского и лесного хозяйства	51.66.2
Прочая оптовая торговля	51.70
Розничная торговля в неспециализированных магазинах	52.1
Розничная торговля в неспециализированных магазинах преимущественно пищевыми продуктами, включая напитки, и табачными изделиями	52.11
Розничная торговля в неспециализированных магазинах замороженными продуктами	52.11.1
Розничная торговля в неспециализированных магазинах незамороженными продуктами, включая напитки, и табачными изделиями	52.11.2
Прочая розничная торговля в неспециализированных магазинах	52.12
Розничная торговля пищевыми продуктами, включая напитки, и табачными изделиями в специализированных магазинах	52.2
Розничная торговля фруктами, овощами и картофелем	52.21
Розничная торговля мясом, мясом птицы, продуктами и консервами из мяса и мяса птицы	52.22
Розничная торговля мясом и мясом птицы, включая субпродукты	52.22.1

Вид экономической деятельности	Код по ОКВЭД
Розничная торговля продуктами из мяса и мяса птицы	52.22.2
Розничная торговля консервами из мяса и мяса птицы	52.22.3
Розничная торговля рыбой, ракообразными и моллюсками	52.23
Розничная торговля рыбой и морепродуктами	52.23.1
Розничная торговля консервами из рыбы и морепродуктов	52.23.2
Розничная торговля хлебом, хлебобулочными и кондитерскими изделиями	52.24
Розничная торговля хлебом и хлебобулочными изделиями	52.24.1
Розничная торговля кондитерскими изделиями	52.24.2
Розничная торговля мучными кондитерскими изделиями	52.24.21
Розничная торговля сахаристыми кондитерскими изделиями, включая шоколад	52.24.22
Розничная торговля мороженым и замороженными десертами	52.24.3
Розничная торговля алкогольными и другими напитками	52.25
Розничная торговля алкогольными напитками, включая пиво	52.25.1
Розничная торговля алкогольными напитками, кроме пива	52.25.11
Розничная торговля пивом	52.25.12
Розничная торговля безалкогольными напитками	52.25.2
Розничная торговля табачными изделиями	52.26
Прочая розничная торговля пищевыми продуктами в специализированных магазинах	52.27
Розничная торговля молочными продуктами и яйцами	52.27.1
Розничная торговля молочными продуктами	52.27.11
Розничная торговля яйцами	52.27.12
Розничная торговля пищевыми маслами и жирами	52.27.2
Розничная торговля животными маслами и жирами	52.27.21
Розничная торговля растительными маслами	52.27.22
Розничная торговля прочими пищевыми продуктами	52.27.3
Розничная торговля мукой и макаронными изделиями	52.27.31
Розничная торговля крупами	52.27.32
Розничная торговля консервированными фруктами, овощами, орехами и т.п.	52.27.33
Розничная торговля сахаром	52.27.34
Розничная торговля солью	52.27.35
Розничная торговля чаем, кофе, какао	52.27.36
Розничная торговля прочими пищевыми продуктами, не включенными в другие группировки	52.27.39
Розничная торговля фармацевтическими и медицинскими товарами, косметическими и парфюмерными товарами	52.3
Розничная торговля фармацевтическими товарами	52.31
Розничная торговля медицинскими товарами и ортопедическими изделиями	52.32
Розничная торговля косметическими и парфюмерными товарами	52.33
Розничная торговля косметическими и парфюмерными товарами, кроме мыла	52.33.1
Розничная торговля туалетным и хозяйственным мылом	52.33.2
Прочая розничная торговля в специализированных магазинах	52.4
Розничная торговля текстильными и галантерейными изделиями	52.41
Розничная торговля текстильными изделиями	52.41.1
Розничная торговля галантерейными изделиями	52.41.2
Розничная торговля одеждой	52.42
Розничная торговля мужской, женской и детской одеждой	52.42.1
Розничная торговля нательным бельем	52.42.2
Розничная торговля изделиями из меха	52.42.3
Розничная торговля одеждой из кожи	52.42.4
Розничная торговля спортивной одеждой	52.42.5
Розничная торговля чулочно-носочными изделиями	52.42.6
Розничная торговля головными уборами	52.42.7
Розничная торговля аксессуарами одежды (перчатками, галстуками, шарфами, ремнями, подтяжками и т.п.)	52.42.8
Розничная торговля обувью и изделиями из кожи	52.43
Розничная торговля обувью	52.43.1
Розничная торговля изделиями из кожи и дорожными принадлежностями	52.43.2

Вид экономической деятельности	Код по ОКВЭД
Розничная торговля мебелью и товарами для дома	52.44
Розничная торговля мебелью	52.44.1
Розничная торговля различной домашней утварью, ножевыми изделиями, посудой, изделиями из стекла и керамики; в том числе фарфора и фаянса	52.44.2
Розничная торговля светильниками	52.44.3
Розничная торговля портъерами, тюлевыми занавесями и другими предметами домашнего обихода из текстильных материалов	52.44.4
Розничная торговля изделиями из дерева, пробки и плетеными изделиями	52.44.5
Розничная торговля бытовыми изделиями и приборами, не включенными в другие группировки	52.44.6
Розничная торговля бытовыми электротоварами, радио- и телеаппаратурой	52.45
Розничная торговля бытовыми электротоварами	52.45.1
Розничная торговля радио- и телеаппаратурой	52.45.2
Розничная торговля аудио- и видеоаппаратурой	52.45.3
Розничная торговля техническими носителями информации (с записями и без записей)	52.45.4
Розничная торговля музыкальными инструментами и нотными изданиями	52.45.5
Розничная торговля скобяными изделиями, лакокрасочными материалами и материалами для остекления	52.46
Розничная торговля скобяными изделиями	52.46.1
Розничная торговля красками, лаками и эмалями	52.46.2
Розничная торговля материалами для остекления	52.46.3
Розничная торговля материалами и оборудованием для изготовления поделок	52.46.4
Розничная торговля санитарно-техническим оборудованием	52.46.5
Розничная торговля садово-огородной техникой и инвентарем	52.46.6
Розничная торговля строительными материалами, не включенными в другие группировки	52.46.7
Розничная торговля лесоматериалами	52.46.71
Розничная торговля кирпичом	52.46.72
Розничная торговля металлическими и неметаллическими конструкциями и т.п.	52.46.73
Розничная торговля книгами, журналами, газетами, писчебумажными и канцелярскими товарами	52.47
Розничная торговля книгами	52.47.1
Розничная торговля газетами и журналами	52.47.2
Розничная торговля писчебумажными и канцелярскими товарами	52.47.3
Прочая розничная торговля в специализированных магазинах	52.48
Специализированная розничная торговля офисной мебелью, офисным оборудованием, компьютерами, оптическими приборами и фотоаппаратурой	52.48.1
Розничная торговля офисной мебелью	52.48.11
Розничная торговля офисными машинами и оборудованием	52.48.12
Розничная торговля компьютерами, программным обеспечением и периферийными устройствами	52.48.13
Розничная торговля фотоаппаратурой, оптическими и точными приборами	52.48.14
Розничная торговля оборудованием электросвязи	52.48.15
Специализированная розничная торговля часами, ювелирными изделиями, спортивными товарами, играми и игрушками	52.48.2
Розничная торговля часами	52.48.21
Розничная торговля ювелирными изделиями	52.48.22
Розничная торговля спортивными товарами, рыболовными принадлежностями, туристским снаряжением, лодками и велосипедами	52.48.23
Розничная торговля играми и игрушками	52.48.24
Специализированная розничная торговля непродовольственными товарами, не включенными в другие группировки	52.48.3
Розничная торговля товарами бытовой химии, синтетическими моющими средствами, обоями и напольными покрытиями	52.48.31
Розничная торговля цветами и другими растениями, семенами и удобрениями	52.48.32
Розничная торговля домашними животными и кормом для домашних животных	52.48.33
Розничная торговля сувенирами, изделиями народных художественных промыслов, предметами культового и религиозного назначения, похоронными принадлежностями	52.48.34

<b>Вид экономической деятельности</b>	<b>Код по ОКВЭД</b>
Розничная торговля бытовым жидким котельным топливом, газом в баллонах, углем, древесным топливом, топливным торфом	52.48.35
Розничная торговля филателистическими и нумизматическими товарами	52.48.36
Розничная торговля произведениями искусства в коммерческих художественных галереях	52.48.37
Розничная торговля пиротехническими средствами	52.48.38
Специализированная розничная торговля прочими непродовольственными товарами, не включенными в другие группировки	52.48.39
Розничная торговля бывшими в употреблении товарами в магазинах	52.50
Розничная торговля предметами антиквариата	52.50.1
Розничная торговля букинистическими книгами	52.50.2
Розничная торговля прочими бывшими в употреблении товарами	52.50.3
Розничная торговля вне магазинов	52.6
Розничная торговля по заказам	52.61
Розничная почтовая (посылочная) торговля	52.61.1
Розничная торговля, осуществляемая через телемагазины и компьютерные сети (электронная торговля, включая Интернет)	52.61.2
Розничная торговля в палатках и на рынках	52.62
Прочая розничная торговля вне магазинов	52.63
Ремонт бытовых изделий и предметов личного пользования	52.7
Ремонт обуви и прочих изделий из кожи	52.71
Ремонт бытовых электрических изделий	52.72
Ремонт радио- и телеаппаратуры и прочей аудио- и видеоаппаратуры	52.72.1
Ремонт прочих бытовых электрических изделий	52.72.2
Ремонт часов и ювелирных изделий	52.73
Ремонт бытовых изделий и предметов личного пользования, не включенных в другие группировки	52.74
Деятельность гостиниц	55.1
Деятельность гостиниц с ресторанами	55.11
Деятельность гостиниц без ресторанов	55.12
Деятельность прочих мест для временного проживания	55.2
Деятельность молодежных туристских лагерей и горных туристских баз	55.21
Деятельность кемпингов	55.22
Деятельность прочих мест для проживания	55.23
Деятельность детских лагерей на время каникул	55.23.1
Деятельность пансионатов, домов отдыха и т.п.	55.23.2
Сдача внаем для временного проживания меблированных комнат	55.23.3
Предоставление мест для временного проживания в железнодорожных спальных вагонах и прочих транспортных средствах	55.23.4
Деятельность прочих мест для временного проживания, не включенных в другие группировки	55.23.5
Деятельность ресторанов и кафе	55.30
Деятельность баров	55.40
Деятельность столовых при предприятиях и учреждениях и поставка продукции общественного питания	55.5
Деятельность столовых при предприятиях и учреждениях	55.51
Поставка продукции общественного питания	55.52
Деятельность метрополитена	60.21.23
Пассажирские перевозки фуникулерами, воздушными канатными дорогами и подъемниками	60.21.3
Деятельность прочего сухопутного пассажирского транспорта	60.23
Транспортирование по трубопроводам	60.30
Транспортирование по трубопроводам нефти и нефтепродуктов	60.30.1
Транспортирование по трубопроводам нефти	60.30.11
Транспортирование по трубопроводам нефтепродуктов	60.30.12
Транспортирование по трубопроводам газа и продуктов его переработки	60.30.2
Транспортирование по трубопроводам газа	60.30.21
Транспортирование по трубопроводам продуктов переработки газа	60.30.22

<b>Вид экономической деятельности</b>	<b>Код по ОКВЭД</b>
Транспортирование по трубопроводам прочих видов грузов	60.30.3
Деятельность туристических агентств	63.30
Организация комплексного туристического обслуживания	63.30.1
Обеспечение экскурсионными билетами, обеспечение проживания, обеспечение транспортными средствами	63.30.2
Предоставление туристических информационных услуг	63.30.3
Предоставление туристических экскурсионных услуг	63.30.4
Почтовая и курьерская деятельность	64.1
Деятельность национальной почты	64.11
Деятельность почтовой связи общего пользования	64.11.1
Деятельность по приему, обработке, перевозке и доставке (вручению) почтовых отправлений	64.11.11
Деятельность по осуществлению почтовых переводов денежных средств	64.11.12
Деятельность по приему, обработке, перевозке и доставке (вручению) экспресс-почты	64.11.13
Прочая деятельность почтовой связи	64.11.14
Деятельность специальной связи	64.11.2
Деятельность фельдъегерской связи	64.11.3
Деятельность федеральной фельдъегерской связи	64.11.31
Деятельность фельдъегерско-почтовой связи	64.11.32
Курьерская деятельность	64.12
Деятельность в области электросвязи	64.20
Деятельность в области телефонной связи и документальной электросвязи	64.20.1
Деятельность в области телефонной связи	64.20.11
Деятельность в области документальной электросвязи	64.20.12
Деятельность в области передачи (трансляции) и распределения программ телевидения и радиовещания	64.20.2
Деятельность в области передачи (трансляции) и распределения программ телевидения	64.20.21
Деятельность в области передачи (трансляции) и распределения программ звукового радиовещания	64.20.22
Прочая деятельность в области электросвязи	64.20.3
Денежное посредничество	65.1
Деятельность Центрального банка Российской Федерации	65.11
Разработка и проведение единой государственной денежно-кредитной политики	65.11.1
Регулирование налично-денежного обращения	65.11.11
Организация системы рефинансирования	65.11.12
Прочая деятельность Центрального банка Российской Федерации	65.11.9
Прочее денежное посредничество	65.12
Прочее финансовое посредничество	65.2
Финансовый лизинг	65.21
Предоставление кредита	65.22
Предоставление потребительского кредита	65.22.1
Предоставление займов промышленности	65.22.2
Предоставление денежных ссуд под залог недвижимого имущества	65.22.3
Предоставление кредитов на покупку домов специализированными учреждениями, не принимающими депозиты	65.22.4
Предоставление услуг по обеспечению кредитных карточек	65.22.5
Предоставление ломбардами краткосрочных кредитов под залог движимого имущества	65.22.6
Финансовое посредничество, не включенное в другие группировки	65.23
Капиталовложения в ценные бумаги	65.23.1
Деятельность дилеров	65.23.2
Капиталовложения в собственность	65.23.3
Заключение свопов, опционов и других биржевых сделок	65.23.4
Деятельность холдинг-компаний в области финансового посредничества	65.23.5
Страхование	66.0
Страхование жизни и накопление	66.01
Негосударственное пенсионное обеспечение	66.02

Вид экономической деятельности	Код по ОКВЭД
Деятельность по негосударственному пенсионному обеспечению	66.02.1
Страхование ренты	66.02.2
Прочие виды страхования	66.03
Дополнительное медицинское страхование	66.03.1
Имущественное страхование	66.03.2
Страхование ответственности	66.03.3
Страхование от несчастных случаев и болезней	66.03.4
Страхование финансовых рисков	66.03.5
Прочие виды страхования, не включенные в другие группировки	66.03.9
Вспомогательная деятельность в сфере финансового посредничества	67.1
Управление финансовыми рынками	67.11
Деятельность фондовых, товарных, валютных и валютно-фондовых бирж	67.11.1
Деятельность по организации торговли на финансовых рынках	67.11.11
Деятельность по ведению реестра владельцев ценных бумаг (деятельность регистраторов)	67.11.12
Деятельность по обеспечению эффективности функционирования финансовых рынков	67.11.13
Прочая деятельность, связанная с управлением финансовыми рынками, не включенная в другие группировки	67.11.19
Биржевые операции с фондовыми ценностями	67.12
Брокерская деятельность	67.12.1
Деятельность по управлению ценными бумагами	67.12.2
Деятельность по определению взаимных обязательств (клиринг)	67.12.3
Эмиссионная деятельность	67.12.4
Прочая вспомогательная деятельность в сфере финансового посредничества	67.13
Предоставление брокерских услуг по ипотечным операциям	67.13.1
Предоставление услуг пунктами по обмену валют	67.13.2
Предоставление услуг по упаковыванию денег	67.13.3
Консультирование по вопросам финансового посредничества	67.13.4
Предоставление услуг по хранению ценностей	67.13.5
Депозитарная деятельность	67.13.51
Вспомогательная деятельность в сфере страхования и негосударственного пенсионного обеспечения	67.20
Деятельность страховых агентов	67.20.1
Деятельность специалистов по оценке страхового риска и убытков	67.20.2
Деятельность специалистов по расчетам оценки страховой вероятности (актуариев)	67.20.3
Деятельность распорядителей спасательными работами	67.20.4
Прочая вспомогательная деятельность в сфере страхования, кроме обязательного социального обеспечения	67.20.9
Предоставление посреднических услуг, связанных с недвижимым имуществом	70.3
Деятельность агентств по операциям с недвижимым имуществом	70.31
Предоставление посреднических услуг при покупке, продаже и аренде недвижимого имущества	70.31.1
Предоставление посреднических услуг при покупке, продаже и аренде жилого недвижимого имущества	70.31.11
Предоставление посреднических услуг при покупке, продаже и аренде нежилого недвижимого имущества	70.31.12
Предоставление посреднических услуг при оценке недвижимого имущества	70.31.2
Предоставление посреднических услуг при оценке жилого недвижимого имущества	70.31.21
Предоставление посреднических услуг при оценке нежилого недвижимого имущества	70.31.22
Управление недвижимым имуществом	70.32
Управление эксплуатацией жилого фонда	70.32.1
Управление эксплуатацией нежилого фонда	70.32.2
Деятельность по учету и технической инвентаризации недвижимого имущества	70.32.3
Прокат бытовых изделий и предметов личного пользования	71.40
Прокат телевизоров, радиоприемников, устройств видеозаписи, аудиозаписи и подобного оборудования	71.40.1
Прокат аудио- и видеокассет, грампластинок и записей на других технических носителях информации	71.40.2

<b>Вид экономической деятельности</b>	<b>Код по ОКВЭД</b>
Прокат мебели, электрических и неэлектрических бытовых приборов	71.40.3
Прокат инвентаря и оборудования для проведения досуга и отдыха	71.40.4
Прокат музыкальных инструментов	71.40.5
Прокат предметов медицинского и санитарного обслуживания	71.40.6
Прокат прочих бытовых изделий и предметов личного пользования для домашних хозяйств, предприятий и организаций, не включенных в другие группировки	71.40.9
Консультирование по аппаратным средствам вычислительной техники	72.10
Разработка программного обеспечения и консультирование в этой области	72.20
Обработка данных	72.30
Деятельность по созданию и использованию баз данных и информационных ресурсов	72.40
Техническое обслуживание и ремонт офисных машин и вычислительной техники	72.50
Прочая деятельность, связанная с использованием вычислительной техники и информационных технологий	72.60
Научные исследования и разработки в области естественных и технических наук	73.10
Научные исследования и разработки в области общественных и гуманитарных наук	73.20
Деятельность в области права, бухгалтерского учета и аудита; консультирование по вопросам коммерческой деятельности и управления предприятием	74.1
Деятельность в области права	74.11
Деятельность в области бухгалтерского учета и аудита	74.12
Деятельность в области бухгалтерского учета	74.12.1
Аудиторская деятельность	74.12.2
Исследование конъюнктуры рынка и выявление общественного мнения	74.13
Исследование конъюнктуры рынка	74.13.1
Деятельность по изучению общественного мнения	74.13.2
Консультирование по вопросам коммерческой деятельности и управления	74.14
Деятельность по управлению финансово-промышленными группами и холдинг-компаниями	74.15
Деятельность по управлению финансово-промышленными группами	74.15.1
Деятельность по управлению холдинг-компаниями	74.15.2
Деятельность в области архитектуры, инженерно-техническое проектирование в промышленности и строительстве	74.20.1
Архитектурная деятельность	74.20.11
Проектирование производственных помещений, включая размещение машин и оборудования, промышленный дизайн	74.20.12
Проектирование, связанное со строительством инженерных сооружений, включая гидротехнические сооружения; проектирование движения транспортных потоков	74.20.13
Разработка проектов промышленных процессов и производств, относящихся к электротехнике, электронной технике, горному делу, химической технологии, машиностроению, а также в области промышленного строительства, системотехники и техники безопасности	74.20.14
Разработка проектов в области кондиционирования воздуха, холодильной техники, санитарной техники и мониторинга загрязнения окружающей среды, строительной акустики и т.п.	74.20.15
Геодезическая и картографическая деятельность	74.20.3
Топографо-геодезическая деятельность	74.20.31
Картографическая деятельность, включая деятельность в области наименований географических объектов	74.20.32
Гидрографические изыскательские работы	74.20.33
Деятельность, связанная с подготовкой картографической и космической информации, включая аэросъемку	74.20.34
Инженерные изыскания для строительства	74.20.35
Землеустройство	74.20.36
Деятельность в области стандартизации и метрологии	74.20.4
Деятельность в области стандартизации	74.20.41
Деятельность в области метрологии	74.20.42
Деятельность в области аккредитации	74.20.44
Государственный контроль и надзор за стандартами, средствами измерений и обязательной сертификацией	74.20.45



<b>Вид экономической деятельности</b>	<b>Код по ОКВЭД</b>
Деятельность в области гидрометеорологии и смежных с ней областях	74.20.5
Океанографические работы	74.21.51
Гелиогеофизические работы	74.20.52
Работы по активному воздействию на гидрометеорологические и геофизические процессы и явления	74.20.53
Работы по метеорологии, климатологии, гидрологии	74.20.54
Работы по мониторингу состояния и загрязнения окружающей природной среды	74.20.55
Предоставление информации о состоянии и загрязнении окружающей природной среды	74.20.56
Технические испытания, исследования и сертификация	74.30
Испытания и анализ состава и чистоты материалов и веществ: анализ химических и биологических свойств материалов и веществ (воздуха, воды, бытовых и производственных отходов, топлива, металла, почвы, химических веществ)	74.30.1
Контроль качества пищевых продуктов	74.30.2
Испытания и анализ в научных областях (микробиологии, биохимии, бактериологии и др.)	74.30.3
Испытания и анализ физических свойств материалов и веществ: испытания и анализ физических свойств (прочности, пластичности, электропроводности, радиоактивности) материалов (металлов, пластмасс, тканей, дерева, стекла, бетона и др.); испытания на растяжение, твердость, сопротивление, усталость и высокотемпературный эффект	74.30.4
Испытания и анализ механических и электрических характеристик готовой продукции: моторов, автомобилей, станков, радиоэлектронных устройств; оборудования связи и другого оборудования, включающего механические и электрические компоненты	74.30.5
Испытания и расчеты строительных элементов	74.30.6
Технический контроль автомобилей: периодический технический осмотр легковых и грузовых автомобилей, мотоциклов, автобусов и других автотранспортных средств	74.30.7
Сертификация продукции и услуг	74.30.8
Прочая деятельность по техническому контролю, испытаниям и анализу	74.30.9
Рекламная деятельность	74.40
Найм рабочей силы и подбор персонала	74.50
Предоставление услуг по найму рабочей силы	74.50.1
Предоставление услуг по подбору персонала	74.50.2
Проведение расследований и обеспечение безопасности	74.60
Предоставление различных видов услуг	74.8
Деятельность в области фотографии	74.81
Упаковывание	74.82
Предоставление секретарских, редакторских услуг и услуг по переводу	74.83
Предоставление прочих услуг	74.84
Государственное управление общего и социально-экономического характера	75.1
Государственное управление общего характера	75.11
Деятельность федеральных органов государственной власти по управлению вопросами общего характера, кроме судебной власти	75.11.1
Деятельность федеральных органов государственной власти, кроме полномочных представителей Президента Российской Федерации и территориальных органов федеральных органов исполнительной власти	75.11.11
Деятельность полномочных представителей Президента Российской Федерации в регионах Российской Федерации и территориальных органов федеральных органов исполнительной власти в субъектах Российской Федерации (республиках, краях, областях)	75.11.12
Деятельность территориальных органов федеральных органов исполнительной власти в городах и районах субъектов Российской Федерации	75.11.13
Деятельность органов государственной власти по управлению вопросами общего характера, кроме судебной власти, субъектов Российской Федерации	75.11.2
Деятельность органов государственной власти субъектов (республик, краев, областей), кроме судебной власти, представительств субъектов Российской Федерации при Президенте Российской Федерации	75.11.21
Деятельность органов государственной власти субъектов Российской Федерации, осуществляющих свои полномочия в городах и районах	75.11.22
Деятельность органов государственной власти субъектов Российской Федерации,	75.11.23

<b>Вид экономической деятельности</b>	<b>Код по ОКВЭД</b>
осуществляющих свои полномочия в сельских населенных пунктах	
Деятельность органов местного самоуправления по управлению вопросами общего характера	75.11.3
Деятельность органов местного самоуправления районов, городов, внутригородских районов	75.11.31
Деятельность органов местного самоуправления поселковых и сельских населенных пунктов	75.11.32
Управление финансовой и фискальной деятельностью	75.11.4
Управление деятельностью в области прогнозирования и планирования	75.11.5
Управление деятельностью в области фундаментальных исследований	75.11.6
Управление деятельностью в области статистики и социологии	75.11.7
Управление имуществом, находящимся в государственной собственности	75.11.8
Государственное управление социальными программами	75.12
Регулирование и содействие эффективному ведению экономической деятельности, деятельность в области региональной, национальной и молодежной политики	75.13
Вспомогательная деятельность в области государственного управления	75.14
Предоставление государством услуг обществу в целом	75.2
Международная деятельность	75.21
Деятельность, связанная с обеспечением военной безопасности	75.22
Деятельность в области юстиции и правосудия	75.23
Деятельность Федеральных судов	75.23.1
Деятельность Конституционного Суда Российской Федерации	75.23.11
Деятельность Верховного Суда Российской Федерации	75.23.12
Деятельность Верховных судов субъектов Российской Федерации	75.23.13
Деятельность районных судов	75.23.14
Деятельность военных судов	75.23.15
Деятельность Высшего Арбитражного Суда Российской Федерации	75.23.16
Деятельность Федеральных арбитражных судов округов	75.23.17
Деятельность арбитражных судов субъектов Российской Федерации	75.23.18
Деятельность специализированных судов	75.23.19
Деятельность судов субъектов Российской Федерации	75.23.2
Деятельность конституционных (уставных) судов	75.23.21
Деятельность мировых судей	75.23.22
Деятельность органов прокуратуры Российской Федерации	75.23.3
Деятельность Генеральной прокуратуры Российской Федерации	75.23.31
Деятельность прокуратур субъектов Российской Федерации	75.23.32
Деятельность прокуратур городов и районов	75.23.33
Деятельность по управлению и эксплуатации тюрем, исправительных колоний и других мест лишения свободы, а также по оказанию реабилитационной помощи бывшим заключенным	75.23.4
Деятельность по обеспечению общественного порядка и безопасности	75.24
Деятельность органов внутренних дел	75.24.1
Деятельность федеральных специализированных служб охраны и безопасности	75.24.2
Деятельность по обеспечению безопасности в чрезвычайных ситуациях	75.25
Деятельность государственной противопожарной службы	75.25.1
Прочая деятельность по обеспечению безопасности в чрезвычайных ситуациях	75.25.2
Деятельность в области обязательного социального обеспечения	75.30
Дошкольное и начальное общее образование	80.10
Дошкольное образование (предшествующее начальному общему образованию)	80.10.1
Начальное общее образование	80.10.2
Дополнительное образование детей	80.10.3
Основное общее, среднее (полное) общее, начальное и среднее профессиональное образование	80.2
Основное общее и среднее (полное) общее образование	80.21
Основное общее образование	80.21.1
Среднее (полное) общее образование	80.21.2
Начальное и среднее профессиональное образование	80.22

<b>Вид экономической деятельности</b>	<b>Код по ОКВЭД</b>
Начальное профессиональное образование	80.22.1
Среднее профессиональное образование	80.22.2
Обучение в образовательных учреждениях среднего профессионального образования	80.22.21
Обучение в образовательных учреждениях дополнительного профессионального образования (повышения квалификации) для специалистов, имеющих среднее профессиональное образование	80.22.22
Обучение на подготовительных курсах для поступления в образовательные учреждения среднего профессионального образования	80.22.23
Высшее профессиональное образование	80.30
Обучение в образовательных учреждениях высшего профессионального образования (университетах, академиях, институтах и в др.)	80.30.1
Послевузовское профессиональное образование	80.30.2
Обучение в образовательных учреждениях дополнительного профессионального образования (повышения квалификации) для специалистов, имеющих высшее профессиональное образование	80.30.3
Обучение на подготовительных курсах для поступления в учебные заведения высшего профессионального образования	80.30.4
Образование для взрослых и прочие виды образования	80.4
Обучение водителей транспортных средств	80.41
Обучение водителей автотранспортных средств	80.41.1
Обучение летного и мореходного персонала	80.41.2
Образование для взрослых и прочие виды образования, не включенные в другие группировки	80.42
Деятельность в области здравоохранения	85.1
Деятельность лечебных учреждений	85.11
Деятельность больничных учреждений широкого профиля и специализированных	85.11.1
Деятельность санаторно-курортных учреждений	85.11.2
Врачебная практика	85.12
Стоматологическая практика	85.13
Прочая деятельность по охране здоровья	85.14
Деятельность среднего медицинского персонала	85.14.1
Деятельность вспомогательного стоматологического персонала	85.14.2
Деятельность медицинских лабораторий	85.14.3
Деятельность учреждений скорой медицинской помощи	85.14.4
Деятельность учреждений санитарно-эпидемиологической службы	85.14.5
Деятельность судебно-медицинской экспертизы	85.14.6
Ветеринарная деятельность	85.20
Предоставление социальных услуг	85.3
Предоставление социальных услуг с обеспечением проживания	85.31
Предоставление социальных услуг без обеспечения проживания	85.32
Деятельность коммерческих, предпринимательских и профессиональных организаций	91.1
Деятельность коммерческих и предпринимательских организаций	91.11
Деятельность профессиональных организаций	91.12
Деятельность профессиональных союзов	91.20
Деятельность прочих общественных объединений	91.3
Деятельность религиозных организаций	91.31
Деятельность политических организаций	91.32
Деятельность прочих общественных организаций, не включенных в другие группировки	91.33
Деятельность, связанная с производством, прокатом и показом фильмов	92.1
Производство фильмов	92.11
Прокат фильмов	92.12
Показ фильмов	92.13
Деятельность в области радиовещания и телевидения	92.20
Деятельность в области искусства	92.31
Деятельность в области создания произведений искусства	92.31.1
Деятельность в области художественного, литературного и исполнительского творчества	92.31.2
Деятельность по организации и постановке театральных и оперных представлений,	92.31.21

Вид экономической деятельности	Код по ОКВЭД
концертов и прочих сценических выступлений	
Деятельность актеров, режиссеров, композиторов, художников, скульпторов и прочих представителей творческих профессий, выступающих на индивидуальной основе	92.31.22
Деятельность концертных и театральных залов	92.32
Деятельность ярмарок и парков с аттракционами	92.33
Деятельность танцплощадок, дискотек, школ танцев	92.34.2
Прочая зрелищно-развлекательная деятельность, не включенная в другие группировки	92.34.3
Деятельность информационных агентств	92.40
Прочая деятельность в области культуры	92.5
Деятельность библиотек, архивов, учреждений клубного типа	92.51
Деятельность музеев и охрана исторических мест и зданий	92.52
Деятельность ботанических садов, зоопарков и заповедников	92.53
Деятельность в области спорта	92.6
Деятельность спортивных объектов	92.61
Прочая деятельность в области спорта	92.62
Прочая деятельность по организации отдыха и развлечений	92.7
Деятельность по организации азартных игр	92.71
Прочая деятельность по организации отдыха и развлечений, не включенная в другие группировки	92.72
Предоставление персональных услуг	93.0
Стирка, химическая чистка и окрашивание текстильных и меховых изделий	93.01
Предоставление услуг парикмахерскими и салонами красоты	93.02
Организация похорон и предоставление связанных с ними услуг	93.03
Физкультурно-оздоровительная деятельность	93.04
Предоставление прочих персональных услуг	93.05
Предоставление услуг по ведению домашнего хозяйства	95.00
<b>2 класс</b>	
Производство растительных и животных масел и жиров	15.4
Производство неочищенных масел и жиров	15.41
Производство технических животных жиров, рыбьего жира и жиров морских млекопитающих	15.41.1
Производство неочищенных растительных масел	15.41.2
Производство рафинированных масел и жиров	15.42
Производство растительных рафинированных масел и жиров	15.42.1
Производство растительного воска, кроме триглицеридов	15.42.2
Производство маргариновой продукции	15.43
Производство маргарина	15.43.1
Производство комбинированных жиров	15.43.2
Производство напитков	15.9
Производство дистиллированных алкогольных напитков	15.91
Производство этилового спирта из сброженных материалов	15.92
Производство виноградного вина	15.93
Производство сидра и прочих плодово-ягодных вин	15.94
Производство прочих недистиллированных напитков из сброженных материалов	15.95
Производство пива	15.96
Производство солода	15.97
Производство минеральных вод и других безалкогольных напитков	15.98
Производство минеральных вод	15.98.1
Производство безалкогольных напитков, кроме минеральных вод	15.98.2
Производство нефтепродуктов	23.20
Монтаж приборов контроля и регулирования технологических процессов	33.30
Производство ювелирных изделий и технических изделий из драгоценных металлов и драгоценных камней, монет и медалей	36.2
Чеканка монет и медалей	36.21
Производство ювелирных изделий и технических изделий из драгоценных металлов и драгоценных камней	36.22
Производство изделий технического назначения из драгоценных металлов	36.22.1

Вид экономической деятельности	Код по ОКВЭД
Производство изделий технического назначения из драгоценных камней	36.22.2
Обработка алмазов	36.22.3
Обработка драгоценных, кроме алмазов, полудрагоценных, поделочных и синтетических камней	36.22.4
Производство ювелирных изделий	36.22.5
Распределение электроэнергии	40.10.3
Удаление сточных вод, отходов и аналогичная деятельность	90.00
Удаление и обработка сточных вод	90.00.1
Удаление и обработка твердых отходов	90.00.2
Уборка территории и аналогичная деятельность	90.00.3
<b>3 класс</b>	
Предоставление услуг по добыче нефти и газа	11.20
Предоставление услуг по бурению, связанному с добычей нефти, газа и газового конденсата	11.20.1
Предоставление услуг по монтажу, ремонту и демонтажу буровых вышек	11.20.2
Предоставление услуг по доразведке месторождений нефти и газа на особых экономических условиях (по соглашению о разделе продукции - СРП)	11.20.3
Предоставление прочих услуг, связанных с добычей нефти и газа	11.20.4
Переработка и консервирование картофеля, фруктов и овощей	15.3
Переработка и консервирование картофеля	15.31
Производство фруктовых и овощных соков	15.32
Переработка и консервирование фруктов и овощей, не включенных в другие группировки	15.33
Переработка и консервирование овощей	15.33.1
Переработка и консервирование фруктов и орехов	15.33.2
Предоставление услуг по тепловой обработке и прочим способам подготовки овощей и фруктов для консервирования	15.33.9
Производство молочных продуктов	15.5
Переработка молока и производство сыра	15.51
Производство цельномолочной продукции	15.51.1
Производство обработанного жидкого молока	15.51.11
Производство сметаны и жидких сливок	15.51.12
Производство кисломолочной продукции	15.51.13
Производство творога и сырково-творожных изделий	15.51.14
Производство молока, сливок и других молочных продуктов в твердых формах	15.51.2
Производство коровьего масла	15.51.3
Производство сыра	15.51.4
Производство сгущенных молочных продуктов и молочных продуктов, не включенных в другие группировки	15.51.5
Производство мороженого	15.52
Производство прочих пищевых продуктов	15.8
Производство хлеба и мучных кондитерских изделий недлительного хранения	15.81
Производство сухих хлебобулочных изделий и мучных кондитерских изделий длительного хранения	15.82
Производство сахара	15.83
Производство какао, шоколада и сахаристых кондитерских изделий	15.84
Производство какао	15.84.1
Производство шоколада и сахаристых кондитерских изделий	15.84.2
Производство макаронных изделий	15.85
Производство чая и кофе	15.86
Производство пряностей и приправ	15.87
Производство детского питания и диетических пищевых продуктов	15.88
Производство прочих пищевых продуктов, не включенных в другие группировки	15.89
Производство готовых к употреблению пищевых продуктов и заготовок для их приготовления, не включенных в другие группировки	15.89.1
Производство растительных соков и экстрактов, лептических веществ, растительных клеев и загустителей	15.89.2
Производство пищевых ферментов	15.89.3

<b>Вид экономической деятельности</b>	<b>Код по ОКВЭД</b>
Производство одежды из кожи	18.10
Производство одежды из текстильных материалов и аксессуаров одежды	18.2
Производство спецодежды	18.21
Производство верхней одежды	18.22
Производство верхней трикотажной одежды	18.22.1
Производство верхней одежды из тканей для мужчин и мальчиков	18.22.2
Производство верхней одежды из тканей для женщин и девочек	18.22.3
Производство нательного белья	18.23
Производство трикотажного нательного белья	18.23.1
Производство нательного белья из тканей	18.23.2
Производство прочей одежды и аксессуаров	18.24
Производство трикотажной одежды для новорожденных детей, спортивной одежды и аксессуаров одежды	18.24.1
Производство трикотажной одежды и аксессуаров одежды для новорожденных детей	18.24.11
Производство трикотажных спортивных костюмов, лыжных костюмов, купальников и прочей трикотажной одежды	18.24.12
Производство трикотажных перчаток, варежек и рукавиц	18.24.13
Производство прочих трикотажных аксессуаров одежды, в том числе платков, шарфов, галстуков и прочих аналогичных изделий	18.24.14
Производство одежды для новорожденных детей, спортивной одежды и аксессуаров одежды из тканей	18.24.2
Производство одежды для новорожденных детей из тканей	18.24.21
Производство спортивной одежды из тканей	18.24.22
Производство аксессуаров одежды, в том числе платков, шарфов, галстуков, перчаток и прочих аналогичных изделий из тканей	18.24.23
Производство аксессуаров одежды из кожи; производство одежды из фетра или нетканых материалов; производство одежды из текстильных материалов с покрытием	18.24.3
Производство аксессуаров одежды из натуральной или композиционной кожи	18.24.31
Производство одежды из фетра, нетканых материалов, из текстильных материалов с пропиткой или покрытием	18.24.32
Производство головных уборов	18.24.4
Выделка и крашение меха; производство меховых изделий	18.30
Выделка и крашение меха	18.30.1
Производство одежды, аксессуаров и прочих изделий из меха, кроме головных уборов	18.30.2
Производство искусственного меха и изделий из него	18.30.3
Производство искусственного меха	18.30.31
Производство изделий из искусственного меха	18.30.32
Передача электроэнергии	40.10.2
Торговля автотранспортными средствами	50.10
Оптовая торговля автотранспортными средствами	50.10.1
Розничная торговля автотранспортными средствами	50.10.2
Торговля автотранспортными средствами через агентов	50.10.3
Техническое обслуживание и ремонт автотранспортных средств	50.20
Техническое обслуживание и ремонт легковых автомобилей	50.20.1
Техническое обслуживание и ремонт прочих автотранспортных средств	50.20.2
Предоставление прочих видов услуг по техническому обслуживанию автотранспортных средств	50.20.3
Торговля автомобильными деталями, узлами и принадлежностями	50.30
Оптовая торговля автомобильными деталями, узлами и принадлежностями	50.30.1
Розничная торговля автомобильными деталями, узлами и принадлежностями	50.30.2
Торговля автомобильными деталями, узлами и принадлежностями через агентов	50.30.3
Торговля мотоциклами, их деталями, узлами и принадлежностями; техническое обслуживание и ремонт мотоциклов	50.40
Оптовая торговля мотоциклами, их деталями, узлами и принадлежностями	50.40.1
Розничная торговля мотоциклами, их деталями, узлами и принадлежностями	50.40.2
Торговля мотоциклами, их деталями, узлами и принадлежностями через агентов	50.40.3
Техническое обслуживание и ремонт мотоциклов	50.40.4
Розничная торговля моторным топливом	50.50

<b>Вид экономической деятельности</b>	<b>Код по ОКВЭД</b>
Деятельность железнодорожного транспорта	60.10
Деятельность магистрального железнодорожного транспорта	60.10.1
Деятельность магистрального пассажирского железнодорожного транспорта	60.10.11
Деятельность магистрального грузового железнодорожного транспорта	60.10.12
Деятельность промышленного железнодорожного транспорта	60.10.2
Прочая вспомогательная транспортная деятельность	63.2
Прочая вспомогательная деятельность сухопутного транспорта	63.21
Прочая вспомогательная деятельность железнодорожного транспорта	63.21.1
Прочая вспомогательная деятельность автомобильного транспорта	63.21.2
Деятельность терминалов (автобусных станций и т.п.)	63.21.21
Эксплуатация автомобильных дорог общего пользования	63.21.22
Эксплуатация дорожных сооружений (мостов, туннелей, путепроводов и т.п.)	63.21.23
Эксплуатация гаражей, стоянок для автотранспортных средств, велосипедов и т.п.	63.21.24
Прочая вспомогательная деятельность водного транспорта	63.22
Прочая вспомогательная деятельность морского транспорта	63.22.1
Прочая вспомогательная деятельность внутреннего водного транспорта	63.22.2
Прочая вспомогательная деятельность воздушного транспорта	63.23
Деятельность терминалов (аэропортов и т.п.), управление аэропортами	63.23.1
Управление воздушным движением	63.23.2
Эксплуатация взлетно-посадочных полос, ангаров и т.п.	63.23.3
Деятельность по наземному обслуживанию воздушных судов	63.23.4
Деятельность школ повышения квалификации (учебно- тренировочных центров) для пилотов коммерческих авиалиний	63.23.5
Прочая вспомогательная деятельность космического транспорта	63.23.6
Деятельность экстерриториальных организаций	99.00
<b>4 класс</b>	
Деятельность лесопитомников	02.01.6
Выращивание сеянцев, деревьев и кустарников	02.01.61
Выращивание прочей продукции питомников	02.01.69
Воспроизводство рыбы и водных биоресурсов	05.02.1
Воспроизводство рыбы и водных биоресурсов сельскохозяйственными товаропроизводителями	05.02.11
Воспроизводство рыбы и водных биоресурсов несельскохозяйственными товаропроизводителями	05.02.12
Добыча сырой нефти и нефтяного (попутного) газа	11.10.11
Разделение и извлечение фракций из нефтяного (попутного) газа	11.10.12
Производство ядерных материалов	23.30
Производство пластмассовых изделий	25.2
Производство пластмассовых плит, полос, труб и профилей	25.21
Производство пластмассовых изделий для упаковывания товаров	25.22
Производство пластмассовых изделий, используемых в строительстве	25.23
Производство прочих пластмассовых изделий	25.24
Производство предметов одежды и ее аксессуаров, включая перчатки, из пластмасс	25.24.1
Производство прочих изделий из пластмасс, не включенных в другие группировки	25.24.2
Предоставление услуг в области производства пластмассовых деталей	25.24.9
Производство керамических плиток и плит	26.30
Производство контрольно-измерительных приборов	33.20
Производство навигационных, метеорологических, геодезических, геофизических и аналогичного типа приборов и инструментов	33.20.1
Производство радиолокационной, радионавигационной аппаратуры и радиоаппаратуры дистанционного управления	33.20.2
Производство точных весов; производство ручных инструментов для черчения, разметки и математических расчетов; производство ручных инструментов для измерения линейных размеров, не включенных в другие группировки	33.20.3
Производство приборов для измерения электрических величин и ионизирующих излучений	33.20.4
Производство приборов для контроля прочих физических величин	33.20.5

<b>Вид экономической деятельности</b>	<b>Код по ОКВЭД</b>
Производство прочих приборов и инструментов для измерения, контроля и испытаний	33.20.6
Производство приборов и аппаратуры для автоматического регулирования или управления (центров или пультов автоматического управления)	33.20.7
Производство частей приборов, аппаратов и инструментов для измерения, контроля, испытания, навигации и прочих целей	33.20.8
Предоставление услуг по монтажу, ремонту и техническому обслуживанию приборов и инструментов для измерения, контроля, испытания, навигации, локации и прочих целей	33.20.9
Производство оптических приборов, фото- и кинооборудования	33.40
Производство оптических приборов, фото- и кинооборудования, кроме ремонта	33.40.1
Предоставление услуг по ремонту и техническому обслуживанию профессионального фото- и кинооборудования и оптических приборов	33.40.9
Производство прочих транспортных средств и оборудования, не включенных в другие группировки	35.50
Деятельность городского электрического транспорта	60.21.2
Деятельность трамвайного транспорта	60.21.21
Деятельность троллейбусного транспорта	60.21.22
Чистка и уборка производственных и жилых помещений, оборудования и транспортных средств	74.70
Чистка и уборка производственных и жилых помещений и оборудования	74.70.1
Чистка и уборка транспортных средств	74.70.2
Деятельность по проведению дезинфекционных, дезинсекционных и дератизационных работ	74.70.3
<b>5 класс</b>	
Растениеводство в сочетании с животноводством (смешанное сельское хозяйство)	01.30
Предоставление услуг в области рыболовства	05.01.3
Производство офисного оборудования и вычислительной техники	30.0
Производство офисного оборудования	30.01
Производство пишущих машин, машин для обработки текста, калькуляторов, счетных машин и их частей	30.01.1
Производство фотокопировальных машин, офисных машин для офсетной печати и прочих офисных машин и оборудования и их составных частей	30.01.2
Предоставление услуг по установке офисного оборудования	30.01.9
Производство электронных вычислительных машин и прочего оборудования для обработки информации	30.02
Производство электро- и радиоэлементов, электровакуумных приборов	32.10
Производство электрических конденсаторов, включая силовые	32.10.1
Производство резисторов, включая реостаты и потенциометры	32.10.2
Производство печатных схем (плат)	32.10.3
Производство электровакуумных приборов	32.10.4
Производство полупроводниковых элементов, приборов, включая фоточувствительные и оптоэлектронные; смонтированных пьезоэлектрических кристаллов	32.10.5
Производство полупроводниковых элементов, приборов, включая фоточувствительные и оптоэлектронные	32.10.51
Производство смонтированных пьезоэлектрических кристаллов, включая резонаторы, фильтры и прочие устройства	32.10.52
Производство интегральных схем, микросборок и микромодулей	32.10.6
Производство частей электровакуумных приборов и прочих электро- и радиоэлементов, не включенных в другие группировки	32.10.7
Производство передающей аппаратуры, аппаратуры для проводной телефонной и телеграфной связи	32.20
Производство радио- и телевизионной передающей аппаратуры	32.20.1
Производство электрической аппаратуры для проводной телефонной или телеграфной связи	32.20.2
Производство частей теле- и радиопередающей аппаратуры, телефонной или телеграфной электроаппаратуры	32.20.3
Предоставление услуг по установке, ремонту и техническому обслуживанию теле- и радиопередатчиков	32.20.9
Производство аппаратуры для приема, записи и воспроизведения звука и изображения	32.30



Вид экономической деятельности	Код по ОКВЭД
Производство радиоприемников	32.30.1
Производство телевизионных приемников, включая видеомониторы и видеопроекторы	32.30.2
Производство звукозаписывающей и звуковоспроизводящей аппаратуры и аппаратуры для видеозаписи и видеовоспроизведения	32.30.3
Производство микрофонов, громкоговорителей, наушников, приемной аппаратуры для радиотелефонной или радиотелеграфной связи	32.30.4
Производство частей звукозаписывающей и звуковоспроизводящей аппаратуры и видеоаппаратуры; антенн	32.30.5
Предоставление услуг по монтажу, ремонту и техническому обслуживанию профессиональной радио-, телевизионной, звукозаписывающей и звуковоспроизводящей аппаратуры и видеоаппаратуры	32.30.9
Транспортная обработка грузов и хранение	63.1
Транспортная обработка грузов	63.11
Транспортная обработка контейнеров	63.11.1
Транспортная обработка прочих грузов	63.11.2
Хранение и складирование	63.12
Хранение и складирование замороженных или охлажденных грузов	63.12.1
Хранение и складирование жидких или газообразных грузов	63.12.2
Хранение и складирование нефти и продуктов ее переработки	63.12.21
Хранение и складирование газа и продуктов его переработки	63.12.22
Хранение и складирование прочих жидких или газообразных грузов	63.12.23
Хранение и складирование зерна	63.12.3
Хранение и складирование прочих грузов	63.12.4
Организация перевозок грузов	63.40
Сдача внаем собственного недвижимого имущества	70.20
Сдача внаем собственного жилого недвижимого имущества	70.20.1
Сдача внаем собственного нежилого недвижимого имущества	70.20.2
<b>6 класс</b>	
Овощеводство; декоративное садоводство и производство продукции питомников	01.12
Овощеводство	01.12.1
Декоративное садоводство и производство продукции питомников	01.12.2
Выращивание грибов, сбор лесных грибов и трюфелей	01.12.3
Выращивание грибов и грибницы (мицелия)	01.12.31
Сбор лесных грибов и трюфелей	01.12.32
Рыбоводство	05.02
Добыча и производство соли	14.40
Производство целлюлозы, древесной массы, бумаги и картона	21.1
Производство целлюлозы и древесной массы	21.11
Производство бумаги и картона	21.12
Производство изделий из бумаги и картона	21.2
Производство гофрированного картона, бумажной и картонной тары	21.21
Производство бумажных изделий хозяйственно-бытового и санитарно-гигиенического назначения	21.22
Производство писчебумажных изделий	21.23
Производство обоев	21.24
Производство прочих изделий из бумаги и картона	21.25
Производство основных химических веществ	24.1
Производство промышленных газов	24.11
Производство красителей и пигментов	24.12
Производство прочих основных неорганических химических веществ	24.13
Производство прочих основных органических химических веществ	24.14
Производство синтетического и гидролизного этилового спирта	24.14.1
Производство прочих основных органических химических веществ, не включенных в другие группировки	24.14.2
Производство удобрений и азотных соединений	24.15
Производство пластмасс и синтетических смол в первичных формах	24.16
Производство синтетического каучука	24.17

Вид экономической деятельности	Код по ОКВЭД
Производство химических средств защиты растений (пестицидов) и прочих агрохимических продуктов	24.20
Производство красок и лаков	24.30
Производство красок и лаков на основе полимеров	24.30.1
Производство прочих красок, лаков, эмалей и связанных с ними продуктов	24.30.2
Производство фармацевтической продукции	24.4
Производство основной фармацевтической продукции	24.41
Производство фармацевтических препаратов и материалов	24.42
Производство медикаментов	24.42.1
Производство прочих фармацевтических продуктов и изделий медицинского назначения	24.42.2
Производство мыла; моющих, чистящих и полирующих средств; парфюмерных и косметических средств	24.5
Производство глицерина; мыла; моющих, чистящих, полирующих средств	24.51
Производство глицерина	24.51.1
Производство органических поверхностно-активных веществ, кроме мыла	24.51.2
Производство мыла и моющих средств	24.51.3
Производство средств для ароматизации и дезодорирования воздуха; производство полирующих и чистящих средств, восков	24.51.4
Производство парфюмерных и косметических средств	24.52
Производство прочих химических продуктов	24.6
Производство взрывчатых веществ	24.61
Производство клеев и желатина	24.62
Производство эфирных масел	24.63
Производство фотоматериалов	24.64
Производство готовых незаписанных носителей информации	24.65
Производство прочих химических продуктов	24.66
Производство химически модифицированных животных или растительных жиров и масел (включая олифу), непищевых смесей животных или растительных жиров и масел	24.66.1
Производство чернил для письма и рисования	24.66.2
Производство смазочных материалов, присадок к смазочным материалам и антифризов	24.66.3
Производство прочих химических продуктов	24.66.4
Производство искусственных и синтетических волокон	24.70
Производство бытовых приборов, не включенных в другие группировки	29.7
Производство бытовых электрических приборов	29.71
Производство бытовых неэлектрических приборов	29.72
Производство электродвигателей, генераторов и трансформаторов	31.10
Производство электродвигателей, генераторов и трансформаторов, кроме ремонта	31.10.1
Предоставление услуг по монтажу, ремонту, техническому обслуживанию и перемотке электродвигателей, генераторов и трансформаторов	31.10.9
Производство электрической распределительной и регулирующей аппаратуры	31.20
Производство электрической распределительной и регулирующей аппаратуры, кроме ремонта	31.20.1
Предоставление услуг по монтажу, ремонту и техническому обслуживанию электрической распределительной и регулирующей аппаратуры	31.20.9
Производство химических источников тока (аккумуляторов, первичных элементов и батарей из них)	31.40
Производство первичных элементов, батарей первичных элементов и их частей	31.40.1
Производство электрических аккумуляторов, аккумуляторных батарей и их частей	31.40.2
Производство электрических ламп и осветительного оборудования	31.50
Производство прочего электрооборудования	31.6
Производство электрооборудования для двигателей и транспортных средств	31.61
Производство прочего электрооборудования, не включенного в другие группировки, кроме электрооборудования для двигателей и транспортных средств	31.62
Производство, кроме ремонта, прочего электрооборудования, не включенного в другие группировки, без электрооборудования для двигателей и транспортных средств	31.62.1
Предоставление услуг по монтажу, ремонту и техническому обслуживанию прочего	31.62.9

<b>Вид экономической деятельности</b>	<b>Код по ОКВЭД</b>
электрооборудования, не включенного в другие группировки	
Производство изделий медицинской техники, включая хирургическое оборудование, и ортопедических приспособлений	33.10
Производство медицинской диагностической и терапевтической аппаратуры, хирургического оборудования, медицинского инструмента, ортопедических приспособлений и их составных частей; производство аппаратуры, основанной на использовании рентгеновского, альфа-, бета- и гамма-излучения	33.10.1
Производство медицинской, в том числе хирургической, стоматологической и ветеринарной мебели; производство стоматологических и аналогичных им кресел с устройствами для поворота, подъема и наклона и их составных частей	33.10.2
Предоставление услуг по монтажу, ремонту и техническому обслуживанию медицинского оборудования и аппаратуры	33.10.9
Предоставление услуг по ремонту и техническому обслуживанию, переделка и разрезка на металлолом судов, плавучих платформ и конструкций	35.11.9
Предоставление услуг по ремонту и техническому обслуживанию спортивных и туристских (прогулочных) судов	35.12.9
Производство спортивных товаров	36.40
Производство электроэнергии гидроэлектростанциями	40.10.12
Монтаж инженерного оборудования зданий и сооружений	45.3
Производство электромонтажных работ	45.31
Производство изоляционных работ	45.32
Производство санитарно-технических работ	45.33
Монтаж прочего инженерного оборудования	45.34
Деятельность автомобильного грузового транспорта	60.24
Деятельность автомобильного грузового специализированного транспорта	60.24.1
Деятельность автомобильного грузового неспециализированного транспорта	60.24.2
Аренда грузового автомобильного транспорта с водителем	60.24.3
<b>7 класс</b>	
Разведение сельскохозяйственной птицы	01.24
Рыболовство в открытых районах Мирового океана и внутренних морских водах	05.01.1
Вылов рыбы и водных биоресурсов в открытых районах Мирового океана и внутренних морских водах сельскохозяйственными товаропроизводителями	05.01.11
Вылов рыбы и водных биоресурсов в открытых районах Мирового океана и внутренних морских водах несельскохозяйственными товаропроизводителями	05.01.12
Обогащение и агломерация бурого угля	10.20.2
Обогащение бурого угля	10.20.21
Агломерация бурого угля	10.20.22
Производство мяса и мясопродуктов	15.1
Производство мяса	15.11
Производство мяса и пищевых субпродуктов крупного рогатого скота, свиней, овец, коз, животных семейства лошадиных	15.11.1
Производство щипаной шерсти, сырых шкур и кож крупного рогатого скота, животных семейства лошадиных, овец, коз и свиней	15.11.2
Производство пищевых животных жиров	15.11.3
Производство непищевых субпродуктов	15.11.4
Производство мяса сельскохозяйственной птицы и кроликов	15.12
Производство мяса и пищевых субпродуктов сельскохозяйственной птицы и кроликов	15.12.1
Производство пера и пуха	15.12.2
Производство продуктов из мяса и мяса птицы	15.13
Производство готовых и консервированных продуктов из мяса, мяса птицы, мясных субпродуктов и крови животных	15.13.1
Предоставление услуг по тепловой обработке и прочим способам переработки мясных продуктов	15.13.9
Переработка и консервирование рыбо- и морепродуктов	15.20
Производство продуктов мукомольно-крупяной промышленности, крахмалов и крахмалопродуктов	15.6
Производство продуктов мукомольно-крупяной промышленности	15.61
Производство обработанного риса	15.61.1

<b>Вид экономической деятельности</b>	<b>Код по ОКВЭД</b>
Производство муки из зерновых и растительных культур и готовых мучных смесей и теста для выпечки	15.61.2
Производство крупы, муки грубого помола, гранул и прочих продуктов из зерновых культур	15.61.3
Производство кукурузного масла, крахмала и крахмалопродуктов	15.62
Производство кукурузного масла	15.62.1
Производство крахмала и крахмалопродуктов; производство сахаров и сахарных сиропов, не включенных в другие группировки	15.62.2
Дубление и отделка кожи	19.10
Производство чемоданов, сумок и аналогичных изделий из кожи и других материалов; производство шорно-седельных и других изделий из кожи	19.20
Производство обуви	19.30
Производство полуфабрикатов из алюминия или алюминиевых сплавов	27.42.5
Производство печей и печных горелок	29.21
Производство неэлектрических печей, горелок и устройств для них	29.21.1
Производство электрических печей	29.21.2
Предоставление услуг по монтажу, ремонту и техническому обслуживанию печей и печных топок	29.21.9
Предоставление услуг по монтажу, ремонту и техническому обслуживанию подъемно-транспортного оборудования	29.22.9
Предоставление услуг по монтажу, ремонту и техническому обслуживанию промышленного холодильного и вентиляционного оборудования	29.23.9
Предоставление услуг по монтажу, ремонту и техническому обслуживанию прочего оборудования общего назначения, не включенного в другие группировки	29.24.9
Обработка металлических отходов и лома	37.10
Обработка отходов и лома черных металлов	37.10.1
Обработка отходов и лома цветных металлов	37.10.2
Обработка отходов и лома цветных металлов, кроме драгоценных	37.10.21
Обработка отходов и лома драгоценных металлов	37.10.22
Обработка неметаллических отходов и лома	37.20
Обработка отходов резины	37.20.1
Обработка отходов и лома пластмасс	37.20.2
Обработка отходов и лома стекла	37.20.3
Обработка отходов текстильных материалов	37.20.4
Обработка отходов бумаги и картона	37.20.5
Обработка отходов драгоценных камней	37.20.6
Обработка прочих неметаллических отходов и лома	37.20.7
Деятельность прочего сухопутного пассажирского транспорта, подчиняющегося расписанию	60.21
Деятельность автомобильного (автобусного) пассажирского транспорта, подчиняющегося расписанию	60.21.1
Внутригородские автомобильные (автобусные) пассажирские перевозки, подчиняющиеся расписанию	60.21.11
Пригородные автомобильные (автобусные) пассажирские перевозки, подчиняющиеся расписанию	60.21.12
Междугородные автомобильные (автобусные) пассажирские перевозки, подчиняющиеся расписанию	60.21.13
Международные автомобильные (автобусные) пассажирские перевозки, подчиняющиеся расписанию	60.21.14
Аренда легковых автомобилей	71.10
<b>8 класс</b>	
Лесоводство	02.01.5
Предоставление услуг в области лесоводства	02.02.1
Рыболовство в реках, озерах, водохранилищах и прудах	05.01.2
Вылов рыбы и водных биоресурсов в реках, озерах, водохранилищах и прудах сельскохозяйственными товаропроизводителями	05.01.21
Вылов рыбы и водных биоресурсов в реках, озерах, водохранилищах и прудах несельскохозяйственными товаропроизводителями	05.01.22

Вид экономической деятельности	Код по ОКВЭД
Производство трикотажного полотна	17.60
Производство трикотажных изделий	17.7
Производство чулочно-носочных изделий	17.71
Производство трикотажных джемперов, жакетов, жилетов, кардиганов и аналогичных изделий	17.72
Строительство и ремонт спортивных и туристских судов	35.12
Строительство спортивных и туристских (прогулочных) судов	35.12.1
Производство мебели	36.1
Производство стульев и другой мебели для сидения	36.11
Производство мебели для офисов и предприятий торговли	36.12
Производство кухонной мебели	36.13
Производство прочей мебели	36.14
Производство матрасов	36.15
Производство игр и игрушек	36.50
Строительство зданий и сооружений	45.2
Производство общестроительных работ	45.21
Производство общестроительных работ по возведению зданий	45.21.1
Производство общестроительных работ по строительству мостов, надземных автомобильных дорог, тоннелей и подземных дорог	45.21.2
Производство общестроительных работ по прокладке магистральных трубопроводов, линий связи и линий электропередачи	45.21.3
Производство общестроительных работ по прокладке местных трубопроводов, линий связи и линий электропередачи, включая взаимосвязанные вспомогательные работы	45.21.4
Производство общестроительных работ по строительству электростанций и сооружений для горнодобывающей и обрабатывающей промышленности	45.21.5
Производство общестроительных работ по строительству гидроэлектростанций	45.21.51
Производство общестроительных работ по строительству атомных электростанций	45.21.52
Производство общестроительных работ по строительству тепловых и прочих электростанций	45.21.53
Производство общестроительных работ по строительству сооружений для горнодобывающей и обрабатывающей промышленности	45.21.54
Производство общестроительных работ по строительству прочих зданий и сооружений, не включенных в другие группировки	45.21.6
Монтаж зданий и сооружений из сборных конструкций	45.21.7
Устройство покрытий зданий и сооружений	45.22
Строительство дорог, аэродромов и спортивных сооружений	45.23
Производство общестроительных работ по строительству автомобильных дорог, железных дорог и взлетно-посадочных полос аэродромов	45.23.1
Строительство спортивных сооружений	45.23.2
Строительство водных сооружений	45.24
Строительство портовых сооружений	45.24.1
Строительство гидротехнических сооружений	45.24.2
Производство дноуглубительных и берегоукрепительных работ	45.24.3
Производство подводных работ, включая водолазные	45.24.4
Производство прочих строительных работ	45.25
Монтаж строительных лесов и подмостей	45.25.1
Строительство фундаментов и бурение водяных скважин	45.25.2
Производство бетонных и железобетонных работ	45.25.3
Монтаж металлических строительных конструкций	45.25.4
Производство каменных работ	45.25.5
Производство прочих строительных работ, требующих специальной квалификации	45.25.6
Производство отделочных работ	45.4
Производство штукатурных работ	45.41
Производство столярных и плотничных работ	45.42
Устройство покрытий полов и облицовка стен	45.43
Производство малярных и стекольных работ	45.44
Производство стекольных работ	45.44.1
Производство малярных работ	45.44.2

<b>Вид экономической деятельности</b>	<b>Код по ОКВЭД</b>
Производство прочих отделочных и завершающих работ	45.45
Деятельность такси	60.22
Деятельность морского транспорта	61.10
Деятельность морского пассажирского транспорта	61.10.1
Деятельность морского грузового транспорта	61.10.2
Аренда морских транспортных средств с экипажем; предоставление маневровых услуг	61.10.3
Деятельность внутреннего водного транспорта	61.20
Деятельность внутреннего водного пассажирского транспорта	61.20.1
Деятельность внутреннего водного грузового транспорта	61.20.2
Аренда внутренних водных транспортных средств с экипажем; предоставление маневровых услуг	61.20.3
Деятельность по обеспечению лесосплава (без сплава в плотках судовой тягой)	61.20.4
<b>9 класс</b>	
Производство резиновых изделий	25.1
Производство резиновых шин, покрышек и камер	25.11
Восстановление резиновых шин и покрышек	25.12
Производство прочих резиновых изделий	25.13
Производство регенерированной резины в первичной форме или в виде пластин, листов или полос (лент)	25.13.1
Производство невулканизированного каучука и изделий из него; производство резины в виде нити, корда, пластин, листов, полос, стержней и профилей	25.13.2
Производство труб, трубок, рукавов и шлангов из резины	25.13.3
Производство конвейерных лент и приводных ремней из резины	25.13.4
Производство прорезиненных текстильных материалов, кроме кордной ткани	25.13.5
Производство предметов одежды и ее аксессуаров из резины	25.13.6
Производство изделий из резины, не включенных в другие группировки; производство эбонита и изделий из него	25.13.7
Производство кирпича, черепицы и прочих строительных изделий из обожженной глины	26.40
Производство цемента, извести и гипса	26.5
Производство цемента	26.51
Производство извести	26.52
Производство гипса	26.53
Производство часов и других приборов времени	33.50
Производство готовых часов и других приборов времени	33.50.1
Производство часовых механизмов и частей часов и приборов времени	33.50.2
Предоставление услуг по монтажу, ремонту и техническому обслуживанию промышленных приборов и аппаратуры для измерения временных интервалов	33.50.9
Производство автомобилей	34.10
Производство двигателей внутреннего сгорания для автомобилей	34.10.1
Производство легковых автомобилей	34.10.2
Производство автобусов и троллейбусов	34.10.3
Производство грузовых автомобилей	34.10.4
Производство автомобилей специального назначения	34.10.5
Производство автомобильных кузовов; производство прицепов, полуприцепов и контейнеров, предназначенных для перевозки одним или несколькими видами транспорта	34.20
Производство частей и принадлежностей автомобилей и их двигателей	34.30
Производство различной продукции, не включенной в другие группировки	36.6
Производство ювелирных изделий из недрагоценных материалов	36.61
Производство метел и щеток	36.62
Производство прочей продукции, не включенной в другие группировки	36.63
Производство каруселей, качелей, тиров и прочих ярмарочных аттракционов	36.63.1
Производство пишущих принадлежностей	36.63.2
Производство зонтов, тростей, пуговиц, кнопок, застежек-молний	36.63.3
Производство линолеума на текстильной основе	36.63.4
Производство изделий из волоса человека или животных; производство аналогичных изделий из текстильных материалов	36.63.5

<b>Вид экономической деятельности</b>	<b>Код по ОКВЭД</b>
Производство спичек и зажигалок	36.63.6
Производство прочих изделий, не включенных в другие группировки	36.63.7
Деятельность в области архитектуры; инженерно-техническое проектирование; геолого-разведочные и геофизические работы; геодезическая и картографическая деятельность; деятельность в области стандартизации и метрологии; деятельность в области гидрометеорологии и смежных с ней областях; виды деятельности, связанные с решением технических задач, не включенные в другие группировки	74.20
Геолого-разведочные, геофизические и геохимические работы в области изучения недр	74.20.2
<b>10 класс</b>	
Производство готовых кормов для животных	15.7
Производство готовых кормов и их составляющих для животных, содержащихся на фермах	15.71
Производство готовых кормов (смешанных и несмешанных) для животных, содержащихся на фермах	15.71.1
Производство кормового микробиологического белка, премиксов, кормовых витаминов, антибиотиков, аминокислот и ферментов	15.71.2
Производство готовых кормов для домашних животных	15.72
Производство драгоценных металлов	27.41
Производство алюминия	27.42
Производство сырья для получения алюминия	27.42.1
Производство оксида алюминия (глинозема)	27.42.11
Производство криолита и фтористого алюминия	27.42.12
Производство первичного алюминия	27.42.2
Производство алюминиевых порошков	27.42.3
Производство алюминиевых сплавов	27.42.4
Производство свинца, цинка и олова	27.43
Производство изолированных проводов и кабелей	31.30
<b>11 класс</b>	
Разведение свиней	01.23
Разведение прочих животных	01.25
Разведение пчел	01.25.1
Разведение кроликов и пушных зверей в условиях фермы	01.25.2
Разведение шелкопряда	01.25.3
Разведение оленей	01.25.4
Разведение верблюдов	01.25.5
Разведение домашних животных	01.25.6
Разведение лабораторных животных	01.25.7
Разведение водных пресмыкающихся и лягушек в водоемах, разведение дождевых (калифорнийских) червей	01.25.8
Разведение водных пресмыкающихся и лягушек в водоемах	01.25.81
Разведение дождевых (калифорнийских) червей	01.25.82
Разведение прочих животных, не включенных в другие группировки	01.25.9
Предоставление услуг в области растениеводства и животноводства, кроме ветеринарных услуг	01.4
Предоставление услуг в области растениеводства	01.41
Предоставление услуг, связанных с производством сельскохозяйственных культур	01.41.1
Предоставление услуг по закладке, обработке и содержанию садов, парков и других зеленых насаждений	01.41.2
Предоставление услуг по эксплуатации мелиоративных систем	01.41.3
Предоставление услуг в области животноводства, кроме ветеринарных услуг	01.42
Добыча прочих полезных ископаемых, не включенных в другие группировки	14.50
Добыча природного асфальтита и природного битума	14.50.1
Добыча драгоценных и полудрагоценных камней; добыча природных абразивов, пемзы, асбеста, слюды, кварца и прочих неметаллических минералов, не включенных в другие группировки	14.50.2
Добыча драгоценных и полудрагоценных камней, кроме алмазов, самоцветов и янтаря	14.50.21
Добыча алмазов	14.50.22
Добыча природных абразивов, кроме алмазов, пемзы, наждака	14.50.23

<b>Вид экономической деятельности</b>	<b>Код по ОКВЭД</b>
Добыча вермикулита	14.50.24
Добыча мусковита	14.50.25
Добыча асбеста	14.50.26
Добыча пьезокварца	14.50.27
Добыча гранулированного кварца	14.50.28
Добыча и обогащение горных пород, содержащих графит и прочие полезные ископаемые, не включенные в другие группировки	14.50.29
Производство прочей неметаллической минеральной продукции	26.8
Производство абразивных изделий	26.81
Производство прочей неметаллической минеральной продукции, не включенной в другие группировки	26.82
Производство обработанных асбестовых волокон, смесей на основе асбеста и изделий из них	26.82.1
Производство изделий из асфальта или аналогичных материалов	26.82.2
Производство битуминозных смесей на основе природного асфальта или битума, нефтяного битума, минеральных смол или их пеков	26.82.3
Производство искусственного графита, коллоидного или полуколлоидного графита, продуктов на основе графита или прочих форм углерода в виде полуфабрикатов	26.82.4
Производство искусственного корунда	26.82.5
Производство минеральных тепло- и звукоизоляционных материалов и изделий	26.82.6
Производство мотоциклов и велосипедов	35.4
Производство мотоциклов, мопедов и мотоциклетных колясок	35.41
Производство велосипедов	35.42
Производство инвалидных колясок	35.43
Подготовка строительного участка	45.1
Разборка и снос зданий; производство земляных работ	45.11
Разборка и снос зданий, расчистка строительных участков	45.11.1
Производство земляных работ	45.11.2
Подготовка участка для горных работ	45.11.3
Разведочное бурение	45.12
Деятельность воздушного транспорта, подчиняющегося расписанию	62.10
Деятельность воздушного пассажирского транспорта, подчиняющегося расписанию	62.10.1
Деятельность воздушного грузового транспорта, подчиняющегося расписанию	62.10.2
Деятельность воздушного транспорта, не подчиняющегося расписанию	62.20
Деятельность воздушного пассажирского транспорта, не подчиняющегося расписанию	62.20.1
Деятельность воздушного грузового транспорта, не подчиняющегося расписанию	62.20.2
Аренда воздушного транспорта с экипажем	62.20.3
Деятельность космического транспорта	62.30
Выведение в космическое пространство космических объектов	62.30.1
Подготовка к выведению в космическое пространство космических объектов	62.30.11
Запуск в космическое пространство космических объектов	62.30.12
Управление космическими объектами в космическом пространстве	62.30.2
Подготовка к продаже, покупка и продажа собственного недвижимого имущества	70.1
Подготовка к продаже собственного недвижимого имущества	70.11
Подготовка к продаже собственного жилого недвижимого имущества	70.11.1
Подготовка к продаже собственного нежилого недвижимого имущества	70.11.2
Покупка и продажа собственного недвижимого имущества	70.12
Покупка и продажа собственного жилого недвижимого имущества	70.12.1
Покупка и продажа собственных нежилых зданий и помещений	70.12.2
Покупка и продажа земельных участков	70.12.3
<b>12 класс</b>	
Выращивание фруктов, орехов, культур для производства напитков и пряностей	01.13
Выращивание винограда	01.13.1
Выращивание прочих фруктов и орехов	01.13.2
Выращивание плодовых и ягодных культур	01.13.21
Выращивание орехов	01.13.22
Выращивание посадочного материала плодовых насаждений	01.13.23



Вид экономической деятельности	Код по ОКВЭД
Сбор дикорастущих плодов, ягод и орехов	01.13.24
Выращивание культур для производства напитков	01.13.3
Выращивание культур для производства пряностей	01.13.4
Производство стекла и изделий из стекла	26.1
Производство листового стекла	26.11
Формование и обработка листового стекла	26.12
Производство полых стеклянных изделий	26.13
Производство стекловолокна	26.14
Производство и обработка прочих стеклянных изделий	26.15
Производство необработанного стекла в блоках, в виде шаров, стержней, труб или трубок	26.15.1
Производство блоков для мощения, стеклоблоков, плит и прочих изделий из пресованного или отформованного стекла, используемых в строительстве; производство стекла для витражей; производство многоячеистого стекла или пеностекла в блоках, плитах и аналогичных формах	26.15.2
Производство открытых стеклянных колб: колб для электрических ламп, электронно-лучевых приборов или аналогичных изделий	26.15.3
Производство стекол для часов или очков, не подвергнутых оптической обработке	26.15.4
Производство лабораторных, фармацевтических и гигиенических изделий из стекла; производство ампул и прочих изделий из стекла медицинского назначения	26.15.5
Производство стеклянных деталей электрических ламп и осветительной арматуры, световых указателей, световых табло и др.	26.15.6
Производство электрических изоляторов из стекла	26.15.7
Производство прочих изделий из стекла, не включенных в другие группировки	26.15.8
Производство оптических элементов из стекла без оптической обработки	26.15.81
Производство кубиков для мозаичных или иных декоративных работ	26.15.82
Производство стеклянных деталей для изготовления бижутерии; производство стеклянного бисера и бусин; производство изделий, имитирующих жемчуг, драгоценные и полудрагоценные камни; производство стеклянных микросфер диаметром не более 1 мм	26.15.83
Производство статуэток и прочих украшений из стекла, полученных методом выдувания из расплавленной стеклянной массы	26.15.84
Производство изделий из стекла для промышленности и сельского хозяйства, не включенных в другие группировки: баков, чанов, резервуаров, цилиндров, змеевиков, желобов и т.п.	26.15.85
Производство прочих цветных металлов	27.45
Производство строительных металлических конструкций и изделий	28.1
Производство строительных металлических конструкций	28.11
Производство строительных металлических изделий	28.12
Производство металлических резервуаров, радиаторов и котлов центрального отопления	28.2
Производство металлических цистерн, резервуаров и прочих емкостей	28.21
Производство радиаторов и котлов центрального отопления	28.22
Производство радиаторов	28.22.1
Производство котлов центрального отопления	28.22.2
Предоставление услуг по ремонту и техническому обслуживанию котлов центрального отопления	28.22.9
Производство паровых котлов, кроме котлов центрального отопления; производство ядерных реакторов	28.30
Производство паровых котлов и их составных частей	28.30.1
Производство ядерных реакторов и их составных частей	28.30.2
Предоставление услуг по монтажу, ремонту и техническому обслуживанию паровых котлов, кроме котлов центрального отопления	28.30.9
Ковка, прессование, штамповка и профилирование; изготовление изделий методом порошковой металлургии	28.40
Предоставление услуг по ковке, прессованию, объемной и листовой штамповке и профилированию листового металла	28.40.1
Предоставление услуг по производству изделий методом порошковой металлургии	28.40.2

<b>Вид экономической деятельности</b>	<b>Код по ОКВЭД</b>
Обработка металлов и нанесение покрытий на металлы; обработка металлических изделий с использованием основных технологических процессов машиностроения	28.5
Обработка металлов и нанесение покрытий на металлы	28.51
Обработка металлических изделий с использованием основных технологических процессов машиностроения	28.52
Производство ножевых изделий, столовых приборов, инструментов, замочных и скобяных изделий	28.6
Производство ножевых изделий и столовых приборов	28.61
Производство инструментов	28.62
Производство замков и петель	28.63
Производство прочих готовых металлических изделий	28.7
Производство металлических бочек и аналогичных емкостей	28.71
Производство упаковки из легких металлов	28.72
Производство изделий из проволоки	28.73
Производство крепежных изделий, цепей и пружин	28.74
Производство крепежных изделий и пружин	28.74.1
Производство цепей, кроме шарнирных, и составных частей к ним	28.74.2
Производство прочих готовых металлических изделий	28.75
Производство металлических изделий для ванных комнат и кухни	28.75.1
Производство раковин, моек, ванн и прочих санитарно-технических изделий и их составных частей из черных металлов, меди или алюминия	28.75.11
Производство столовых, кухонных и прочих бытовых изделий, кроме столовых и кухонных приборов, и их составных частей из черных металлов, меди или алюминия	28.75.12
Производство прочих металлических изделий, кроме сабель, штыков и аналогичного оружия	28.75.2
Производство бронированных или армированных сейфов, несгораемых шкафов и дверей	28.75.21
Производство канцелярского настольного оборудования (ящиков, картотек, лотков и т.п.) из не драгоценных металлов	28.75.22
Производство деталей для скоросшивателей или папок; канцелярских принадлежностей и скоб в виде полос из не драгоценных металлов	28.75.23
Производство статуэток, рам для фотографий, картин, зеркал и прочих декоративных изделий из не драгоценных металлов	28.75.24
Производство фурнитуры из не драгоценных металлов для одежды, обуви, кожгалантереи и прочих изделий, в том числе крючков, пряжек, застежек, петелек, колечек, трубчатых и раздвоенных заклепок и др.	28.75.25
Производство гребных винтов и их лопастей для судовых двигателей и лодочных моторов	28.75.26
Производство прочих изделий из не драгоценных металлов, не включенных в другие группировки	28.75.27
Производство шпaga, кортиков, штыков, копий и аналогичного оружия и частей к нему	28.75.3
Производство двигателей, кроме авиационных, автомобильных и мотоциклетных	29.11.1
Предоставление услуг по монтажу, ремонту и техническому обслуживанию двигателей и турбин, кроме авиационных, автомобильных и мотоциклетных двигателей	29.11.9
Производство насосов, компрессоров и гидравлических систем	29.12
Производство гидравлических и пневматических силовых установок и двигателей	29.12.1
Производство насосов для перекачки жидкостей и подъемников жидкостей	29.12.2
Производство воздушных и вакуумных насосов; производство воздушных и газовых компрессоров	29.12.3
Предоставление услуг по монтажу, ремонту и техническому обслуживанию насосов и компрессоров	29.12.9
Производство трубопроводной арматуры	29.13
Производство подшипников, зубчатых передач, элементов механических передач и приводов	29.14
Производство шариковых и роликовых подшипников	29.14.1
Производство корпусов подшипников и подшипников скольжения, зубчатых колес, зубчатых передач и элементов приводов	29.14.2
Предоставление услуг по ремонту подшипников	29.14.9

<b>Вид экономической деятельности</b>	<b>Код по ОКВЭД</b>
Производство машин и оборудования для изготовления пищевых продуктов, включая напитки, и табачных изделий	29.53
Производство машин и оборудования для изготовления текстильных, швейных, меховых и кожаных изделий	29.54
Производство оборудования для подготовки текстильных волокон, прядения, ткачества и вязания текстильных изделий	29.54.1
Производство прочего оборудования для текстильной и швейной промышленности, в том числе промышленных швейных машин	29.54.2
Производство машин для подготовки, дубления и выделки шкур и кожи, для изготовления и ремонта обуви и прочих изделий из шкур и кожи, кроме швейных машин	29.54.3
Производство составных частей и приспособлений машин для текстильной, швейной и кожевенной промышленности	29.54.4
Производство бытовых швейных машин	29.54.5
Предоставление услуг по монтажу, ремонту и техническому обслуживанию машин для текстильной, швейной и кожевенной промышленности	29.54.9
Производство машин и оборудования для изготовления бумаги и картона	29.55
Производство прочих машин и оборудования специального назначения, не включенных в другие группировки	29.56
Производство переплетного, наборного, включая фотонаборные машины, печатного оборудования и его составных частей	29.56.1
Производство разных машин специального назначения и их составных частей	29.56.2
Предоставление услуг по монтажу, ремонту и техническому обслуживанию прочих машин специального назначения, не включенных в другие группировки	29.56.9
Аренда прочих транспортных средств и оборудования	71.2
Аренда прочих сухопутных транспортных средств и оборудования	71.21
Аренда прочего автомобильного транспорта и оборудования	71.21.1
Аренда железнодорожного транспорта и оборудования	71.21.2
Аренда водных транспортных средств и оборудования	71.22
Аренда воздушных транспортных средств и оборудования	71.23
<b>13 класс</b>	
Распиловка и строгание древесины; пропитка древесины	20.10
Производство пиломатериалов, кроме профилированных, толщиной более 6 мм; производство непитанных железнодорожных и трамвайных шпал из древесины	20.10.1
Производство пиломатериалов, профилированных по кромке или по пласти; производство древесной шерсти, древесной муки; производство технологической щепы или стружки	20.10.2
Производство древесины, пропитанной или обработанной консервантами или другими веществами	20.10.3
Предоставление услуг по пропитке древесины	20.10.9
Производство шпона, фанеры, плит, панелей	20.20
Производство клееной фанеры, древесных плит и панелей	20.20.1
Производство шпона, листов для клееной фанеры и модифицированной древесины	20.20.2
Производство шпона и листов для клееной фанеры	20.20.21
Производство модифицированной древесины	20.20.22
Производство деревянных строительных конструкций, включая сборные деревянные строения, и столярных изделий	20.30
Производство деревянных строительных конструкций и столярных изделий	20.30.1
Производство сборных деревянных строений	20.30.2
Производство деревянной тары	20.40
Производство прочих изделий из дерева и пробки, соломки и материалов для плетения	20.5
Производство прочих изделий из дерева	20.51
Производство деревянных инструментов, корпусов и рукояток инструментов, рукояток щеток и метелок, обувных колодок и растяжек для обуви	20.51.1
Производство деревянных столовых и кухонных принадлежностей	20.51.2
Производство деревянных статуэток и украшений из дерева, мозаики и инкрустированного дерева, шкатулок, футляров для ювелирных изделий или ножей	20.51.3
Производство деревянных рам для картин, фотографий, зеркал или аналогичных предметов и прочих изделий из дерева	20.51.4

<b>Вид экономической деятельности</b>	<b>Код по ОКВЭД</b>
Производство изделий из пробки, соломки и материалов для плетения	20.52
Производство отливок	27.5
Производство чугунных отливок	27.51
Производство стальных отливок	27.52
Производство отливок из легких металлов	27.53
Производство отливок из прочих цветных металлов	27.54
Производство механического оборудования	29.1
Производство двигателей и турбин, кроме авиационных, автомобильных и мотоциклетных двигателей	29.11
<b>14 класс</b>	
Рыболовство, рыбоводство и предоставление услуг в этих областях	05.0
Рыболовство	05.01
Добыча железных руд открытым способом	13.10.2
Добыча гравия, песка и глины	14.2
Разработка гравийных и песчаных карьеров	14.21
Добыча глины и каолина	14.22
Производство изделий из бетона, гипса и цемента	26.6
Производство изделий из бетона для использования в строительстве	26.61
Производство гипсовых изделий для использования в строительстве	26.62
Производство товарного бетона	26.63
Производство сухих бетонных смесей	26.64
Производство изделий из асбестоцемента и волокнистого цемента	26.65
Производство прочих изделий из бетона, гипса и цемента	26.66
Резка, обработка и отделка камня	26.70
Резка, обработка и отделка камня для использования в строительстве, в качестве дорожного покрытия	26.70.1
Резка, обработка и отделка камня для памятников	26.70.2
Производство гранул и порошков из природного камня	26.70.3
Производство чугунных и стальных труб	27.2
Производство чугунных труб и литых фитингов	27.21
Производство стальных труб и фитингов	27.22
<b>15 класс</b>	
Добыча камня для строительства	14.11
Добыча известняка, гипсового камня и мела	14.12
Прядение текстильных волокон	17.1
Прядение хлопчатобумажных волокон	17.11
Кардное прядение шерстяных волокон	17.12
Гребенное прядение шерстяных волокон	17.13
Прядение льняных волокон	17.14
Изготовление натуральных шелковых, искусственных и синтетических волокон	17.15
Производство швейных ниток	17.16
Подготовка и прядение прочих текстильных волокон	17.17
Ткацкое производство	17.2
Производство хлопчатобумажных тканей	17.21
Производство шерстяных тканей из волокон кардного прядения	17.22
Производство шерстяных тканей из волокон гребенного прядения	17.23
Производство шелковых тканей	17.24
Производство прочих текстильных тканей	17.25
Отделка тканей и текстильных изделий	17.30
Производство готовых текстильных изделий, кроме одежды	17.40
Производство прочих текстильных изделий	17.5
Производство ковров и ковровых изделий	17.51
Производство канатов, веревок, шпагата и сетей	17.52
Производство нетканых текстильных материалов и изделий из них	17.53
Производство прочих текстильных изделий, не включенных в другие группировки	17.54
Производство тюля, кружев, узких тканей, вышивок	17.54.1
Производство фетра и войлока	17.54.2

<b>Вид экономической деятельности</b>	<b>Код по ОКВЭД</b>
Производство текстильных изделий различного назначения, не включенных в другие группировки	17.54.3
Производство прочей продукции из черных металлов, не включенной в другие группировки	27.3
Производство холодноотянутых прутков и профилей	27.31
Производство холоднокатаных узких полос и лент	27.32
Производство гнутых стальных профилей	27.33
Производство стальной проволоки	27.34
Производство железных порошков, прочей металлопродукции из стального проката, не включенной в другие группировки	27.35
Производство железных порошков	27.35.1
Производство изделий из стального проката для верхнего строения железнодорожного пути	27.35.2
Производство профилей и конструкций шпунтового типа из стального проката	27.35.3
Производство летательных аппаратов, включая космические	35.30
Производство силовых установок и двигателей для летательных аппаратов или космических аппаратов; устройств для ускоренного взлета самолетов, палубных тормозных устройств; наземных летных тренажеров для летного состава и их частей	35.30.1
Производство двигателей летательных аппаратов с искровым зажиганием и их частей	35.30.11
Производство турбореактивных и турбовинтовых двигателей и их частей	35.30.12
Производство реактивных двигателей, кроме турбореактивных, и их частей	35.30.13
Производство устройств для ускоренного взлета самолетов, палубных тормозных устройств и аналогичных устройств	35.30.14
Производство наземных тренажеров для летного состава и их частей	35.30.17
Производство воздушных шаров, дирижаблей, планеров, дельтапланов и прочих безмоторных летательных аппаратов	35.30.2
Производство вертолетов, самолетов и прочих летательных аппаратов	35.30.3
Производство космических аппаратов, ракет-носителей	35.30.4
Производство автоматических космических аппаратов и объектов	35.30.41
Производство пилотируемых космических кораблей многоразового использования, орбитальных станций, прочих космических аппаратов	35.30.42
Производство ракет-носителей, разгонных блоков	35.30.43
Производство прочих частей и принадлежностей летательных аппаратов и космических аппаратов	35.30.5
Предоставление услуг по ремонту, техническому обслуживанию и переделка летательных аппаратов и двигателей летательных аппаратов	35.30.9
<b>16 класс</b>	
Производство чугуна, ферросплавов, стали, горячекатаного проката и холоднокатаного листового (плоского) проката	27.1
Производство чугуна и доменных ферросплавов	27.11
Производство продуктов прямого восстановления железной руды	27.12
Производство ферросплавов, кроме доменных	27.13
Производство стали	27.14
Производство полуфабрикатов (заготовок) для переката	27.15
Производство стального проката горячекатаного и кованого	27.16
Производство стального сортового проката горячекатаного и кованого	27.16.1
Производство стального горячекатаного листового (плоского) проката	27.16.2
Производство холоднокатаного плоского проката без защитных покрытий и с защитными покрытиями	27.17
Производство меди	27.44
Производство оружия и боеприпасов	29.60
<b>17 класс</b>	
Выращивание зерновых, технических и прочих сельскохозяйственных культур, не включенных в другие группировки	01.11
Выращивание зерновых и зернобобовых культур	01.11.1
Выращивание картофеля, столовых корнеплодных и клубнеплодных культур с высоким содержанием крахмала или инулина	01.11.2
Выращивание масличных культур	01.11.3

<b>Вид экономической деятельности</b>	<b>Код по ОКВЭД</b>
Выращивание табака и махорки	01.11.4
Выращивание сахарной свеклы	01.11.5
Выращивание кормовых культур; заготовка растительных кормов	01.11.6
Выращивание прядильных культур	01.11.7
Выращивание прочих сельскохозяйственных культур, не включенных в другие группировки	01.11.8
Добыча бурого угля открытым способом	10.20.11
Производство подъемно-транспортного оборудования	29.22
Производство кранов, кроме строительных	29.22.1
Производство кранов для строительства	29.22.2
Производство оборудования непрерывного транспорта	29.22.3
Производство лифтов	29.22.4
Производство авто- и электропогрузчиков	29.22.5
Производство прочего подъемно-транспортного оборудования	29.22.6
Производство промышленного холодильного и вентиляционного оборудования	29.23
Производство теплообменных устройств, промышленного холодильного оборудования и оборудования для кондиционирования воздуха; производство оборудования для фильтрации и очистки газов	29.23.1
Производство вентиляторов	29.23.2
Производство прочих машин и оборудования общего назначения, не включенных в другие группировки	29.24
Производство газогенераторов, аппаратов для дистилляции, фильтрации или очистки жидкости и газов	29.24.1
Производство фасовочно-упаковочного и весоизмерительного оборудования; производство оборудования для разбрызгивания или распыления жидких или порошкообразных материалов	29.24.2
Производство центрифуг, каландров и торговых автоматов	29.24.3
Производство центрифуг	29.24.31
Производство каландров и прочих валковых (роликовых) машин, кроме валковых (роликовых) машин для обработки металла и стекла	29.24.32
Производство торговых автоматов, включая автоматы для размена денег	29.24.33
Производство оборудования, не включенного в другие группировки, для обработки веществ с использованием процессов, предусматривающих изменение температуры среды	29.24.4
Производство посудомоечных машин для предприятий общественного питания	29.24.6
Аренда строительных машин и оборудования с оператором	45.50
Прочая зрелищно-развлекательная деятельность	92.3
Прочая зрелищно-развлекательная деятельность	92.34
Деятельность цирков	92.34.1
<b>18 класс</b>	
Добыча и агломерация торфа	10.30
Добыча торфа	10.30.1
Агломерация торфа	10.30.2
Производство, передача и распределение электроэнергии	40.10
Производство электроэнергии	40.10.1
Производство электроэнергии прочими электростанциями и промышленными блок-станциями	40.10.14
<b>19 класс</b>	
Разведение крупного рогатого скота	01.21
Обогащение и агломерация каменного угля	10.10.2
Обогащение каменного угля	10.10.21
Агломерация каменного угля	10.10.22
Производство керамических изделий, кроме используемых в строительстве	26.2
Производство хозяйственных и декоративных керамических изделий	26.21
Производство керамических санитарно-технических изделий	26.22
Производство керамических электроизоляторов и изолирующей арматуры	26.23
Производство прочих технических керамических изделий	26.24
Производство прочих керамических изделий	26.25

<b>Вид экономической деятельности</b>	<b>Код по ОКВЭД</b>
Производство огнеупоров	26.26
Производство прочего оборудования общего назначения	29.2
Производство деревообрабатывающего оборудования	29.40.2
Производство кузнечно-прессового оборудования	29.40.3
Производство оборудования для пайки, сварки и резки, машин и аппаратов для поверхностной термообработки и газотермического напыления	29.40.4
Производство станков для обработки прочих материалов	29.40.5
Производство пневматического или механизированного ручного инструмента (ручных машин)	29.40.6
Производство частей и принадлежностей для станков	29.40.7
Предоставление услуг по монтажу, ремонту и техническому обслуживанию станков	29.40.9
<b>20 класс</b>	
Добыча минерального сырья для химических производств и производства удобрений	14.30
Производство кокса	23.10
Производство турбин	29.11.2
Производство паровых турбин	29.11.21
Производство гидравлических турбин и водяных колес	29.11.22
Производство газовых турбин, кроме турбореактивных и турбовинтовых	29.11.23
Производство прочих машин и оборудования специального назначения	29.5
Производство машин и оборудования для металлургии	29.51
Производство машин и оборудования для добычи полезных ископаемых и строительства	29.52
Строительство и ремонт судов	35.11
Строительство судов	35.11.1
<b>21 класс</b>	
Лесозаготовки	02.01.1
<b>22 класс</b>	
Аренда прочих машин и оборудования	71.3
Аренда сельскохозяйственных машин и оборудования	71.31
Аренда строительных машин и оборудования	71.32
Аренда офисных машин и оборудования, включая вычислительную технику	71.33
Аренда офисных машин и оборудования	71.33.1
Аренда вычислительных машин и оборудования	71.33.2
Аренда прочих машин и оборудования, не включенных в другие группировки	71.34
Аренда двигателей, турбин и станков	71.34.1
Аренда горного и нефтепромыслового оборудования	71.34.2
Аренда подъемно-транспортного оборудования	71.34.3
Аренда профессиональной радио- и телевизионной аппаратуры и аппаратуры связи	71.34.4
Аренда контрольно-измерительной аппаратуры	71.34.5
Аренда медицинской техники	71.34.6
Аренда торгового оборудования	71.34.7
Аренда прочих машин и оборудования научного и промышленного назначения	71.34.9
<b>23 класс</b>	
Добыча руд и песков драгоценных металлов и руд редких металлов	13.20.4
Добыча руд и песков драгоценных металлов (золота, серебра и металлов платиновой группы)	13.20.41
Добыча и обогащение руд редких металлов (циркония, тантала, ниобия и др.)	13.20.42
<b>24 класс</b>	
Добыча каменного угля открытым способом	10.10.11
Производство железнодорожного подвижного состава (локомотивов, трамвайных моторных вагонов и прочего подвижного состава)	35.20
Производство железнодорожных локомотивов	35.20.1
Производство моторных железнодорожных, трамвайных вагонов и вагонов метро, автомотрис и автодрезин, кроме транспортных средств для ремонта и технического обслуживания железнодорожных и трамвайных путей	35.20.2
Производство прочего подвижного состава	35.20.3
Производство транспортных средств для ремонта и технического обслуживания	35.20.31

<b>Вид экономической деятельности</b>	<b>Код по ОКВЭД</b>
железнодорожных, трамвайных и прочих путей	
Производство несамоходных пассажирских железнодорожных, трамвайных вагонов и вагонов метро, багажных, почтовых и прочих вагонов специального назначения, кроме вагонов, предназначенных для ремонта и технического обслуживания путей	35.20.32
Производство несамоходных железнодорожных, трамвайных и прочих вагонов для перевозки грузов	35.20.33
Производство частей железнодорожных локомотивов, трамвайных и прочих моторных вагонов и подвижного состава; производство путевого оборудования и устройств для железнодорожных, трамвайных и прочих путей, механического и электромеханического оборудования для управления движением	35.20.4
Предоставление услуг по ремонту, техническому обслуживанию и переделке железнодорожных локомотивов, трамвайных и прочих моторных вагонов и подвижного состава	35.20.9
<b>25 класс</b>	
Разведение овец, коз, лошадей, ослов, мулов и лошаков	01.22
Разведение овец и коз	01.22.1
Разведение лошадей, ослов, мулов и лошаков	01.22.2
Производство станков	29.40
Производство металлорежущих станков	29.40.1
Производство музыкальных инструментов	36.30
<b>26 класс</b>	
Предоставление услуг в области лесоводства и лесозаготовок	02.02
Предоставление услуг в области лесозаготовок	02.02.2
Разработка каменных карьеров	14.1
Добыча сланцев	14.13
Производство прочих машин и оборудования для сельского и лесного хозяйства	29.32
Производство машин, используемых в растениеводстве	29.32.1
Производство машин для животноводства	29.32.2
Производство машин для лесного хозяйства	29.32.3
Предоставление услуг по монтажу, ремонту и техническому обслуживанию машин для сельского хозяйства, включая колесные тракторы, и лесного хозяйства	29.32.9
<b>27 класс</b>	
Добыча железных руд	13.10
Добыча железных руд подземным способом	13.10.1
<b>28 класс</b>	
Лесное хозяйство и предоставление услуг в этой области	02.0
Лесоводство и лесозаготовки	02.01
Сбор дикорастущих и недревесных лесопродуктов	02.01.2
Производство машин и оборудования для сельского и лесного хозяйства	29.3
Производство колесных тракторов	29.31
<b>29 класс</b>	
Добыча и обогащение медной руды	13.20.1
<b>30 класс</b>	
Добыча сырой нефти и природного газа	11.10
Добыча сырой нефти и нефтяного (попутного) газа; извлечение фракций из нефтяного (попутного) газа	11.10.1
Добыча горючих (битуминозных) сланцев, битуминозного песка и озокерита	11.10.13
Добыча и обогащение алюминийсодержащего сырья (бокситов и нефелин-апатитовых руд)	13.20.3
Добыча алюминийсодержащего сырья подземным способом	13.20.31
Добыча алюминийсодержащего сырья открытым способом	13.20.32
Обогащение нефелин-апатитовых руд	13.20.33
<b>31 класс</b>	
Добыча урановой и ториевой руд	12.00
Добыча и обогащение (сортировка) урановых руд	12.00.1
Добыча урановых руд подземным способом, включая способы подземного и кучного выщелачивания	12.00.11
Добыча урановых руд открытым способом, включая способ кучного выщелачивания	12.00.12



<b>Вид экономической деятельности</b>	<b>Код по ОКВЭД</b>
Добыча и обогащение ториевых руд	12.00.2
<b>32 класс</b>	
Охота и разведение диких животных, включая предоставление услуг в этих областях	01.50
Добыча, обогащение и агломерация каменного угля	10.10
Добыча каменного угля	10.10.1
Добыча каменного угля подземным способом	10.10.12
Добыча, обогащение и агломерация бурого угля	10.20
Добыча бурого угля (лигнита)	10.20.1
Добыча бурого угля подземным способом	10.20.12
Добыча руд цветных металлов, кроме урановой и ториевой руд	13.20
Добыча и обогащение никелевой и кобальтовой руд	13.20.2
Добыча и обогащение свинцово-цинковой руды	13.20.5
Добыча и обогащение оловянной руды	13.20.6
Добыча и обогащение титаномагниевого сырья	13.20.7
Добыча и обогащение вольфраммолибденовой руды	13.20.8
Добыча и обогащение сурьмяно-ртутных руд и руд прочих цветных металлов	13.20.9

**ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ УСЛОВИЯ № 2**  
**по страхованию на случай временной утраты трудоспособности**  
**в результате несчастного случая**

1. В соответствии с настоящими Дополнительными условиями № 2 по страхованию на случай временной утраты трудоспособности в результате несчастного случая (именуемыми далее "Дополнительные условия") и Правилами страхования от несчастных случаев и заболеваний (именуемыми далее "Правила страхования") по риску "Временная утрата трудоспособности в результате несчастного случая" (пп. "а" п. 3.2.1 Правил страхования) при установлении в договоре страхования периода страхового покрытия в течение срока страхования - "Период исполнения Застрахованным лицом трудовых обязанностей и время в пути от места жительства Застрахованного лица к месту исполнения трудовых обязанностей и обратно" страховая выплата производится следующим образом:

1.1. в размере 5 процентов от индивидуальной страховой суммы Застрахованного лица – если продолжительность временной утраты трудоспособности меньше или равна 25 дням;

1.2. в размере 0,2 процента от индивидуальной страховой суммы Застрахованного лица за каждый день временной утраты трудоспособности – если продолжительность временной утраты трудоспособности превышает 25 дней.

2. Прочие отношения сторон, не предусмотренные настоящими Дополнительными условиями, регулируются Правилами страхования, договором страхования и действующим законодательством Российской Федерации.

**ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ УСЛОВИЯ № 3**  
**по коллективному страхованию от несчастных случаев**  
**в связи с исполнением трудовых обязанностей**

1. В соответствии с настоящими Дополнительными условиями № 3 по коллективному страхованию от несчастных случаев в связи с исполнением трудовых обязанностей (именуемыми далее "Дополнительные условия") и Правилами страхования от несчастных случаев и заболеваний (именуемыми далее "Правила страхования") Страховщик заключает с юридическими лицами, именуемыми в дальнейшем Страхователи, договоры страхования жизни и здоровья физических лиц, именуемых далее Застрахованные лица, от несчастных случаев в связи с исполнением трудовых обязанностей.

По настоящим Дополнительным условиям заключаются договоры страхования коллективов численностью не менее 10 000 человек.

1.1. Под несчастными случаями в связи с исполнением трудовых обязанностей понимаются несчастные случаи, указанные в п. 3.1 настоящих Дополнительных условий, наступившие в период, указанный в п. 3.2 настоящих Дополнительных условий.

2. Объектом страхования являются имущественные интересы, связанные с причинением вреда здоровью Застрахованного лица, или смертью Застрахованного лица в связи с исполнением им трудовых обязанностей.

3. Страховыми случаями являются следующие подтвержденные в установленном порядке события, произошедшие в результате несчастного случая, имевшего место в течение срока страхования, в связи с исполнением трудовых обязанностей Застрахованными лицами, в том числе в служебной командировке, а также во время следования к месту работы и обратно, или если установлена причинно-следственная связь несчастного случая с трудовой (служебной) деятельностью, независимо от места и времени его наступления:

- а) смерть Застрахованного лица;
- б) установление Застрахованному лицу инвалидности (для лиц, имеющих инвалидность II или III группы – установление более тяжелой группы инвалидности);
- в) получение Застрахованным лицом телесных повреждений, повлекших причинение тяжкого или средней тяжести вреда здоровью.

3.1. Под несчастным случаем по настоящим Дополнительным условиям понимается внезапное, внешнее, непредвиденное воздействие на организм человека, в результате которого причиняется вред здоровью Застрахованного лица.

К таким воздействиям, в том числе, относятся:

взрыв, действие электрического тока, удар молнии, противоправные действия третьих лиц, нападения животных, падение предметов на Застрахованное лицо, падение самого Застрахованного лица, попадание в дыхательные пути инородного тела, утопление Застрахованного лица, случайное острое отравление ядовитыми растениями, грибами, химическими веществами, лекарствами, ядовитыми газами, случайное отравление вредными продуктами или веществами, движение средств транспорта или их крушение, пользование движущимися механизмами, оружием и всякого рода инструментами, воздействие высоких (термические ожоги, кроме солнечных) или низких (отморожения) температур, химических веществ и др.

3.2. По настоящим Дополнительным условиям в договоре страхования устанавливается период страхового покрытия – исполнение Застрахованным лицом трудовых обязанностей. Если несчастный случай произошел вне периода страхового покрытия, то обусловленные ими случаи страховыми случаями не являются и выплат по ним не производится.

3.2.1. Под исполнением Застрахованным лицом трудовых обязанностей по настоящим Дополнительным условиям понимается:

- непосредственное исполнение обязанностей, определенных трудовым договором;
- нахождение в служебной командировке;

– следование к месту работы и обратно.

К страховым случаям, произошедшим при исполнении Застрахованным лицом трудовых обязанностей, по настоящим Дополнительным условиям также относятся события (п.п. "а" – "в" п. 3 настоящих Дополнительных условий), наступившие в результате несчастных случаев, указанных в п. 3.1 настоящих Дополнительных условий, независимо от места и времени их наступления (но в любом случае в пределах срока страхования), если они имеют причинно-следственную связь с исполнением трудовых обязанностей Застрахованным лицом.

3.3. Причинно-следственная связь смерти, установления инвалидности, тяжкого или средней тяжести вреда здоровью Застрахованного лица в связи с исполнением им трудовых обязанностей в течение срока страхования определяется в каждом конкретном случае как результат противоправного поведения третьих физических лиц либо как следствие воздействия физического, химического, бактериологического, радиационного, механического или иного травматического происхождения, и подтверждается документами компетентных органов.

4. Договор страхования на случай смерти Застрахованного лица в результате несчастного случая в связи с исполнением трудовых обязанностей (пп. "а" п. 3 настоящих Дополнительных условий) заключается в пользу Выгодоприобретателя. Выгодоприобретатель назначается с письменного согласия Застрахованного лица. В случае, если Выгодоприобретатель не назначен, страховая выплата при наступлении страхового случая по пп. "а" п.3 настоящих Дополнительных условий производится наследникам Застрахованного лица.

5. Исключения по п.п. 3.6 – 3.12 Правил страхования по настоящим Дополнительным условиям не применяются.

5.1. Страховыми случаями по настоящим Дополнительным условиям не являются:

5.1.1. смерть, включая самоубийство, покушение на самоубийство (кроме случаев доведения до самоубийства или покушения на самоубийство по причинам, связанным с исполнением трудовых обязанностей), причинение вреда здоровью, которые наступили при совершении Застрахованным лицом противоправных действий. Противоправность действий Застрахованного лица устанавливается на основании приговора (решения) суда, вступившего в законную силу. Под противоправными действиями понимаются умышленные преступления, совершенные Застрахованным лицом;

5.1.2. события, наступившие вследствие умышленных действий Застрахованного лица, Выгодоприобретателя, а также лиц, действующих по их поручению, направленных на наступление страхового случая;

5.1.3. смерть, установление инвалидности Застрахованному лицу вследствие общих заболеваний, подтвержденных в установленном порядке учреждением здравоохранения или компетентными органами, и не связанных с наступлением несчастных случаев;

5.1.4. события, наступившие при нахождении Застрахованного лица в момент несчастного случая в состоянии наркотического, токсического или алкогольного опьянения (отравления), кроме случаев, связанных с нарушением технологических процессов, использующих технические спирты, ароматические, наркотические и другие аналогичные вещества, подтвержденного заключением учреждения здравоохранения или иными уполномоченными органами, или установления причинной связи несчастного случая с трудовой деятельностью Застрахованного лица.

6. Страховой суммой является денежная сумма, исходя из которой определяется размер страховой премии и страховой выплаты.

6.1. В договоре страхования устанавливаются следующие страховые суммы:

6.1.1. Индивидуальная страховая сумма – страховая сумма, установленная в договоре страхования в отношении Застрахованного лица, в пределах которой при наступлении страховых случаев осуществляются страховые выплаты Застрахованному лицу или Выгодоприобретателям в случае смерти Застрахованного лица.

Размер индивидуальной страховой суммы определяется кратно установленному в договоре страхования количеству должностных окладов Застрахованного лица.

6.1.2. Общая страховая сумма – страховая сумма, в пределах которой Страховщик несет обязательства по договору страхования в отношении всех страховых случаев, произошедших со всеми Застрахованными лицами в течение срока страхования.

Размер общей страховой суммы ( $CC_{общ}$ ) определяется по формуле:

$$CC_{общ} = ДО \cdot N_{ДО} \cdot N_{ЗЛ},$$

где:

ДО – средний должностной оклад Застрахованных лиц;

$N_{ДО}$  – количество должностных окладов согласно п. 6.1.1 настоящих Дополнительных условий;

$N_{ЗЛ}$  – количество Застрахованных лиц.

6.2. Договором страхования могут предусматриваться следующие варианты установления индивидуальной страховой суммы:

а) единая (общая) страховая сумма по всем рискам. В этом случае страховые выплаты производятся в соответствии с п. 14.1.1 настоящих Дополнительных условий;

б) отдельные страховые суммы по каждому риску. В этом случае страховые выплаты производятся в соответствии с п. 14.1.2 настоящих Дополнительных условий;

в) единая (общая) страховая сумма по части рисков, предусмотренных договором страхования, и отдельные страховые суммы по остальным рискам. В этом случае страховые выплаты производятся в соответствии с п. 14.1.3 настоящих Дополнительных условий.

6.3. При изменении в течение срока действия договора страхования численности Застрахованных лиц и(или) размера среднего должностного оклада Застрахованных лиц стороны вправе изменить размер общей страховой суммы по договору страхования с соответствующим перерасчетом размера страховой премии путем оформления дополнительного соглашения к договору страхования.

Перерасчет размера страховой премии осуществляется исходя из годового страхового тарифа пропорционально не истекшему сроку действия договора страхования, исчисляемому в днях.

Размер страховой премии, подлежащей доплате Страхователем или возврату Страхователю в случае изменения размера общей страховой суммы определяется по следующей формуле:

$$ДВ = (П_2 - П_1) \times t/n, \quad \text{где:}$$

ДВ – размер страховой премии, подлежащей доплате Страхователем (если  $ДВ > 0$ ) или возврату Страхователю (если  $ДВ < 0$ );

$П_1, П_2$  – страховая премия в расчете на срок действия договора страхования по первоначальной и конечной общим страховым суммам соответственно;

$t$  – количество дней, оставшихся до даты окончания срока действия договора страхования;

$n$  – срок действия договора страхования (в днях).

7. О наступлении несчастного случая с Застрахованным лицом при исполнении им трудовых обязанностей Страхователь (Застрахованное лицо, Выгодоприобретатель) уведомляет Страховщика в течение 3 (трех) месяцев с даты наступления несчастного случая (если иной срок уведомления не предусмотрен договором страхования).

О наступлении события, имеющего признаки страхового случая, Страхователь (Застрахованное лицо, Выгодоприобретатель) уведомляет Страховщика в течение 3 (трех) месяцев с даты его наступления (если иной срок уведомления не предусмотрен договором страхования).

8. Страховая выплата производится на основании документов, подтверждающих факт наступления страхового случая.

8.1. Основанием для подтверждения факта потери трудоспособности является листок нетрудоспособности, выданный лечебным учреждением, в котором проводилось лечение Застрахованного лица.

8.2. Степень тяжести вреда, причиненного здоровью Застрахованного лица, определяется на основании нормативных правовых актов Российской Федерации, "Перечня телесных повреждений, повлекших причинение тяжкого или средней тяжести вреда здоровью" (Приложение № 1 к настоящим Дополнительным условиям), заключительного диагноза, указанного в выписке из истории болезни или амбулаторной карты Застрахованного лица.

8.3. Для получения страховой выплаты Страховщику должны быть предоставлены:

8.3.1. в случае получения Застрахованным лицом телесных повреждений, повлекших причинение тяжкого или средней тяжести вреда здоровью:

а) заявление о страховой выплате, а также согласие на обработку персональных данных, в том числе специальных категорий персональных данных (включая врачебную тайну) – в случаях, если в соответствии с законодательством Российской Федерации Страховщик не вправе обрабатывать персональные данные без такого согласия;

б) документы, удостоверяющие личность обратившегося за страховой выплатой.

Если с заявлением на страховую выплату (или за страховой выплатой) обращается представитель Застрахованного лица, то у него должна быть надлежащим образом оформленная доверенность, подтверждающая полномочия на подписание заявления (или на получение страховой выплаты);

в) справка о должностном окладе;

г) выписка из истории болезни или амбулаторной карты с полным заключительным диагнозом и объемом оказанной медицинской помощи или заверенную медицинским учреждением копию болезни/амбулаторной карты за период лечения;

д) заверенная копия листка нетрудоспособности;

е) акт расследования обстоятельств несчастного случая.

При этом страховая выплата при получении Застрахованным лицом телесных повреждений, повлекших причинения средней тяжести вреда здоровью, производится в случае продолжительности нарушения функций органов и(или) систем (временная нетрудоспособность) свыше трех недель (более 21 дня).

8.3.2. в случае установления Застрахованному лицу инвалидности:

а) заявление о страховой выплате, а также согласие на обработку персональных данных, в том числе специальных категорий персональных данных (включая врачебную тайну) – в случаях, если в соответствии с законодательством Российской Федерации Страховщик не вправе обрабатывать персональные данные без такого согласия;

б) документы, удостоверяющие личность обратившегося за страховой выплатой.

Если с заявлением на страховую выплату (или за страховой выплатой) обращается представитель Застрахованного лица, то у него должна быть надлежащим образом оформленная доверенность, подтверждающая полномочия на подписание заявления (или на получение страховой выплаты);

в) справка о должностном окладе;

г) копия справки бюро медико-социальной экспертизы об установлении инвалидности;

д) протокол проведения медико-социальной экспертизы с указанием причины установления инвалидности и даты телесного повреждения, приведшей к инвалидности;

е) акт расследования обстоятельств несчастного случая;

ж) выписка из истории болезни или амбулаторной карты с полным заключительным диагнозом и объемом оказанной медицинской помощи – по требованию Страховщика.

8.3.3. в случае смерти Застрахованного лица:

а) заявление о страховой выплате от каждого Выгодоприобретателя, имеющего право на получение страховой выплаты, за исключением несовершеннолетних детей, а также согласие на обработку персональных данных, в том числе специальных категорий персональных данных (включая врачебную тайну) – в случаях, если в соответствии с законодательством Российской Федерации Страховщик не вправе обрабатывать персональные данные без такого согласия;

б) справка о должностном окладе;

в) посмертный эпикриз или медицинское свидетельство о смерти, отражающие причину смерти;

г) акт расследования обстоятельств несчастного случая;

д) свидетельство органа ЗАГС о смерти Застрахованного лица или его нотариально заверенная копия;

е) документы, удостоверяющие личность обратившегося за страховой выплатой;

Если с заявлением на страховую выплату (или за страховой выплатой) обращается представитель Выгодоприобретателя, то у него должна быть надлежащим образом оформленная доверенность, подтверждающая полномочия на подписание заявления (или на получение страховой выплаты);

ж) выписка из истории болезни или амбулаторной карты с полным заключительным диагнозом и объемом оказанной медицинской помощи – по требованию Страховщика.

з) протокол патологоанатомического исследования или акт судебно-медицинской экспертизы/заключение эксперта (если исследование не производилось – копия заявления родственников об отказе от вскрытия и копия справки из патологоанатомического отделения, на основании которой выдается свидетельство о смерти) – по требованию Страховщика

и) оригинал распоряжения Застрахованного лица о том, кого он назначил получателем страховой выплаты на случай своей смерти, если оно было составлено отдельно от договора страхования.

В случае отсутствия распоряжения Застрахованного лица о назначении получателя выплаты на случай, предусмотренный пп. "а" п. 3 настоящих Дополнительных условий, – документы, подтверждающие право требования наследников страховой выплаты по договору страхования (свидетельство о праве на наследство или справка о круге всех наследников Застрахованного лица, датированная не ранее истечения 6-ти месяцев со дня открытия наследства).

8.4. Дополнительно к документам, указанным в п. 8.3 настоящих Дополнительных условий, Страховщику предоставляются:

8.4.1. в случае, если соответствующие компетентные органы отказали Застрахованному лицу (Выгодоприобретателю, их законным представителям) в выдаче каких-либо документов, запрошенных Страховщиком, – копию соответствующего запроса и письменного ответа на него, если таковой получен;

8.4.2. банковские реквизиты для осуществления страховой выплаты (если лицо, обратившееся за страховой выплатой, выбрало вариант безналичного перечисления страховой выплаты);

8.4.3. документы из числа указанных в п.п. 8.3, 8.4 настоящих Дополнительных условий, оформленные надлежащим образом – в случае, если Страховщику ранее предоставлены ненадлежащим образом оформленные документы (в частности, незаверенные копии документов, документы, подписанные лицом, не имеющим на это полномочий, документы, содержащие не оформленные надлежащим образом исправления, и т.п.);

8.4.4. в случае, если у Страховщика имеются основания предполагать недостоверность представленных для получения страховой выплаты документов и/или содержащихся в них сведений – ответ компетентных органов или организаций на запрос Страховщика о подтверждении достоверности указанных документов (сведений).

8.5. Если Застрахованное лицо не является гражданином Российской Федерации, – документы, указанные в п.п. 8.3 – 8.4 настоящих Дополнительных условий, или документы, аналогичные указанным в п.п. 8.3 – 8.4 настоящих Дополнительных условий, составленные в соответствии с законодательством страны, гражданином которой он является. К документам, составленным на иностранном языке, Застрахованное лицо (Выгодоприобретатель, их законные представители) обязан приложить перевод на русский язык, подготовленный специализированной организацией, осуществляющей деятельность по переводу документов.

8.6. Документы, предоставленные в соответствии с п.п. 8.3 – 8.4 настоящих Дополнительных условий, должны позволять Страховщику квалифицировать заявленное событие как страховой случай в рамках заключенного договора страхования и установить размер страховой выплаты. В противном случае, Страховщик вправе в течение 15 (пятнадцати) рабочих дней (если иной срок не предусмотрен договором страхования) после получения Страховщиком последнего из представленных Застрахованным лицом (Выгодоприобретателем, их законным представителем) документов согласно п.п. 8.3– 8.4 настоящих Дополнительных условий (кроме случая, указанного в п. 8.6.1 настоящих Дополнительных условий) сообщить Застрахованному лицу (Выгодоприобретателю, их законным представителям) о неполноте предоставленных документов и необходимости предоставления Застрахованным лицом (Выгодоприобретателем, их законными представителями) недостающих документов и сведений, требуемых для квалификации заявленного события в качестве страхового случая и определения размера страховой выплаты, а также запросить дополнительные документы у иных лиц, органов или организаций, в том числе экспертных.

Если соответствующими компетентными органами возбуждено уголовное дело,

связанное с заявленным событием, или ведется расследование обстоятельств, приведших к наступлению заявленного события, от результатов которого зависит принятие решения о квалификации события в качестве страхового случая, Застрахованное лицо (Выгодоприобретатель, их законные представители) по требованию Страховщика также обязан предоставить документы, подтверждающие окончание или приостановление производства по уголовному делу (в зависимости от того, какое событие наступит ранее).

8.6.1. В случае выявления факта предоставления Застрахованным лицом (Выгодоприобретателем, их законными представителями) документов, недостаточных для принятия Страховщиком решения об осуществлении страховой выплаты, и(или) ненадлежащим образом оформленных документов в соответствии с требованиями п.10.6.10.1 Правил страхования, настоящих Дополнительных условий и(или) договора страхования, Страховщик обязан:

– принять их, при этом срок, указанный в п. 10 настоящих Дополнительных условий, не начинается течь до предоставления последнего из необходимых и надлежащим образом оформленных документов;

– уведомить об этом подавшее заявление на страховую выплату лицо с указанием перечня недостающих и/или ненадлежащим образом оформленных документов.

Срок уведомления обратившихся за выплатой физических лиц о выявлении факта предоставления ими документов, недостаточных для принятия Страховщиком решения об осуществлении страховой выплаты, и (или) ненадлежащим образом оформленных документов, не должен превышать 15 (пятнадцать) рабочих дней.

9. В случае наступления несчастного случая в нерабочее время для установления причинно-следственной связи смерти, установления инвалидности, тяжкого или средней тяжести вреда здоровью Застрахованного лица с исполнением трудовых обязанностей акт расследования обстоятельств несчастного случая не представляется, а представляются заверенные в установленном законодательством порядке копии постановления о возбуждении (прекращении) уголовного дела и(или) другие подтверждающие документы.

10. После получения всех необходимых и надлежащим образом оформленных документов, подтверждающих факт страхового случая (п.п. 8.3, 8.4 настоящих Дополнительных условий), Страховщик рассматривает их в течение 15 (пятнадцати) рабочих дней с даты получения последнего из надлежаще оформленных документов (если иной срок не предусмотрен договором страхования). В течение указанного срока Страховщик:

10.1. если событие признано страховым случаем – составляет страховой акт и осуществляет страховую выплату способом, согласованным при подаче заявления на страховую выплату;

10.2. если отсутствуют основания для осуществления страховой выплаты – оформляет соответствующее решение письмом, в котором информирует лицо, обратившееся за выплатой, об основаниях принятия такого решения со ссылками на нормы права и/или условия договора страхования и/или Правил страхования и настоящих Дополнительных условий, на основании которых принято данное решение, и направляет указанное письмо по почте (или иным способом, предусмотренным договором страхования или соглашением сторон) в течение трех рабочих дней после его подписания при соблюдении общего срока, указанного в первом абзаце настоящего пункта.

11. Страховая выплата по настоящим Дополнительным условиям в результате несчастного случая в связи с исполнением Застрахованным лицом трудовых обязанностей производится в следующих размерах:

11.1. при наступлении смерти Застрахованного лица (пп. "а" п. 3 настоящих Дополнительных условий) – в размере индивидуальной страховой суммы, т.е. количества должностных окладов Застрахованного лица, установленного в договоре страхования согласно п. 6.1.1 настоящих Дополнительных условий;

11.2. при установлении инвалидности I, II, III группы (пп. "б" п. 3 настоящих Дополнительных условий) – в размере кратном определенному количеству должностных окладов Застрахованного лица, установленному в договоре страхования для соответствующей группы инвалидности;

11.3. при получении Застрахованным лицом телесных повреждений, повлекших причинение тяжкого вреда здоровью (пп. "в" п. 3 настоящих Дополнительных условий) – в



размере кратном определенному количеству должностных оклада Застрахованного лица, установленному в договоре страхования для случаев причинения тяжкого вреда здоровью;

11.4. при получении Застрахованным лицом телесных повреждений, повлекших причинение средней тяжести вреда здоровью (пп. "в" п. 3 настоящих Дополнительных условий) – в размере кратном определенному количеству должностных оклада Застрахованного лица, установленному в договоре страхования для случаев причинения средней тяжести вреда здоровью.

12. Количество должностных окладов Застрахованного лица для каждой группы инвалидности, тяжкого вреда здоровью и средней тяжести вреда здоровью не может превышать количества должностных окладов Застрахованного лица, установленного в договоре страхования согласно п. 6.1.1 настоящих Дополнительных условий.

13. Размеры страховых выплат определяются исходя из должностного оклада Застрахованного лица на дату наступления несчастного случая, если иное не предусмотрено договором страхования.

14. Страховые выплаты производятся в пределах индивидуальной страховой суммы. При установлении Застрахованному лицу инвалидности вследствие травматического повреждения, за которое уже была произведена страховая выплата, или изменении группы инвалидности в связи с ухудшением состояния здоровья, страховая выплата по вновь открывшимся обстоятельствам осуществляется за вычетом страховых выплат, произведенных по данному страховому случаю.

14.1. Расчет размера страховой выплаты осуществляется в следующем порядке:

14.1.1. Если в договоре страхования для Застрахованного лица установлена единая (общая) страховая сумма по всем рискам (п. 6.2 "а" настоящих Дополнительных условий), то все страховые выплаты по п. 11 настоящих Дополнительных условий рассчитываются исходя из этой страховой суммы. При этом общая сумма выплат по всем страховым случаям, произошедшим с Застрахованным лицом, не может превышать установленной для него единой (общей) страховой суммы.

14.1.2. Если в договоре страхования для Застрахованного лица установлены отдельные страховые суммы по каждому риску (п. 6.2 "б" настоящих Дополнительных условий), то при наступлении страхового случая сумма страховой выплаты рассчитывается по п. 11 настоящих Дополнительных условий, исходя из установленной для данного Застрахованного лица страховой суммы по соответствующему риску, и выплачивается независимо от выплат по другим страховым рискам, в том числе, уже произведенных. При наступлении нескольких страховых случаев по одному и тому же риску общая сумма выплат Застрахованному лицу по этим страховым случаям не должна превышать индивидуальную страховую сумму по данному риску.

14.1.3. При установлении для Застрахованного лица в договоре страхования страховых сумм в соответствии с п. 6.2 "в" настоящих Дополнительных условий, страховые выплаты рассчитываются:

а) по страховым рискам с единой (общей) страховой суммой – в соответствии с п. 14.1.1 настоящих Дополнительных условий;

б) по страховым рискам с отдельными страховыми суммами – в соответствии с п. 14.1.2 настоящих Дополнительных условий.

14.2. Общая сумма страховых выплат по всем страховым случаям, произошедшим с Застрахованными лицами в течение срока страхования, не может превышать размера общей страховой суммы.

15. Страховая выплата производится Страховщиком на банковский счет, указанный получателем, или иным способом по согласованию сторон.

16. Прочие отношения сторон, не предусмотренные настоящими Дополнительными условиями, регулируются Правилами страхования, договором страхования и действующим законодательством Российской Федерации.

Приложение № 1  
к Дополнительным условиям № 3  
по коллективному страхованию от несчастных случаев  
в связи с исполнением трудовых обязанностей  
к Правилам страхования от несчастных случаев и заболеваний

**ПЕРЕЧЕНЬ**  
**телесных повреждений, повлекших причинение**  
**тяжкого или средней тяжести вреда здоровью**

<b>I. Телесные повреждения, повлекшие причинение тяжкого вреда здоровью</b>	
1.	Рана головы (волосистой части, века и окологлазничной области, носа, уха, щеки и височно-нижнечелюстной области, других областей головы), проникающая в полость черепа, в том числе без повреждения головного мозга
2.	Перелом свода (лобной, теменной костей) и (или) основания черепа: черепной ямки (передней, средней или задней) или затылочной кости, или верхней стенки глазницы, или решетчатой кости, или клиновидной кости, или височной кости, за исключением изолированной трещины наружной костной пластинки свода черепа и переломов лицевых костей: носа, нижней стенки глазницы, слезной косточки, скуловой кости, верхней челюсти, альвеолярного отростка, небной кости, нижней челюсти
3.	Внутричерепная травма: разможжение вещества головного мозга; диффузное аксональное повреждение головного мозга; ушиб головного мозга тяжелой степени; травматическое внутримозговое или внутрижелудочковое кровоизлияние; ушиб головного мозга средней степени или травматическое эпидуральное, или субдуральное, или субарахноидальное кровоизлияние при наличии общемозговых, очаговых и стволовых симптомов
4.	Рана шеи, проникающая в просвет глотки или гортани, или шейного отдела трахеи, или шейного отдела пищевода; ранение щитовидной железы
5.	Перелом хрящей гортани: щитовидного или перстневидного, или черпаловидного, или надгортанного, или рожковидного, или трахеальных хрящей
6.	Перелом шейного отдела позвоночника: перелом тела или двусторонний перелом дуги шейного позвонка, или перелом зуба II шейного позвонка, или односторонний перелом дуги I или II шейных позвонков, или множественные переломы шейных позвонков, в том числе без нарушения функции спинного мозга
7.	Вывих одного или нескольких шейных позвонков; травматический разрыв межпозвоночного диска на уровне шейного отдела позвоночника со сдавлением спинного мозга
8.	Ушиб шейного отдела спинного мозга с нарушением его функции
9.	Рана грудной клетки, проникающая в плевральную полость или в полость перикарда, или в клетчатку средостения, в том числе без повреждения внутренних органов
10.	Закрытое повреждение (разможжение, отрыв, разрыв) органов грудной полости: сердца или легкого, или бронхов, или грудного отдела трахеи; травматический гемоперикард или пневмоторакс, или гемоторакс, или гемопневмоторакс; диафрагмы или лимфатического грудного протока, или вилочковой железы
11.	Множественные двусторонние переломы ребер с нарушением анатомической целостности каркаса грудной клетки или множественные односторонние переломы ребер по двум и более анатомическим линиям с образованием подвижного участка грудной стенки по типу "реберного клапана"
12.	Перелом грудного отдела позвоночника: перелом тела или дуги одного грудного позвонка с нарушением функции спинного мозга, либо нескольких грудных позвонков
13.	Вывих грудного позвонка; травматический разрыв межпозвоночного диска в грудном

	отделе со сдавлением спинного мозга
14.	Ушиб грудного отдела спинного мозга с нарушением его функции
15.	Рана живота, проникающая в брюшную полость, в том числе без повреждения внутренних органов
16.	Закрытое повреждение (размозжение, отрыв, разрыв): органов брюшной полости - селезенки или печени, или (и) желчного пузыря, или поджелудочной железы, или желудка, или тонкой кишки, или ободочной кишки, или прямой кишки, или большого сальника, или брыжейки толстой и (или) тонкой кишки; органов забрюшинного пространства - почки, надпочечника, мочеточника
17.	Рана нижней части спины и (или) таза, проникающая в забрюшинное пространство, с повреждением органов забрюшинного пространства: почки или надпочечника, или мочеточника, или поджелудочной железы, или нисходящей и горизонтальной части двенадцатиперстной кишки, или восходящей и нисходящей ободочной кишки
18.	Перелом пояснично-крестцового отдела позвоночника: тела или дуги одного либо нескольких поясничных и (или) крестцовых позвонков с синдромом "конского хвоста"
19.	Вывих поясничного позвонка; травматический разрыв межпозвоночного диска в поясничном, пояснично-крестцовом отделе с синдромом "конского хвоста"
20.	Ушиб поясничного отдела спинного мозга с синдромом "конского хвоста"
21.	Повреждение (размозжение, отрыв, разрыв) тазовых органов: открытое и (или) закрытое повреждение мочевого пузыря или перепончатой части мочеиспускательного канала, или яичника, или маточной (фаллопиевой) трубы, или матки, или других тазовых органов (предстательной железы, семенных пузырьков, семявыносящего протока)
22.	Рана стенки влагалища или прямой кишки, или промежности, проникающая в полость и (или) клетчатку малого таза
23.	Двусторонние переломы переднего тазового полукольца с нарушением непрерывности: переломы обеих лобковых и обеих седалищных костей типа "бабочки"; переломы костей таза с нарушением непрерывности тазового кольца в заднем отделе: вертикальные переломы крестца, подвздошной кости, изолированные разрывы крестцово-подвздошного сочленения; переломы костей таза с нарушением непрерывности тазового кольца в переднем и заднем отделах: односторонние и двусторонние вертикальные переломы переднего и заднего отделов таза на одной стороне (перелом Мальгенья); диагональные переломы - вертикальные переломы в переднем и заднем отделах таза на противоположных сторонах (перелом Воллюмье); различные сочетания переломов костей и разрывов сочленений таза в переднем и заднем отделах
24.	Рана, проникающая в позвоночный канал шейного или грудного, или поясничного, или крестцового отдела позвоночника, в том числе без повреждения спинного мозга и "конского хвоста"
25.	Открытое или закрытое повреждение спинного мозга: полный или неполный перерыв спинного мозга; размозжение спинного мозга
26.	Повреждение (разрыв, отрыв, рассечение, травматическая аневризма) крупных кровеносных сосудов: аорты или сонной артерии (общей, наружной, внутренней), или подключичной, или подмышечной, или плечевой, или подвздошной (общей, наружной, внутренней), или бедренной, или подколенной артерий и (или) сопровождающих их магистральных вен
27.	Травматическое повреждение шейного, плечевого, крестцового и тазового сплетений и крупных нервных стволов: подкрыльцового, лучевого, локтевого, срединного, седалищного, большеберцового, малоберцового нервов на всем протяжении, трех и более ладонных или пальцевых нервов со значительным нарушением функции конечностей
28.	Травматическое повреждение отдельных черепно-мозговых нервов со стойким нарушением их функций
29.	Синдром длительного или позиционного сдавления со значительным или умеренным нарушением функции
30.	Тупая травма рефлексогенных зон: области гортани, области каротидных синусов,

	области солнечного сплетения, области наружных половых органов при наличии клинических и морфологических данных
31.	Термические или химические, или электрические, или лучевые ожоги III-IV степени, превышающие 10 % поверхности тела; ожоги III степени, превышающие 15 % поверхности тела; ожоги II степени, превышающие 20 % поверхности тела; ожоги меньшей площади, сопровождавшиеся развитием ожоговой болезни; ожоги дыхательных путей с явлениями отека и сужением голосовой щели
32.	Отморожения III-IV степени с площадью поражения, превышающей 10 % поверхности тела; отморожения III степени с площадью поражения, превышающей 15 % поверхности тела; отморожения II степени с площадью поражения, превышающей 20 % поверхности тела
33.	Лучевые поражения, проявляющиеся острой лучевой болезнью тяжелой и крайне тяжелой степени
34.	Шок тяжелой (III-IV) степени
35.	Кома II-III степени различной этиологии
36.	Острая, обильная или массивная кровопотери
37.	Острая сердечная и или сосудистая недостаточность тяжелой степени, или тяжелая степень нарушения мозгового кровообращения
38.	Острая почечная или острая печеночная, или острая надпочечниковая недостаточность тяжелой степени, или острый панкреонекроз
39.	Острая дыхательная недостаточность тяжелой степени
40.	Гнойно-септическое состояние: сепсис или перитонит, или гнойный плеврит, или флегмона
41.	Расстройство регионального и (или) органного кровообращения, приводящее к инфаркту внутреннего органа или гангрене конечности; головного мозга или легких
42.	Острое отравление химическими и биологическими веществами медицинского и немедицинского применения, в том числе наркотиками или психотропными средствами, или снотворными средствами, или препаратами, действующими преимущественно на сердечно-сосудистую систему, или алкоголем и его суррогатами, или техническими жидкостями, или токсическими металлами, или токсическими газами, или пищевое отравление, вызвавшее угрожающее жизни состояние
43.	Различные виды механической асфиксии; последствия общего воздействия высокой или низкой температуры (тепловой удар, солнечный удар, общее перегревание, переохлаждение организма); последствия воздействия высокого или низкого атмосферного давления (баротравма, кессонная болезнь); последствия воздействия технического или атмосферного электричества (электротравма); последствия других форм неблагоприятного воздействия (обезвоживание, истощение, перенапряжение организма), вызвавшие угрожающее жизни состояние
44.	Потеря зрения - полная стойкая слепота на оба глаза или такое необратимое состояние, когда в результате травмы, отравления либо иного внешнего воздействия у человека возникло ухудшение зрения, что соответствует остроте зрения, равной 0,04 и ниже
45.	Потеря речи - необратимая потеря способности выражать мысли членораздельными звуками, понятными для окружающих
46.	Потеря слуха - полная стойкая глухота на оба уха или такое необратимое состояние, когда человек не слышит разговорную речь на расстоянии 3-5 см от ушной раковины
47.	Потеря руки или ноги, т.е. отделение их от туловища или стойкая утрата ими функций (паралич или иное состояние, исключаящее их функции); потеря кисти или стопы приравнивается к потере руки или ноги
48.	Потеря какого-либо органа или утрата органом его функций
49.	Прерывание беременности - прекращение течения беременности независимо от срока, вызванное причиненным вредом здоровью (травмой), с развитием выкидыша, внутриутробной гибелью плода, преждевременными родами либо обусловившее необходимость медицинского вмешательства

50.	Неизглядимое обезображивание лица (степень тяжести определяется судом)
51.	Открытый или закрытый перелом плечевой кости: внутрисуставной (головки плеча) или околосуставной (анатомической шейки, под - и чрезбугорковый), или хирургической шейки или диафиза плечевой кости
52.	Открытый или закрытый перелом костей, составляющих локтевой сустав
53.	Открытый или закрытый перелом-вывих костей предплечья: перелом локтевой в верхней или средней трети с вывихом головки лучевой кости (перелом-вывих Монтеджа) или перелом лучевой кости в нижней трети с вывихом головки локтевой кости (перелом-вывих Галеацци)
54.	Открытый или закрытый перелом вертлужной впадины со смещением
55.	Открытый или закрытый перелом проксимального отдела бедренной кости: внутрисуставной (перелом головки и шейки бедра) или внесуставной (межвертельный, чрезвертельный переломы), за исключением изолированного перелома большого и малого вертелов
56.	Открытый или закрытый перелом диафиза бедренной кости
57.	Открытый или закрытый перелом одной или более костей, составляющих коленный сустав, за исключением надколенника
58.	Открытый или закрытый перелом диафиза большеберцовой кости
59.	Открытый или закрытый перелом лодыжек обеих берцовых костей в сочетании с переломом суставной поверхности большеберцовой кости и разрывом дистального межберцового синдесмоза с подвывихом и вывихом стопы
60.	Компрессионный перелом двух и более смежных позвонков грудного или поясничного отдела позвоночника без нарушения функции спинного мозга и тазовых органов
61.	Открытый вывих плеча или предплечья, или кисти, или бедра, или голени, или стопы с разрывом связочного аппарата и капсулы сустава
62.	Осложненные вывихи плеча, локтя, запястья с повреждением нервных и сосудистых структур
63.	Размозжения кисти, стопы (повреждение нескольких различных тканей их образующих: костной, мышечной, сухожилий, кровеносных сосудов, нервов), обширные дефекты мягких тканей кисти, стопы, требующие пластического замещения
64.	Ранения и травмы кисти, повлекшие утрату: первого, первого и второго, трех пальцев одной кисти на уровне пястно-фаланговых суставов, четырех пальцев одной кисти на уровне дистальных концов основных фаланг, первого пальца на уровне межфалангового сустава и второго - пятого пальцев на уровне дистальных концов средних фаланг
65.	Переломы ладьевидной или полулунной кости, двух и более других костей запястья; переломы трех и более костей пясти
66.	Ранения и травмы стопы с утратой трех и более пальцев одной стопы проксимальнее уровня плюснефаланговых суставов
67.	Перелом пяточной и (или) таранной костей; множественные переломы: двух и более костей предплюсны, трех и более костей плюсны
68.	Травматическая и (или) механическая асфиксия, укусы змей, ядовитых насекомых при развитии умеренного или значительного нарушения функции; клещевой энцефалит (энцефаломиелит); столбняк
69.	Повреждения слезного канальца, слезного мешка, слезно-носового канала приведшие к неизлечимому слезотечению
70.	Ранение век с их разрывом (отрывом), повреждением слезоотводящих путей, приведшее к несмыканию глазной щели и неизлечимому слезостоянию, ожоги век и глазного яблока 3-4 степени
71.	Контузии глазного яблока 3-4 степени, проникающие ранения с повреждением оболочек глаза, стекловидного тела и зрительного нерва, разрыв и размозжение глазного яблока
72.	Проникающие ранения глазного яблока с наличием инородных тел в полости глаза и орбиты

73.	Травматические повреждения стенок орбиты с нарушением глазодвигательных функций и диплопией
74.	Повреждения, обусловленные острым одномоментным воздействием внешних факторов (барометрических, акустических, электромагнитных полей, оптических квантовых генераторов, лазеров, радиоволн, радиоактивного, ионизирующего излучения (местного или общего), микроорганизмов I, II групп патогенности, кессонная болезнь), которые привели к нарушениям функции
<b>II. Телесные повреждения, повлекшие причинение средней тяжести вреда здоровью</b>	
1.	Закрытые травмы черепа с сотрясением головного мозга (подтвержденные обращением к врачу в первые 3 суток с момента получения травмы)
2.	Изолированная трещина наружной костной пластинки свода черепа и переломы лицевых костей: носа, нижней стенки глазницы, слезной косточки, скуловой кости, верхней челюсти, альвеолярного отростка, небной кости, нижней челюсти
3.	Переломы одного - двух остистых и (или) поперечных отростков, дужек позвонков; разрывы межостистых и надостистых связок; перелом крестца без смещения отломков; перелом копчика
4.	Изолированные переломы костей таза без нарушения целостности тазового кольца
5.	Закрытые переломы: ключицы без смещения отломков, лучевой или локтевой кости (кроме шиловидного отростка), большого, малого вертелов бедренной кости, малоберцовой кости; дырчатые, краевые внесуставные переломы длинных костей; переломы 1-2 ребер; переломы мечевидного отростка грудины; неосложненные переломы надколенника, лопатки
6.	Изолированные переломы костей запястья (кроме указанных в разделе I), одной, двух костей пясти; переломы фаланг пальцев (кроме краевого перелома ногтевой фаланги); переломы сесамовидных костей
7.	Изолированные переломы костей предплюсны, одной, двух костей плюсны, фаланг пальцев стопы (кроме краевого перелома ногтевой фаланги)
8.	Перелом одной или обеих лодыжек со смещением отломков и подвывихом стопы и без смещения отломков и подвывиха стопы
9.	Неосложненные вывихи плеча, ключицы, локтя, запястья, пальцев кисти, пальцев стопы
10.	Перелом и неосложненные вывихи надколенника
11.	Открытый или закрытый перелом вертлужной впадины без смещения
12.	Разрывы боковых связок коленного сустава; разрывы связок грудинно-ключичного или акромиально-ключичного сочленений; открытые, закрытые разрывы боковых связок голеностопного сустава; разрывы связок суставов пальцев кисти, пальцев стопы с подвывихом в суставе
13.	Закрытые травмы крупных суставов с гемартрозом или синовитом без разрывов связочного аппарата; повреждения менисков (кроме травматизации коленного сустава при застарелых повреждениях менисков, хронической нестабильности сустава); острая травматическая отслойка хрящей крупных суставов с образованием внутрисуставных тел. При выявлении после снятия острых явлений признаков разрыва крестообразных и наружных боковых связок с хронической нестабильностью 2-3 степени указанная травма относится к тяжелой
14.	Ранения и закрытые повреждения (кроме указанных в разделе I) нервных стволов, корешков периферических нервов, в том числе ладонных и пальцевых, без нарушения функции
15.	Синдром длительного или позиционного сдавления без нарушения функции
16.	Ранения, травмы наружных половых органов без разрыва уретры, белочной оболочки, венозных сплетений, кавернозных тел, яичка
17.	Ранения (в том числе огнестрельные) и (или) травмы мягких тканей с разрывом мышц и сухожилий (кроме указанных в разделе I), не сопровождающиеся ранением крупных магистральных сосудов, нервных стволов конечностей и не требующие пластических оперативных вмешательств

18.	Ранения (в том числе огнестрельные) и травмы мягких тканей лица, органов полости рта, сопровождающиеся одиночными линейными, дырчатыми, краевыми переломами челюстей, альвеолярных отростков без нарушения анатомической непрерывности челюсти, переломами двух и более зубов, переломами костей носа, частичным отрывом (разрывом) крыла, хрящей носа, отрывами менее 1/2 хрящевой части ушной раковины, частичной (до 1/4) утратой языка
19.	Непроникающие ранения (контузии) глазного яблока с временным расстройством его зрительных и двигательных функций, ранения век без нарушения целостности их свободного края и слезоотводящих путей
20.	Ожоги век и глазного яблока 1-2 степени, приведшие к временным незначительным функциональным нарушениям
21.	Проникающие ранения глазного яблока без стойкого снижения зрительных функций
22.	Ранения век без необратимых функциональных нарушений
23.	Контузионные переломы стенок орбиты без функциональных нарушений
24.	Контузии глазного яблока 1-2 степени без стойкого снижения зрительных функций
25.	Ожоги: термические - 2 степени, химические - 1 - 2 степени, одной и более областей лица, органов полости рта
26.	Термические ожоги 1 степени с площадью поражения более 40 процентов поверхности тела; 2 - 3а степени (химические ожоги 1 - 2 степени) - 5 - 10 процентов поверхности тела; ожоги 3б - 4 степени (химические ожоги 3 степени) - 5 - 15 кв. см, локализирующиеся в функционально неактивных областях
27.	Поверхностные отморожения 2 степени любой локализации не менее 1 процента поверхности тела
28.	Травмы органа слуха с понижением слуха до восприятия разговорной речи на оба уха до 2 м
29.	Повреждения, обусловленные острым, одномоментным воздействием внешних факторов (барометрических, акустических, электромагнитных полей, оптических квантовых генераторов, лазеров, радиоволн, радиоактивного, ионизирующего излучения местного или общего характера), без нарушения функции
30.	Травматическая и (или) механическая асфиксия, укусы змей, ядовитых насекомых при развитии незначительного нарушения функции
31.	Повреждения, нанесенные животными, приведшие к повреждению кожного покрова
32.	Трещины костей (переломы без смещения)

Для определения степени тяжести вреда, причиненного здоровью, достаточно наличия одного медицинского критерия.

При наличии нескольких медицинских критериев тяжесть вреда, причиненного здоровью, определяется по тому критерию, который соответствует большей степени тяжести вреда.

В случае множественных телесных повреждений, указанных в разделе II настоящего Перечня, взаимно отягощающих друг друга, отнесение травмы к телесному повреждению, повлекшему причинение тяжкого вреда здоровью, производится по совокупности повреждений на основании медицинского заключения врачебной комиссии медицинской организации о характере полученных повреждений здоровья в результате несчастного случая и степени их тяжести.

**ТАБЛИЦА № 1**  
**размеров страховых выплат в связи с несчастным случаем**

**Таблица 1.1**

N п/п	Характер повреждения	Размер страховой выплаты - в % от страховой суммы
	<b><u>Кости черепа, нервная система</u></b>	
<b>1</b>	Перелом костей черепа:	
	– перелом наружной пластинки костей свода	5
	– свода	15
	– основания	20
	– свода и основания	25
	При открытых переломах	+5
<b>2</b>	Внутричерепные травмы:	
	– сотрясение головного мозга при сроках лечения у взрослых 14 и более дней, у детей – 10 и более дней	5
	– сотрясение головного мозга при сроках лечения у взрослых менее 14 дней, у детей – менее 10 дней (только если в соответствии с условиями договора страхования является застрахованным сотрясение мозга данной продолжительности и не применяется исключение по п. 3.11.1 Правил страхования от несчастных случаев и заболеваний)	3
	– ушиб головного мозга	10
	– субарахноидальное кровоизлияние	15
	– эпидуральная гематома	20
	– субдуральная гематома	25
	– размягчение вещества головного мозга	50
	При трепанации черепа	+10
	<b>3</b>	Острое отравление нейротропными ядами, поражение электротоком, атмосферным электричеством, столбняк:
– при стационарном лечении:		2
– до 7 дней включительно		+3
– до 21 дня включительно		+8
– до 30 дней включительно		+13
	– свыше 30 дней	+23
<b>4</b>	Повреждение спинного мозга на любом уровне, а также конского хвоста:	
	– сотрясение	5
	– ушиб	10
	– частичный разрыв, сдавление	40
	– полный разрыв	100
<b>5</b>	Периферическое повреждение одного или нескольких черепно-мозговых нервов	10
	<i>Примечание:</i> Если указанное повреждение наступило при переломе основания черепа, то выплата производится только по п. 1, а п. 5 не применяется.	
<b>6</b>	Повреждение шейного, плечевого, поясничного, крестцового сплетений и их нервов:	
	– повреждение сплетений:	
	– травматический плексит	10
	– частичный разрыв сплетений	35
	– разрыв сплетений	60
	– повреждение нервов на уровне:	
	– лучезапястного, голеностопного сустава	10
– предплечья, голени	20	
	– плеча, локтевого сустава, бедра, коленного сустава	40



N п/п	Характер повреждения	Размер страховой выплаты - в % от страховой суммы
7	<ul style="list-style-type: none"> <li>– травматический нефрит</li> <li>Повреждение нервной системы, повлекшее за собой: <ul style="list-style-type: none"> <li>– воспаление головного мозга, его оболочек, эпилепсию</li> <li>– парез одной конечности (монопарез)</li> <li>– парез двух конечностей (геми- или парапарез)</li> <li>– паралич одной конечности (моноплегию)</li> <li>– парез всех конечностей (тетрапарез)</li> <li>– нарушение функции тазовых органов (при условии, что нарушение сохраняется через 3 месяца после травмы)</li> <li>– паралич двух конечностей (геми-параплегию), слабоумие</li> <li>– паралич всех конечностей (тетраплегию), отсутствие функций коры головного мозга (декортикацию)</li> </ul> </li> </ul>	<p style="text-align: center;">5</p> <p style="text-align: center;">10</p> <p style="text-align: center;">10</p> <p style="text-align: center;">25</p> <p style="text-align: center;">35</p> <p style="text-align: center;">55</p> <p style="text-align: center;">30</p> <p style="text-align: center;">65</p> <p style="text-align: center;">100</p>
8	<p><b>Органы зрения</b></p> <p>Паралич аккомодации одного глаза, выпадение половины поля зрения (гемианопсия), повреждение мышц глазного яблока (травматическое косоглазие, птоз, диплопия)</p>	<p style="text-align: center;">15 (23)</p>
9	<p>Сужение поля зрения одного глаза:</p>	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>– неконцентрическое</li> <li>– концентрическое</li> </ul>	<p style="text-align: center;">10 (15)</p> <p style="text-align: center;">15 (23)</p>
10	<p>Пульсирующий экзофтальм одного глаза</p>	<p style="text-align: center;">20 (30)</p>
11	<p>Проникающее ранение глазного яблока, иридоциклит, хориоретинит, рубцовый трихиаз, заворот века, дефект радужной оболочки, изменение формы зрачка</p>	<p style="text-align: center;">10 (15)</p>
12	<p>Нарушение функции слезопроводящих путей одного глаза</p>	<p style="text-align: center;">10 (15)</p>
13	<p>Ожоги II - III степени, непроникающие ранения глазного яблока, гемофтальм, смещение хрусталика, немагнитные инородные тела глазного яблока и глазницы, конъюнктивит, кератит, рубцы оболочек глазного яблока, не вызвавшие снижения зрения, эрозия роговицы</p>	<p style="text-align: center;">5 (8)</p>
14	<p>Повреждение глаза, повлекшее за собой полную потерю зрения единственного глаза, обладавшего любым зрением</p>	<p style="text-align: center;">100</p>
15	<p>Удаление в результате травмы глазного яблока, не обладавшего зрением</p>	<p style="text-align: center;">10</p>
16	<p>Снижение остроты зрения в результате травмы</p>	<p style="text-align: center;">согласно Таблице 1.2</p>
	<p><i>Примечание:</i> В скобках ( ) указан размер страховой выплаты в % от страховой суммы при повреждениях обоих глаз.</p>	
	<p><b>Органы слуха</b></p>	
17	<p>Повреждение ушной раковины, повлекшее за собой:</p>	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>– рубцовую деформацию или отсутствие ее до 1/3</li> <li>– отсутствие ее на 1/2</li> <li>– полное ее отсутствие</li> </ul>	<p style="text-align: center;">5 (8)</p> <p style="text-align: center;">15 (23)</p> <p style="text-align: center;">30 (45)</p>
18	<p>Повреждение уха, повлекшее за собой снижение слуха:</p>	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>– шепотная речь от 1 до 3 метров</li> <li>– шепотная речь до 1 метра</li> <li>– полная глухота</li> </ul>	<p style="text-align: center;">5 (8)</p> <p style="text-align: center;">15 (23)</p> <p style="text-align: center;">25 (38)</p>
19	<p>Разрыв барабанной перепонки, наступивший в результате травмы, без снижения слуха</p>	<p style="text-align: center;">5 (8)</p>
20	<p>Разрыв барабанной перепонки при переломах основания черепа отдельно не оплачивается</p>	
	<p>Повреждение уха, повлекшее за собой хронический посттравматический отит</p>	<p style="text-align: center;">10 (15)</p>
	<p><i>Примечание</i> В скобках ( ) указан размер страховой выплаты в % от страховой суммы при повреждениях обеих ушей.</p>	
	<p><b>Дыхательная система</b></p>	
21	<p>Перелом костей носа, передней стенки лобной, гайморовой пазухи:</p>	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>– без смещения</li> <li>– со смещением</li> </ul>	<p style="text-align: center;">5</p> <p style="text-align: center;">10</p>

N п/п	Характер повреждения	Размер страховой выплаты - в % от страховой суммы
22	Повреждение легкого, подкожная эмфизема, гемоторакс, пневмоторакс, пневмония, экссудативный плеврит, инородное тело грудной полости: – с одной стороны – с двух сторон	5 10
23	Повреждение легкого, повлекшее за собой: – удаление части легкого – удаление доли легкого – за каждую повторную операцию в связи с травмой легкого – удаление легкого	15 30 +5 50
24	Перелом грудины	10
25	Переломы ребер: – одного ребра – каждого последующего ребра	5 3
26	Проникающее ранение грудной клетки, торакотомия по поводу травмы: – при отсутствии повреждения органов грудной полости – при повреждении органов грудной полости	10 20
	<i>Примечание: Если в связи с повреждением грудной клетки было произведено удаление легкого или его части, то ст. 26 не применяется.</i>	
27	Повреждение гортани, трахеи, перелом подъязычной кости, трахеостомия, произведенная в связи с травмой, бронхоскопия с целью удаления инородного тела	10
28	Повреждение гортани, трахеи, подъязычной кости, щитовидного хряща, трахеостомия, произведенная в связи с травмой, повлекшие за собой: – осиплость или потерю голоса, ношение трахеостомической трубки в течение не менее 3-х месяцев после травмы – потерю голоса, ношение трахеостомической трубки в течение не менее 6-ти месяцев после травмы – постоянное (более 9-ти месяцев) ношение трахеостомической трубки	15  25 50
	<i>Примечания: Если выплата произведена по п. 28, п. 27 не применяется. Если выплата произведена по п. 27, то выплата по п. 28 производится за вычетом страховой выплаты по п. 27.</i>	
	<b><u>Сердечно-сосудистая система</u></b>	
29	Повреждение сердца, его оболочек и крупных магистральных сосудов, не повлекшее за собой сердечно-сосудистую недостаточность	25
30	Повреждение сердца, его оболочек и крупных магистральных сосудов, повлекшее за собой сердечно-сосудистую недостаточность: – I степени – II степени – III степени	25 40 70
31	Повреждение крупных периферических сосудов, не повлекшее за собой нарушение кровообращения	10
32	Повреждение крупных периферических сосудов, повлекшее за собой сосудистую недостаточность	30

N п/п	Характер повреждения	Размер страховой выплаты - в % от страховой суммы
	<p><i>Примечания:</i>  При применении п.п. 30, 32 п.п. 29, 31 не применяются.  К крупным магистральным сосудам относятся: аорта, легочная, безымянная, сонная артерии, внутренние яремные вены, верхняя и нижняя полые вены, воротная вена, а также магистральные сосуды, обеспечивающие кровоснабжение внутренних органов.  К крупным периферическим сосудам относятся: подключичные, подмышечные, плечевые, локтевые и лучевые артерии, подвздошные, бедренные, подколенные, передние и задние большеберцовые артерии, плечеголовые, подключичные, подмышечные, бедренные и подколенные вены.  При оперативном вмешательстве</p>	+5
33	<p><b>Органы пищеварения</b>  Повреждение челюстей:  – перелом скуловой кости  – перелом или вывих челюсти  – двойной перелом челюсти  <i>Примечания:</i>  Если при переломе альвеолярного отростка имеется потеря зубов, то за его перелом страховая выплата не производится.  В скобках () указан размер страховой выплаты в % от страховой суммы при повреждениях обеих челюстей.</p>	10 (15) 10 (15) 15 (23)
34	Привычный вывих нижней челюсти, если он наступил в результате травмы в период страхования	5
35	Повреждения челюсти, повлекшие за собой: – отсутствие части челюсти – отсутствие челюсти <i>Примечание:</i> В размере страховой выплаты по п. 35 учтена и потеря зубов, поэтому страховая выплата по п. 38 в этом случае не производится.	30 50
36	Повреждение языка	3
37	Повреждение языка, повлекшее за собой: – образование рубцов деформирующих язык с нарушением его функций – отсутствие языка на уровне дистальной трети – отсутствие языка на уровне средней трети – на уровне корня, полное отсутствие <i>Примечание:</i> При применении п. 37 п. 36 не применяется.	5 15 30 40
38	Потеря вследствие травмы каждого зуба <i>Примечания:</i> Перелом или отлом более 1/4 коронки зуба приравнивается к потере зуба. При повреждении в результате травмы несъемных протезов зубов, страховая выплата производится только за повреждение опорных зубов. При переломе челюсти с потерей зубов страховая выплата производится по п. 33 и п. 38 путем суммирования.	1
39	Повреждение (ранение, разрыв, ожог) полости рта, глотки, пищевода, желудка, не повлекшее за собой функциональных нарушений, эзофагогастроскопия с целью удаления инородных тел	5
40	Повреждение пищевода, вызвавшее: – сужение пищевода – непроходимость пищевода (при наличии гастростомы), а также состояние после пластики пищевода.	30 50

N п/п	Характер повреждения	Размер страховой выплаты - в % от страховой суммы
	<p><i>Примечание:</i> Страховая выплата по п. 40 производится при условии, что диагнозы и состояния, указанные в п. 40, имеются по истечении 6 месяцев со дня травмы. Ранее этого срока страховая выплата производится предварительно по п. 39.</p>	
<b>41</b>	Повреждение органов пищеварения, случайное острое отравление, повлекшее за собой:	
<b>41.1</b>	– колит, энтерит, гастроэнтероколит, реактивный панкреатит, проктит, парапроктит	10
<b>41.2</b>	– спаечную болезнь (состояние после операции по поводу спаечной непроходимости), рубцовое сужение (деформацию) желудка, кишечника, заднепроходного отверстия	20
<b>41.3</b>	– кишечный свищ, свищ поджелудочной железы	40
<b>41.4</b>	– противоестественный задний проход (калостома)	70
	<p><i>Примечания:</i> При осложнениях, предусмотренных в подпунктах 41.1 и 41.2, страховая выплата производится при условии, что эти осложнения имеются по истечении 3 месяца после травмы. По подпунктам 41.1, 41.2, 41.4 страховая выплата производится только в том случае, если перечисленных заболеваний не было у застрахованного лица на момент острого отравления. По подпунктам 41.3 и 41.4 страховая выплата производится при условии, что эти осложнения имеются по истечении 6 месяцев после травмы. Ранее этого срока страховая выплата производится в соответствии с п. 39. Если возникли осложнения, перечисленные в одном подпункте п. 41, то страховая выплата производится однократно. Если возникли осложнения, перечисленные в разных подпунктах п. 41, то страховая выплата производится по каждому из них путем суммирования.</p>	
<b>42</b>	Грыжа, образовавшаяся на месте повреждения передней брюшной стенки, диафрагмы или в области послеоперационного рубца, если операция проводилась по поводу травмы.	10
	<p><i>Примечания:</i> Страховая выплата по п. 42 производится дополнительно к страховой выплате в связи с травмой органов брюшной полости. Грыжи, возникшие в результате поднятия тяжести, не дают основания для страховой выплаты по п. 42.</p>	
<b>43</b>	Повреждение печени в результате травмы или случайного острого отравления, повлекшее за собой:	
	– подкапсульный разрыв печени, не потребовавший оперативного вмешательства, гепатит, развившийся в связи с травмой или случайным острым отравлением	10
	– разрыв печени, в связи с которым произведено хирургическое вмешательство	15
	– удаление части печени в связи с травмой	30
<b>44</b>	Удаление желчного пузыря в связи с травмой	20
<b>45</b>	Повреждение селезенки, повлекшее за собой:	
	– подкапсульный разрыв селезенки, не потребовавший оперативного вмешательства	5
	– удаление селезенки	30
<b>46</b>	Повреждение желудка, поджелудочной железы, кишечника, брюшины, повлекшие за собой:	
	– образование ложной кисты поджелудочной железы, не рассосавшейся в течение двух месяцев и/или осложненной кровотечением, разрывом или формированием абсцесса поджелудочной железы	15
	– удаление до 1/3 желудка, 1/3 кишечника	30
	– удаления 1/2 желудка, до 1/3 хвоста поджелудочной железы, до 1/2 кишечника	40

N п/п	Характер повреждения	Размер страховой выплаты - в % от страховой суммы	
47	– удаление 2/3 желудка, 2/3 кишечника, 2/3 тела поджелудочной железы	60	
	– удаление желудка, 2/3 поджелудочной железы, кишечника	70	
	– удаление желудка с кишечником и частью поджелудочной железы	100	
	Повреждение органов брюшной полости, в связи с которым произведены:		
	47.1 – лапароскопия (лапароцентез)	5	
	47.2 – лапаротомия при подозрении на повреждение органов	10	
47.3 – лапаротомия при повреждении органов	15		
47.4 – повторные лапаротомии независимо от их количества	10		
<p><i>Примечания:</i>  Если страховая выплата производится по п. 43 – 46, то п. 47 (кроме подпункта 47.4) не применяется.  Если при лапаротомии будет установлено, что был поврежден болезненно измененный орган и произведено частичное или полное его удаление в связи с имевшимся ранее заболеванием, то выплата производится только по пп. 47.2.  Страховая выплата по пп. 47.3 при повреждении нескольких органов брюшной полости производится однократно.</p>			
48	<b>Мочеполовая система</b>		
	Повреждение почки, повлекшее за собой:		
	– подкапсульный разрыв почки, не потребовавший оперативного вмешательства	10 (15)	
	– ушивание почки	20 (30)	
	– удаление части почки	30 (45)	
	– за каждую повторную операцию в связи с травмой почки	+5	
	– удаление почки	50	
	<p><i>Примечание:</i>  В скобках ( ) указан размер страховой выплаты в % от страховой суммы при повреждениях обеих почек.</p>		
	49	Повреждение органов мочевыделительной системы, повлекшее за собой:	
	– цистит, уретрит	10	
– пиелит, пиелонефрит, пиелостит, уменьшение объема мочевого пузыря	15		
– гломерулонефрит, сужение мочеточника, мочеиспускательного канала	30		
– почечную недостаточность	35		
– непроходимость мочеточника, мочеиспускательного канала, мочеполовые свищи.	50		
<p><i>Примечания:</i>  По п. 49 страховая выплата производится только в том случае, если перечисленных заболеваний не было у застрахованного лица на момент травмы.  Если в результате травмы наступит нарушение нескольких органов мочевыделительной системы, размер страховой выплаты определяется по одному из подпунктов п. 49, учитывающему наиболее тяжелые последствия повреждения.  Страховая выплата по осложнениям травмы, указанным в п. 49 производится при условии, что эти осложнения имеются по истечении 3 (трех) месяцев после травмы.</p>			
50	Повреждение органов мочевыделительной системы, в связи с которым произведено оперативное вмешательство:		
– при подозрении на повреждение органа	10		
– при повреждении органов	15		
– повторная операция, произведенная в связи с травмой	5		
<p><i>Примечание:</i>  Если страховая выплата была произведена по п. 48, то п. 50 не применяется.</p>			

N п/п	Характер повреждения	Размер страховой выплаты - в % от страховой суммы
51	Повреждение органов половой или мочевыделительной системы, не повлекшее за собой функциональных нарушений	5
52	Повреждение органов мочеполовой системы, повлекшее за собой: – потерю одного яичника, яичника и трубы, яичника и двух труб – потерю двух яичников, яичек, части полового члена – потерю матки с трубами – потерю матки у женщин в возрасте до 45 лет 45 и старше – потерю полового члена (в том числе и с обоими яичками) – удаление гидатиды, если есть объективные признаки травмы	15 30 50 40 15 50 5
53	Изнасилование лица в возрасте: – до 15 лет – от 15 до 18 лет – 18 лет и старше	30 20 10
54	<b>Мягкие ткани</b> Повреждение мягких тканей лица, передне-боковой поверхности шеи, век, подчелюстной области, повлекшие за собой: – наложение швов Формирование после заживления: – значительное нарушение косметики (рубцы площадью от 14 до 19 кв. см) – резкое нарушение косметики (рубцы площадью от 20 до 30 кв. см.) – обезображивание (рубцы площадью более 30 кв. см.) <i>Примечание:</i> <i>К косметически заметным относятся рубцы, отличающиеся по окраске от окружающей кожи, втянутые или выступающие над ее поверхностью, стягивающие ткани. Площадь рубцов определяется после проведения лечения, на момент истечения 3 месяцев после травмы. Если косметическое нарушение наступило в результате переломов костей лицевого черепа или оперативных вмешательств на костях лицевого черепа, вызванных травмой, то выплата производится с учетом и перелома, и послеоперационного рубца путем суммирования.</i>	5  15 50 70
55	Повреждение (кроме ожогов) мягких тканей волосистой части головы, туловища, конечностей, повлекшее за собой: – наложение швов – образование рубцов площадью: – от 2 до 4 % поверхности тела – от 4 до 6 % поверхности тела – от 6 до 8 % поверхности тела – от 8 до 10 % поверхности тела – 10 % поверхности тела и более <i>Примечания:</i> <i>При открытых переломах костей и операциях выплата за рубцы не производится.</i> <i>Общая сумма выплат по п. 55 не может превышать 40% от страховой суммы.</i> <i>По п. 55 площадь рубцов определяется после проведения лечения, на момент истечения 3 месяцев после травмы. 1% поверхности тела исследуемого равен площади ладонной поверхности его кисти и пальцев. Эта площадь определяется в квадратных сантиметрах путем умножения длины кисти, измеряемой от лучезапястного сустава до верхушки ногтевой фаланги III пальца на ее ширину, измеряемую на уровне головок II - V пястных костей (без учета I пальца).</i> <i>При определении площади рубцов следует учитывать и рубцы, образовавшиеся на месте взятия для замещения пораженного участка кожи кожного трансплантата.</i>	5  10 15 20 25 35
56	Ожоговая болезнь, ожоговый шок	10

N п/п	Характер повреждения	Размер страховой выплаты - в % от страховой суммы
57	Ожоги и обморожения	согласно таблицам 1.3, 1.4
58	<p>Закрытое повреждение мягких тканей, повлекшее за собой возникновение мышечной грыжи, полный разрыв мышц, посттравматический периостит, перихондрит, полный и частичный разрыв связок и сухожилий, взятие мышечного или фасциального трансплантата для проведения пластической операции в связи с травмой, а также неудаление инородного тела мягких тканей, нерассосавшаяся гематома</p> <p><i>Примечание:</i> Страховая выплата по диагнозам и состояниям, указанным в п. 58 производится при условии, что эти нарушения здоровья имеются по истечении 1 месяца после травмы.</p>	5
59	Повреждения мягких тканей в результате укусов животных, с образованием открытой укушенной раны	2
<b><u>Позвоночник</u></b>		
60	<p>Перелом или вывих тел, позвонков:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– одного-двух</li> <li>– трех-пяти</li> <li>– шести и более</li> </ul>	<p>15</p> <p>25</p> <p>35</p>
61	<p>Частичный или полный разрыв (дисторсия) межпозвоночных связок, подвывих позвонков</p> <p>За операцию</p>	<p>5</p> <p>+5</p>
62	<p>Перелом дужек и отростков позвонков:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– одного-двух</li> <li>– трех и более</li> </ul> <p><i>Примечание:</i> Если одновременно имеется травма, предусмотренная п. 60, то п. 62 не применяется.</p>	<p>5</p> <p>10</p>
63	Перелом крестца, копчика, вывих копчиковых позвонков	10
64	Удаление копчика в связи с травмой	20
<b><u>Верхняя конечность</u></b>		
<b><u>Лопатка, ключица</u></b>		
65	<p>Перелом лопатки, ключицы, полный или частичный разрыв акромиально-ключичного, грудино-ключичного сочленений:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– перелом одной кости или разрыв одного сочленения</li> <li>– перелом двух костей, разрыв двух сочленений или перелом одной кости и разрыв одного сочленения</li> <li>– несросшийся перелом, ложный сустав, разрыв двух сочленений и перелом одной кости, перелом двух костей и разрыв одного сочленения.</li> </ul> <p><i>Примечание:</i> При несросшемся переломе, ложном суставе страховая выплата производится не ранее 9 месяцев со дня травмы, при условии подтверждения диагноза на момент выплаты.</p>	<p>5</p> <p>10</p> <p>15</p>
<b><u>Плечевой сустав</u></b>		
66	<p>Повреждения в области плечевого сустава:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– разрыв сухожилий, капсулы сустава, отрывы костных фрагментов, перелом большого бугорка плечевой кости, перелом суставной впадины лопатки, подвывих плеча, частичный разрыв (растяжение) связок</li> <li>– вывих плеча</li> <li>– перелом головки, анатомической, хирургической шейки плеча</li> <li>– перелом и вывих плеча</li> </ul>	<p>5 (8)</p> <p>10 (15)</p> <p>15 (23)</p> <p>20 (30)</p>
67	<p>Повреждение плечевого сустава, повлекшее за собой:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– умеренное ограничение движений в плечевом суставе (отведение плеча вперед и в сторону 120<sup>0</sup>-150<sup>0</sup>, отведение назад 20<sup>0</sup>-30<sup>0</sup>)</li> <li>– значительное ограничение движений в плечевом суставе (отведение плеча вперед или в сторону 75<sup>0</sup>-115<sup>0</sup>, назад – 10<sup>0</sup>-15<sup>0</sup>)</li> </ul>	<p>5 (8)</p> <p>10 (15)</p>

N п/п	Характер повреждения	Размер страховой выплаты - в % от страховой суммы
	<p>– резкое ограничение движений в плечевом суставе (отведение плеча вперед или в сторону – менее 75<sup>0</sup>, отведение назад – менее 10<sup>0</sup>)</p> <p>– отсутствие движения в суставе (анкилоз)</p> <p>– привычный вывих плеча</p> <p>За операции в связи с повреждениями, перечисленными в п. 65-67. При этом дополнительная выплата за взятие трансплантата не производится</p> <p><i>Примечания:</i>  В скобках ( ) указан размер страховой выплаты в % от страховой суммы при повреждениях обоих плечевых суставов.  Страховая выплата по осложнениям, перечисленным в п. 67 (кроме привычного вывиха плеча), производится при условии, что эти осложнения имеются по истечении 6 месяцев после травмы.  Если в связи с травмой плечевого сустава производилась страховая выплата по п. 66, а затем возникли осложнения, перечисленные в п. 67, страховая выплата по осложнениям производится дополнительно в соответствии с одним из подпунктов п. 67.  Привычный вывих плеча, повреждения Банкарта и Хилл-Сакса не дают основания для страховой выплаты.</p>	<p>20 (30)</p> <p>30 (45)</p> <p>10 (15)</p> <p>+5</p>
<p><b>68</b></p> <p><b>69</b></p> <p><b>70</b></p>	<p><b>Плечо</b></p> <p>Перелом плеча на любом уровне (кроме области локтевого и плечевого суставов):</p> <p>– без смещения</p> <p>– со смещением</p> <p>За операцию</p> <p>Перелом плечевой кости, осложнившийся образованием ложного сустава (несросшегося перелома)</p> <p><i>Примечания:</i>  Страховая выплата по п. 69 производится при условии, что осложнения, указанные в п. 69, имеются по истечении 9 месяцев после травмы.  Несросшиеся внутрисуставные переломы и отрывы костных фрагментов не дают основания для выплаты по п. 69. В этом случае страховая выплата производится по п. 67 с учетом состояния функции сустава.</p> <p>Травматическая ампутация верхней конечности или тяжелое повреждение ее, приведшее к ампутации:</p> <p>– плеча на любом уровне</p> <p>– плеча с лопаткой, ключицей или их частью</p> <p>– единственной конечности на уровне плеча</p> <p><i>Примечания:</i>  В скобках ( ) указан размер страховой выплаты в % от страховой суммы при повреждениях обоих плеч.  При выплате по п. 70 дополнительная выплата за операцию и послеоперационные рубцы не производится</p>	<p>10 (15)</p> <p>20 (30)</p> <p>+5</p> <p>20 (30)</p> <p>65 (95)</p> <p>70 (100)</p> <p>100</p>
<p><b>71</b></p> <p><b>72</b></p>	<p><b>Локтевой сустав</b></p> <p>Повреждение области локтевого сустава:</p> <p>– перелом, вывих лучевой или локтевой кости, отрывы костных фрагментов (в том числе надмыщелков плеча), частичный разрыв (растяжение) связок</p> <p>– вывих предплечья</p> <p>– внутрисуставный перелом плечевой кости</p> <p><i>Примечание:</i>  Если в результате травмы локтевого сустава наступят переломы разных костей или их вывих, то страховая выплата производится с учетом каждого из повреждений путем суммирования.</p> <p>Повреждение области локтевого сустава, повлекшее за собой:</p>	<p>5 (8)</p> <p>10 (15)</p> <p>15 (23)</p>



N п/п	Характер повреждения	Размер страховой выплаты - в % от страховой суммы
	<ul style="list-style-type: none"> <li>– умеренное ограничение движений в локтевом суставе (сгибание – 50°-60°, разгибание – 170°-160°)</li> <li>– значительное ограничение движений в локтевом суставе (сгибание – 65°-90°, разгибание – 155°-140°)</li> <li>– резкое ограничение движений в локтевом суставе (сгибание – менее 90°, разгибание – 140°).</li> <li>– отсутствие движений в локтевом суставе (анкилоз)</li> </ul> <p><i>Примечания:</i>  В скобках () указан размер страховой выплаты в % от страховой суммы при повреждениях обоих локтевых суставов.  Страховая выплата по осложнениям травмы, указанным в п. 72, производится при условии, что эти осложнения имеются по истечении 6 месяцев после травмы, дополнительно к страховой выплате, произведенной по п. 71.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>5 (8)</li> <li>15 (23)</li> <li>25 (38)</li> <li>30 (45)</li> </ul>
<p><b>73</b></p> <p><b>74</b></p> <p><b>75</b></p>	<p><b>Предплечье</b></p> <p>Перелом костей предплечья (кроме области суставов):</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– одной кости</li> <li>– двух костей, перелом одной кости и вывих другой</li> </ul> <p>Перелом одной или обеих костей предплечья, осложнившийся образованием ложного сустава:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– одной кости</li> <li>– обеих костей</li> <li>– одной кости предплечья и сросшийся перелом второй</li> </ul> <p><i>Примечания:</i>  Страховая выплата по осложнениям травмы, указанным в п. 74, производится при условии, что эти осложнения имеются по истечении 9 месяцев после травмы, дополнительно к страховой выплате, произведенной по п. 73  Несросшиеся внутрисуставные переломы и отрывы костных фрагментов не дают основания для выплаты по п. 74. В этом случае выплата производится по п. 72 с учетом состояния функции сустава.  За операцию на локтевом суставе или предплечье.  Выплата за операцию на локтевом суставе и предплечье производится однократно.</p> <p>Травматическая ампутация или тяжелое повреждение, приведшее к ампутации предплечья:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– на любом уровне</li> <li>– единственной верхней конечности на любом уровне предплечья</li> </ul> <p><i>Примечания:</i>  В скобках () указан размер страховой выплаты в % от страховой суммы при повреждениях обоих предплечий.  При страховой выплате по п. 75 дополнительные выплаты за операцию и послеоперационные рубцы не производятся.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>10 (15)</li> <li>15 (23)</li> <li>5 (8)</li> <li>10 (15)</li> <li>15 (23)</li> <li>+5</li> <li>60 (90)</li> <li>100</li> </ul>
<p><b>76</b></p> <p><b>77</b></p>	<p><b>Лучезапястный сустав</b></p> <p>Повреждение области лучезапястного сустава:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– перелом лучевой или локтевой кости,</li> <li>– перелом лучевой кости и отрыв шиловидного отростка локтевой</li> <li>– перелом кости (костей) запястья, кроме ладьевидной</li> <li>– перелом ладьевидной кости</li> <li>– перелом-вывих или вывих кисти</li> <li>– полный или частичный разрыв (растяжение) связок</li> </ul> <p><i>Примечание:</i>  Если в результате травмы наступят повреждения, перечисленные в разных подпунктах п. 76, то страховая выплата производится по каждому из них путем суммирования.</p> <p>Повреждение лучезапястного сустава, повлекшее за собой:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– умеренное ограничение движений в лучезапястном суставе (сгибание и разгибание – 30°-40°)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>5 (8)</li> <li>10 (15)</li> <li>5 (8)</li> <li>10 (15)</li> <li>15 (23)</li> <li>5 (8)</li> <li>5 (8)</li> </ul>

N п/п	Характер повреждения	Размер страховой выплаты - в % от страховой суммы
78	<ul style="list-style-type: none"> <li>– значительное ограничение движений в лучезапястном суставе (сгибание и разгибание – 20°-25°)</li> <li>– резкое ограничение движений в лучезапястном суставе (сгибание и разгибание – 0°-15°)</li> <li>– отсутствие движений в лучезапястном суставе (анкилоз)</li> <li>– несросшийся перелом (ложный сустав) ладьевидной кости</li> </ul> За операцию <i>Примечание:</i> <i>Страховая выплата по осложнениям травмы, указанным в п. 77, производится при условии, что эти осложнения имеются по истечении 6 месяцев после травмы, дополнительно к страховой выплате, произведенной по п. 76.</i>	10 (15)  15 (23) 20 (30) 10 (15) +5
79	Перелом пястной кости одной кисти – за каждую следующую пястную кость	5 +1
79	Травматическая ампутация или тяжелое повреждение кисти, приведшее к ее ампутации:	
	– на уровне пястных костей или запястья – кисти единственной руки	50 (75) 100
	<i>Примечания:</i> <i>В скобках () указан размер страховой выплаты в % от страховой суммы при повреждениях обоих лучезапястных суставов.</i> <i>При выплате по п. 79 дополнительная выплата за операцию и послеоперационные рубцы не производится.</i>	
	<b><u>Первый палец (большой) одной кисти</u></b>	
80	Повреждение первого пальца:	
	– перелом, вывих фаланги (фаланг) пальца, повреждение сухожилия разгибателя, травматическое удаление ногтевой пластинки или хирургическое ее удаление вследствие травмы	5 (8) 10 (15)
	– повреждение сухожилия сгибателя	+2
	За операцию (пластика сухожилий пальца)	
81	Повреждение пальца, повлекшее за собой отсутствие движений:	
	– в одном суставе	5 (8)
	– в двух суставах	10 (15)
	<i>Примечание:</i> <i>Страховая выплата по осложнениям травмы, указанным в п. 81, производится при условии, что эти осложнения имеются по истечении 6 месяцев после травмы, дополнительно к страховой выплате, произведенной по п. 80.</i>	
82	Травматическая ампутация пальца или повреждение, повлекшее за собой ампутацию пальца на уровне:	
	– ногтевой фаланги или межфалангового сустава	5 (8)
	– основной фаланги, пястно-фалангового сустава (потеря пальца)	10 (15)
	– пястной кости	20 (30)
	<i>Примечания:</i> <i>В скобках () указан размер страховой выплаты в % от страховой суммы при повреждениях обеих кистей.</i> <i>Если страховая выплата производится по п. 82, то дополнительная выплата за операцию и послеоперационные рубцы не производится.</i>	
	<b><u>Второй, третий, четвертый, пятый пальцы одной кисти</u></b>	
83	Повреждение второго, третьего, четвертого или пятого пальцев:	
	– перелом, вывих фаланги (фаланг) пальца, повреждение сухожилия разгибателя, травматическое удаление ногтевой пластинки или хирургическое удаление ее вследствие травмы	5 (8) 10 (15)
	– повреждение сухожилия сгибателя	+2
	За операцию (пластика сухожилий пальцев)	
84	Повреждение пальцев, повлекшее за собой:	
	– ограничение движений в каждом суставе	3 (5)
	– отсутствие движений в каждом суставе	5 (8)

N п/п	Характер повреждения	Размер страховой выплаты - в % от страховой суммы
85	<p><i>Примечание:</i> Страховая выплата по осложнениям травмы, указанным в п. 84, производится при условии, что эти осложнения имеются по истечении 6 месяцев после травмы, дополнительно к страховой выплате, произведенной по п. 83.</p> <p>Травматическая ампутация пальца или повреждение, повлекшее за собой ампутацию пальца на уровне:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– ногтевой фаланги (потеря фаланги)</li> <li>– средней фаланги (потеря двух фаланг)</li> <li>– основной фаланги (потеря пальца)</li> <li>– пястной кости</li> </ul> <p>Травматическая ампутация или повреждение, повлекшее за собой ампутацию всех пальцев одной кисти</p> <p><i>Примечания:</i> В скобках () указан размер страховой выплаты в % от страховой суммы при повреждениях обеих кистей. При страховой выплате по п. 85 дополнительная выплата за операцию и послеоперационные рубцы не производится. При повреждении в результате травмы нескольких пальцев кисти страховая выплата производится за каждый палец, но в сумме не более 60% для одной кисти и 100% для единственной кисти или обеих кистей.</p>	<p>5 (8)</p> <p>10 (15)</p> <p>15 (23)</p> <p>20 (30)</p> <p>50 (75)</p>
86	<p><b>Нижняя конечность.</b></p> <p><b>Тазобедренный сустав</b></p> <p>Перелом костей таза:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– перелом крыла подвздошной кости</li> <li>– перелом лонной, седалищной кости, тела подвздошной кости</li> <li>– перелом двух и более костей</li> </ul> <p>87 Разрыв лонного, крестцово-подвздошного сочленения:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– одного сочленения</li> <li>– двух сочленений</li> <li>– трех сочленений</li> </ul> <p>За операцию</p> <p>88 Повреждение области тазобедренного сустава:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– отрыв костного фрагмента (фрагментов)</li> <li>– изолированный перелом вертела</li> <li>– вывих бедра</li> <li>– перелом головки, шейки бедра, вертлужной впадины (в том числе с центральным вывихом бедра)</li> <li>– полный или частичный разрыв (растяжение) связок</li> </ul> <p>За операцию</p> <p><i>Примечание:</i> Если в результате одной травмы наступят различные повреждения тазобедренного сустава, страховая выплата по п. 88 производится за каждое из них путем суммирования.</p> <p>89 Повреждение тазобедренного сустава, повлекшее за собой:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– ограничение движений в тазобедренном суставе</li> <li>– отсутствие движений в тазобедренном суставе (анкилоз)</li> <li>– эндопротезирование</li> </ul> <p><i>Примечания:</i> В скобках () указан размер страховой выплаты в % от страховой суммы при повреждениях обоих тазобедренных суставов. Страховая выплата по осложнениям травмы, указанным в п. 89, производится при условии, что эти осложнения имеются по истечении 9 месяцев после травмы, дополнительно к страховой выплате, произведенной по п. 86 – 88.</p>	<p>5 (8)</p> <p>10 (15)</p> <p>20 (30)</p> <p>10</p> <p>15</p> <p>20</p> <p>+5</p> <p>5 (8)</p> <p>10 (15)</p> <p>10 (15)</p> <p>20 (30)</p> <p>5 (8)</p> <p>+5</p> <p>10 (15)</p> <p>30 (45)</p> <p>45 (68)</p>
90	<p><b>Бедро</b></p> <p>Перелом бедра на любом уровне (за исключением области суставов):</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– без смещения отломков</li> </ul>	<p>20 (30)</p>

N п/п	Характер повреждения	Размер страховой выплаты - в % от страховой суммы
91	<p>– со смещением отломков За операцию</p> <p>Перелом бедра, осложнившийся образованием ложного сустава (несросшегося перелома).</p> <p><i>Примечание:</i> Страховая выплата по осложнениям травмы, указанным в п. 91, производится при условии, что эти осложнения имеются по истечении 9 месяцев после травмы.</p>	<p>25 (38) +10</p> <p>15 (23)</p>
92	<p>Травматическая ампутация или тяжелое повреждение, приведшее к ампутации бедра на любом уровне:</p> <p>– одной конечности – единственной конечности</p> <p><i>Примечания:</i> В скобках ( ) указан размер страховой выплаты в % от страховой суммы при повреждениях обоих бедер. При выплате по п. 92 дополнительная выплата за операцию и послеоперационные рубцы не производится.</p>	<p>70(100) 100</p>
93	<p><b><u>Коленный сустав</u></b></p> <p>Повреждение области коленного сустава:</p> <p>– перелом надмыщелка (надмыщелков) бедра, отрыв костного фрагмента (фрагментов), перелом межмыщелкового возвышения большеберцовой кости – повреждение мениска (менисков) – перелом или вывих надколенника – перелом мыщелка (мыщелков) большеберцовой кости – перелом костей, составляющих коленный сустав (дистальный эпифиз бедра и проксимальный эпифиз большеберцовой кости), вывих голени – гемартроз – полный или частичный разрыв (растяжение) связок</p> <p>За операцию</p> <p><i>Примечание:</i> При сочетании различных повреждения коленного сустава страховая выплата производится однократно в соответствии с одним из подпунктов п. 93, предусматривающим наиболее тяжелое повреждение.</p>	<p>10 (15) 5 (8) 10 (15) 15 (23)</p> <p>20 (30) 5 (8) 5 (8) +5</p>
94	<p>Повреждение коленного сустава, повлекшее за собой:</p> <p>– отсутствие движения в суставе (анкилоз)</p> <p><i>Примечания:</i> В скобках ( ) указан размер страховой выплаты в % от страховой суммы при повреждениях обоих коленных суставов. Страховая выплата по осложнениям травмы, указанным в п. 94, производится при условии, что эти осложнения имеются по истечении 6 месяцев после травмы, дополнительно к страховой выплате, произведенной по п. 93.</p>	<p>30 (45)</p>
95	<p><b><u>Голень</u></b></p> <p>Перелом костей голени:</p> <p>– малоберцовой кости – большеберцовой кости – обеих костей</p> <p>За операцию</p>	<p>5 (8) 15 (23) 20 (30) +10</p>
96	<p>Перелом костей голени, повлекший за собой образование ложного сустава (несросшегося перелома):</p> <p>– малоберцовой кости – большеберцовой кости – обеих костей</p>	<p>10 (15) 25 (38) 30 (45)</p>

N п/п	Характер повреждения	Размер страховой выплаты - в % от страховой суммы
97	<p><i>Примечание:</i>  <i>Страховая выплата по осложнениям травмы, указанным в п. 96, производится при условии, что эти осложнения имеются по истечении 9 месяцев после травмы.</i>  <i>Страховая выплата по п. 97 производится дополнительно к страховой выплате по п. 96.</i></p> <p>Травматическая ампутация или тяжелое повреждение, приведшее к ампутации голени:  – на уровне верхней, средней или нижней трети  – на уровне коленного сустава (экзартикуляция)  – единственной конечности на уровне голени или коленного сустава</p> <p><i>Примечания:</i>  <i>В скобках () указан размер страховой выплаты в % от страховой суммы при повреждениях обеих голеней.</i>  <i>При страховой выплате по п. 97 дополнительная выплата за операцию и за послеоперационные рубцы не производится.</i></p>	<p>50 (75)  70 (100)  100</p>
98	<p><b>Голеностопный сустав</b>  Повреждение голеностопного сустава:  – перелом одной из лодыжек или края большеберцовой кости  – перелом обеих лодыжек, перелом лодыжек с краем большеберцовой кости, разрыв дистального межберцового синдесмоза  – перелом одной или обеих лодыжек с краем большеберцовой кости, разрыв дистального межберцового синдесмоза и подвывихом (вывихом) стопы  – полный или частичный разрыв (растяжение) связок</p> <p>За операцию</p> <p>99 Повреждение голеностопного сустава, повлекшее за собой:  – умеренное ограничение движений в голеностопном суставе (подошвенное сгибание 120-111° и/или тыльное сгибание 75-79°)  – значительное ограничение движений в голеностопном суставе (подошвенное сгибание 110-101° и/или тыльное сгибание 80-84°)  – резкое ограничение движений в голеностопном суставе (подошвенное сгибание 100° и менее и/или тыльное сгибание 85° и более)  – отсутствие движений в голеностопном суставе (анкилоз)</p> <p><i>Примечание:</i>  <i>Страховая выплата по осложнениям травмы, указанным в п. 99, производится при условии, что эти осложнения имеются по истечении 6 месяцев после травмы, дополнительно к страховой выплате, произведенной по п. 98.</i></p> <p>100 Повреждение ахиллова сухожилия:  – при консервативном лечении  – при оперативном лечении</p> <p><i>Примечание:</i>  <i>В скобках () указан размер страховой выплаты в % от страховой суммы при повреждениях обоих голеностопных суставов.</i></p>	<p>5 (8)  10 (15)  15 (23)  5 (8)  +10</p> <p>5 (8)  10 (15)  15 (23)  20 (30)</p> <p>10 (15)  15 (23)</p>
101	<p><b>Стопа, пальцы стопы</b>  Повреждение стопы:  – перелом (вывих) одной кости, за исключением пяточной и таранной  – перелом (вывих) двух и более костей, за исключением пяточной и таранной  – перелом пяточной или таранной кости</p> <p>За операцию</p> <p>102 Несросшийся перелом (ложный сустав) кости (костей) голеностопного сустава или стопы.</p> <p><i>Примечание:</i>  <i>Страховая выплата по осложнениям травмы, указанным в п. 102, производится при условии, что эти осложнения имеются по истечении 6 месяцев после травмы.</i></p>	<p>5 (8)  10 (15)  10 (15)  +2</p> <p>15 (23)</p>

N п/п	Характер повреждения	Размер страховой выплаты - в % от страховой суммы
103	<p>Травматическая ампутация или тяжелое повреждение стопы, повлекшее за собой ее ампутацию на уровне:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– плюсне-фаланговых суставов (отсутствие всех пальцев стопы)</li> <li>– плюсневых костей</li> <li>– предплюсны</li> <li>– таранной, пяточной костей, голеностопного сустава</li> </ul> <p><i>Примечание:</i> При страховой выплате по п. 103 дополнительные выплаты за операцию и послеоперационные рубцы не производятся.</p>	<p>25 (38) 30 (45) 35 (53) 40 (60)</p>
104	<p>Переломы, вывихи фаланг, повреждение сухожилий пальца (пальцев) одной стопы:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– перелом или вывих одной или нескольких фаланг, повреждение сухожилий одного или двух пальцев, травматическое или хирургическое удаление ногтевой пластинки вследствие травмы одного или двух пальцев</li> <li>– перелом или вывих одной или нескольких фаланг, повреждение сухожилий, травматическое или хирургическое удаление ногтевых пластинок трех-пяти пальцев</li> </ul>	<p>5 (8) 10 (15)</p>
105	<p>Травматическая ампутация или повреждение, повлекшее за собой ампутацию пальцев:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– первого пальца одной стопы: <ul style="list-style-type: none"> <li>– на уровне ногтевой фаланги (потеря ногтевой фаланги)</li> <li>– на уровне основной фаланги (потеря пальца)</li> </ul> </li> <li>– второго, третьего, четвертого, пятого пальцев одной стопы: <ul style="list-style-type: none"> <li>– одного-двух пальцев на уровне ногтевых или средних фаланг</li> <li>– одного-двух пальцев на уровне основных фаланг (потеря пальцев)</li> <li>– трех-четырех пальцев на уровне ногтевой или средней фаланг</li> <li>– трех-четырех пальцев на уровне основных фаланг (потеря пальцев)</li> </ul> </li> </ul> <p><i>Примечание:</i> При страховой выплате по п. 105 дополнительные выплаты за операцию и послеоперационные рубцы не производятся.</p>	<p>5 (8) 10 (15) 5 (8) 10 (15) 15 (23) 20 (30)</p>
106	<p>Повреждение, повлекшее за собой развитие посттравматического тромбофлебита, лимфостаза, остеомиелита, нарушение трофики</p> <p><i>Примечание:</i> П. 106 применяется при тромбофлебите, лимфостазе и нарушениях трофики, наступивших вследствие травмы верхних или нижних конечностей (за исключением повреждения крупных периферических сосудов и нервов) при условии, что эти осложнения имеются по истечении 6 месяцев после травмы. Гнойные воспаления пальцев кисти и стоп не дают оснований для выплат по п. 106.</p>	<p>10</p>
107	<p>Травматический шок или шок, развившийся вследствие острой кровопотери, связанной с травмой (геморрагический шок).</p> <p><i>Примечание:</i> В скобках () указан размер страховой выплаты в % от страховой суммы при повреждениях обеих стоп.</p>	<p>10</p>
108	<p><b>Прочее</b></p> <p>108 Синдром длительного раздавливания (травматический токсикоз, краш-синдром, синдром разможнения) с нарушением функций почек</p> <p>109 Острое отравление ядовитыми растениями, химическими веществами, лекарственными препаратами</p> <p>110 Пищевая токсикоинфекция (ботулизм, сальмонеллез, дизентерия, шигеллез, клебсиелез, иерсиниоз и другие заболевания в соответствии с кодом А05 по МКБ-10)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– при стационарном лечении: <ul style="list-style-type: none"> <li>– до 7 дней включительно</li> <li>– до 21 дня включительно</li> <li>– до 30 дней включительно</li> </ul> </li> </ul>	<p>50 25 5 10 15</p>

N п/п	Характер повреждения	Размер страховой выплаты - в % от страховой суммы
111	<p>– свыше 30 дней</p> <p><i>Примечание:</i> П. 110 применяется только в том случае, если договором страхования в перечень несчастных случаев включена пищевая токсикоинфекция (п. 2.2.3 Правил страхования от несчастных случаев и заболеваний).</p> <p>Если какое-либо страховое событие, происшедшее с застрахованным лицом в течение срока страхования, не предусмотрено данной Таблицей, но потребовало стационарного и (или) амбулаторного непрерывного лечения в общей сложности не менее 10 дней, то выплата производится в следующем размере:</p> <p>– при непрерывном лечении от 10 до 15 дней включительно</p> <p>– при непрерывном лечении свыше 15 дней</p> <p><i>Примечание:</i> П. 111 не применяется, если в связи со страховым случаем будет назначена выплата по какой-либо статье/статьям данной Таблицы.</p>	<p>20</p> <p>2</p> <p>3</p>
112	Огнестрельные ранения	согласно Таблице 1.5

**ПРИМЕЧАНИЯ:**

1. Если в Таблице 1.1 не указано иное, в случае, когда в результате одного несчастного случая наступят повреждения, перечисленные в одном пункте, страховая выплата производится по одному из подпунктов этого пункта, учитывающему наиболее тяжелое повреждение. При повреждениях, указанных в разных пунктах, страховая выплата производится по каждому из них.

2. Дополнительные выплаты за операции производятся за оперативные вмешательства по поводу травмы, за исключением первичной хирургической обработки.

3. Выплаты при повторных переломах любых костей производятся при условии, что рефрактура произошла не ранее чем через 6 месяцев после первичного перелома.

**ТАБЛИЦА**  
**размеров страховой выплаты при снижении зрения вследствие травмы**

Острота зрения		Страховая выплата в % от страховой суммы	Острота зрения		Страховая выплата в % от страховой суммы
до травмы	после травмы		до травмы	после травмы	
1,0	0,9	5	0,9	0,8	5
	0,8	5		0,7	5
	0,7	5		0,6	5
	0,6	5		0,5	10
	0,5	10		0,4	10
	0,4	10		0,3	15
	0,3	15		0,2	20
	0,2	20		0,1	30
	0,1	30		ниже 0,1	40
	ниже 0,1	40		0,0	50
0,8	0,7	5	0,7	0,6	5
	0,6	5		0,5	5
	0,5	10		0,4	10
	0,4	10		0,3	10
	0,3	15		0,2	15
	0,2	20		0,1	20
	0,1	30		ниже 0,1	30
	ниже 0,1	40		0,0	40
	0,0	50			
	0,6	0,5		5	0,5
0,4		5	0,3	5	
0,3		10	0,2	10	
0,2		10	0,1	10	
0,1		15	ниже 0,1	15	
ниже 0,1		20	0,0	20	
0,0		25			
0,4	0,3	5	0,3	0,2	5
	0,2	5		0,1	5
	0,1	10		ниже 0,1	10
	ниже 0,1	15		0,0	20
	0,0	20			
0,2	0,1	5	0,1	ниже 0,1	10
	ниже 0,1	10		0,0	20
	0,0	20	ниже 0,1	0,0	20



**ТАБЛИЦА**  
**размеров страховой выплаты при ожогах**

Площадь ожога (% поверхности тела)	Степень ожога				
	I	II	IIIА	IIIБ	IV
	Размер страховой выплаты в % от страховой суммы				
до 5	1	5	10	13	15
от 5 до 10	3	10	15	17	20
от 11 до 20	5	15	20	25	35
от 21 до 30	7	20	25	45	55
от 31 до 40	10	25	30	70	75
от 41 до 50	20	30	40	85	90
от 51 до 60	25	35	50	95	95
от 61 до 70	30	40	60	100	100
от 71 до 80	35	50	70	100	100
от 81 до 90	40	60	80	100	100
более 90	50	70	95	100	100

При ожогах головы и/или шеи страховая выплата производится в размере:

Площадь ожога (% поверхности тела)	Степень ожога				
	I	II	IIIА	IIIБ	IV
	Размер страховой выплаты в % от страховой суммы				
1	1	3	5	7	10
2	2	4	6	9	12
3	3	5	8	12	15
4	4	6	10	15	20
5	5	8	12	20	25
6	6	10	15	25	30
7	7	12	18	30	35
8	8	14	21	35	40
9	9	17	25	40	45
10	10	20	30	50	55

Примечания:

1. При ожогах дыхательных путей выплачивается 30 % от страховой суммы.
2. При ожогах промежности размер страховой выплаты увеличивается на 5 %.
3. При указании в медицинских документах нескольких степеней ожога расчет производится исходя из максимальной степени на определенной площади ожога.
4. При отсутствии в документации разделения площади ожогов по степеням выплата осуществляется по наименьшей неоспоримой части.

**ТАБЛИЦА**  
**размеров страховых выплат при обморожениях**

N п/п	Характер повреждения	Размер страховой выплаты в % от страховой суммы
1	<b>Обморожение I - II степени мягких тканей волосистой части головы, туловища, конечностей общей площадью:</b> – от 3 до 5% поверхности тела включительно – свыше 5 до 10% поверхности тела включительно – свыше 10% поверхности тела и более	5 10 15
2	<b>Обморожение III - IV степени мягких тканей волосистой части головы, туловища, конечностей общей площадью:</b> – от 1 до 2% поверхности тела включительно – свыше 2 до 4% поверхности тела – свыше 4 до 6% поверхности тела – свыше 6 до 10% поверхности тела – свыше 10% поверхности тела	10 15 20 30 40
3	<b>Обморожение I - II степени мягких тканей лица, переднебоковой поверхности шеи, подчелюстной области площадью, составляющей 1 процент поверхности тела и более</b>	3
4	<b>Обморожение III - IV степени мягких тканей лица, переднебоковой поверхности шеи, подчелюстной области площадью:</b> – от 1 до 2% поверхности тела включительно – свыше 2 до 4% поверхности тела – свыше 4 до 6% поверхности тела – свыше 6 до 10% поверхности тела – свыше 10% поверхности тела	10 15 20 30 40

*Примечание: 1 процент поверхности тела условно равен площади ладонной поверхности кисти и пальцев исследуемого лица (произведению длины, измеренной от лучезапястного сустава до верхушки ногтевой фаланги 3-го пальца, и ширины, измеренной на уровне головок 2 - 4-й костей без 1-го пальца) либо 150 кв. см.*

**ТАБЛИЦА**  
**размеров страховых выплат в связи с огнестрельными ранениями**

N п/п	Характер повреждения	Страховая выплата, %
1	<b><u>Касательные одиночные ранения (пулевое или осколочное), раневая поверхность:</u></b> – до 2 кв. см. – от 2 до 5 кв. см. – от 5 до 10 кв. см. – свыше 10 кв.см. – лица – каждое последующее ранение	5 7 10 15 17 +7
2	<b><u>Сквозные ранения без повреждения костей, сосудов и внутренних органов:</u></b> – первое ранение – каждое последующее ранение	20 +10
3	<b><u>Слепое ранение без повреждения костей, сосудов и внутренних органов:</u></b> – первое ранение – каждое последующее ранение	25 +10
4	При инфицированных ранениях по п.п. 1, 2, 3	+10
5	Голова – первое ранение: – без повреждения головного мозга и оболочек – с повреждением мозговых оболочек – с повреждением головного мозга – каждое последующее ранение	30 40 50 +15
6	<b><u>Ранение почек:</u></b> – первое ранение – каждое последующее ранение	50 +20
7	<b><u>Грудная клетка – первое ранение:</u></b> – без повреждения легкого – с повреждением легкого – повреждение крупных сосудов и сердца – повреждение пищевода – повреждение позвоночника – повреждение спинного мозга – полный разрыв спинного мозга – каждое последующее ранение – при сопутствующем переломе 1-2 ребер 3-5 ребер	20 30 50 50 60 80 100 +15 +10 +15
8	<b><u>Брюшная полость – первое ранение:</u></b> – без повреждения органов – с повреждением желудка и кишечника – повреждение поджелудочной железы – повреждение селезенки – повреждение печени – повреждение брюшной аорты – каждое последующее ранение	30 45 50 40 50 60 +20
9	<b><u>Ранение мочеточников, мочевого пузыря:</u></b> – первое ранение – каждое последующее ранение	45 +15
10	<b><u>Шея – первое ранение:</u></b> – повреждение сосудов – повреждение трахеи – каждое последующее ранение	60 50 +20
11	<b><u>Верхние конечности – 1 рана:</u></b> – повреждение ключицы – повреждение костей плечевого пояса – повреждение плеча	20 30 25

N п/п	Характер повреждения	Страховая выплата, %
	<ul style="list-style-type: none"> <li>– повреждение сосудов или нервов на уровне плеча</li> <li>– повреждение костей локтевого сустава</li> <li>– повреждение сосудов или нервов на уровне локтевого сустава</li> <li>– повреждение 1 кости предплечья</li> <li>– повреждение 2 костей предплечья</li> <li>– повреждение нервов или сосудов предплечья</li> <li>– повреждение 1 кости кисти или запястья</li> <li>– повреждение 2-4 костей предплечья</li> <li>– повреждение 5 костей и более</li> <li>– повреждение сосудов на уровне кисти</li> <li>– повреждение костей 1-2 пальца</li> <li>– повреждение костей других пальцев</li> <li>– каждое последующее ранение</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>35</li> <li>30</li> <li>30</li> <li>20</li> <li>30</li> <li>25</li> <li>15</li> <li>25</li> <li>35</li> <li>20</li> <li>20</li> <li>15</li> <li>+15</li> </ul>
12	<p><b>Нижние конечности – 1 рана:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– повреждение головки или шейки бедра</li> <li>– повреждение бедра</li> <li>– повреждение сосудов или нервов на уровне бедра</li> <li>– повреждение коленного сустава</li> <li>– повреждение малой берцовой кости</li> <li>– повреждение большой берцовой кости</li> <li>– повреждение обеих костей голени</li> <li>– повреждение нервов или сосудов голени</li> <li>– повреждение голеностопного сустава</li> <li>– повреждение пяточной кости</li> <li>– повреждение 1-2 костей предплюсны и плюсны</li> <li>– повреждение 3-4 костей предплюсны и плюсны</li> <li>– повреждение 5 и более костей предплюсны и плюсны</li> <li>– повреждение 1 пальца</li> <li>– других пальцев</li> <li>– каждое последующее ранение</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>35</li> <li>30</li> <li>35</li> <li>35</li> <li>15</li> <li>25</li> <li>35</li> <li>40</li> <li>30</li> <li>35</li> <li>20</li> <li>25</li> <li>40</li> <li>25</li> <li>15</li> <li>+20</li> </ul>
13	При аналогичных повреждениях двух конечностей страховая выплата удваивается	
14	При ранениях органов зрения и слуха страховая выплата производится по таблице 1, в зависимости от степени потери зрения или слуха с добавлением 15 % за огнестрельное ранение	
15	При осложнениях повреждений костей остеомиелитом или образованием ложного сустава дополнительно выплачивается 20 %.	

Примечание: в случае, когда в результате одного несчастного случая наступят повреждения, перечисленные в одном пункте, страховая выплата производится по одному из подпунктов этого пункта, учитывающему наиболее тяжелое повреждение. При повреждениях, указанных в разных пунктах, страховая выплата производится по каждому из них.

**ТАБЛИЦА № 2**  
**размеров страховых выплат**  
**в связи с несчастным случаем**

N п/п	Характер повреждения	Размер страховой выплаты - в % от страховой суммы
	<b><u>Нервная система</u></b>	
1	Размозжение вещества головного мозга	50
2	Повреждение спинного мозга на любом уровне, а также конского хвоста:	
2.1	– частичный разрыв, сдавление	40
2.2	– полный разрыв	100
3	Повреждение шейного, плечевого, поясничного, крестцового сплетений и их нервов	
3.1	– разрыв сплетений	60
3.2	– нервов на уровне плеча, локтевого сустава, бедра, коленного сустава	40
4	Повреждение нервной системы, повлекшее за собой:	
4.1	– парез всех конечностей (тетрапарез), – нарушение функции тазовых органов (при условии, что нарушение сохраняется через 3 месяца после травмы)	55 30
4.2	– паралич двух конечностей (геми-параплегию), слабоумие	65
4.3	– паралич всех конечностей (тетраплегию), отсутствие функций коры головного мозга (декортикацию)	100
	<b><u>Органы зрения</u></b>	
5	Повреждение глаза, повлекшее за собой полную потерю зрения единственного глаза, обладавшего любым зрением	100
	<b><u>Органы слуха</u></b>	
6	Полная и невосстановимая потеря слуха на оба уха (полная глухота)	50
	<b><u>Дыхательная система</u></b>	
7	Повреждение легкого, повлекшее за собой удаление легкого	50
8	Повреждение гортани, трахеи, подъязычной кости, щитовидного хряща, трахеостомия, произведенная в связи с травмой, повлекшие за собой постоянное (более 9-ти месяцев) ношение трахеостомической трубки	50
	<b><u>Сердечно-сосудистая система</u></b>	
9	Повреждение сердца, его оболочек и крупных магистральных сосудов, повлекшее за собой сердечно-сосудистую недостаточность:	
9.1	– II степени	40
9.2	– III степени	70
	<i>Примечание: к крупным магистральным сосудам относятся: аорта, легочная, безымянная, сонная артерии, внутренние яремные вены, верхняя и нижняя полые вены, воротная вена, а также магистральные сосуды, обеспечивающие кровоснабжение внутренних органов.</i>	

N п/п	Характер повреждения	Размер страховой выплаты - в % от страховой суммы
<b><u>Органы пищеварения</u></b>		
10	Повреждения челюсти, повлекшие за собой отсутствие челюсти	50
11	Повреждение языка, повлекшее за собой отсутствие языка на уровне корня, полное отсутствие	40
12	Повреждение пищевода, вызвавшее непроходимость пищевода (при наличии гастростомы), а также состояние после пластики пищевода. Страховая выплата по п. 12 производится не ранее, чем через 6 месяцев со дня травмы.	50
13	Повреждение органов пищеварения, случайное острое отравление, повлекшее за собой:	
13.1	– кишечный свищ, свищ поджелудочной железы	40
13.2	– противоестественный задний проход (калостома)	70
<i>Примечание: по подпункту 13.2 страховая выплата производится только в том случае, если указанного повреждения не было у Застрахованного лица на момент повреждения органов пищеварения. По подпунктам 13.1 и 13.2 страховая выплата производится не ранее, чем через 6 месяцев со дня травмы.</i>		
14	Повреждение желудка, поджелудочной железы, кишечника, брюшины, повлекшие за собой:	
14.1	– удаления 1/2 желудка, до 1/3 хвоста поджелудочной железы, до 1/2 кишечника	40
14.2	– удаление 2/3 желудка, 2/3 кишечника, 2/3 тела поджелудочной железы	60
14.3	– удаление желудка, 2/3 поджелудочной железы, кишечника	70
14.4	– удаление желудка с кишечником и частью поджелудочной железы	100
<b><u>Мочеполовая система</u></b>		
15	Повреждение почки, повлекшее за собой удаление почки	50
16	Повреждение органов мочевыделительной системы, повлекшее за собой:	
16.1	– почечную недостаточность	35
16.2	– непроходимость мочеточника, мочеиспускательного канала, мочеполовые свищи.	50
<i>Примечание: по подпункту 16.2 страховая выплата производится: – только в том случае, если перечисленных заболеваний не было у Застрахованного лица на момент травмы; – не ранее, чем через 3 месяца после травмы.</i>		
17	Повреждение органов мочеполовой системы, повлекшее за собой:	
17.1	– потерю матки с трубами	50
17.2	– потерю матки у женщин в возрасте до 45 лет	40
17.3	– потерю полового члена (в том числе и с обоими яичками)	50
<b><u>Мягкие ткани</u></b>		
18	Повреждение мягких тканей лица, передне-боковой поверхности шеи, подчелюстной области, повлекшее после заживления косметическое нарушение:	
18.1	– резкое (рубцы площадью от 20 до 30 кв.см.)	50

N п/п	Характер повреждения	Размер страховой выплаты - в % от страховой суммы
18.2	<p>– обезображение (рубцы площадью более 30 кв.см.)</p> <p><i>Примечание: к косметически заметным относятся рубцы, отличающиеся по окраске от окружающей кожи, втянутые или выступающие над ее поверхностью, стягивающие ткани. Для выплаты по п. 18 обязательно соответствующее заключение эксперта-косметолога. Площадь рубцов определяется после проведения лечения, на момент истечения 1 месяца после травмы.</i></p>	70
19	<p><b>Плечо</b> Травматическая ампутация верхней конечности или тяжелое повреждение ее, приведшее к ампутации:</p>	
19.1	– плеча на любом уровне	65 (95)
19.2	– плеча с лопаткой, ключицей или их частью	70 (100)
19.3	– единственной конечности на уровне плеча	100
<i>Примечание: в скобках () указан размер страховой выплаты в % от страховой суммы при повреждениях обоих плеч.</i>		
20	<p><b>Предплечье</b> Травматическая ампутация или тяжелое повреждение, приведшее к ампутации предплечья:</p>	
20.1	– на любом уровне	60 (90)
20.2	– единственной верхней конечности на любом уровне предплечья	100
<i>Примечание: в скобках () указан размер страховой выплаты в % от страховой суммы при повреждениях обоих предплечий.</i>		
21	<p><b>Лучезапястный сустав</b> Травматическая ампутация или тяжелое повреждение кисти, приведшее к ее ампутации:</p>	
21.1	– на уровне пястных костей или запястья	50 (75)
21.2	– кисти единственной руки	100
<i>Примечание: в скобках () указан размер страховой выплаты в % от страховой суммы при повреждениях обоих лучезапястных суставов.</i>		
22	<p><b>Пальцы руки</b> Травматическая ампутация или повреждение, повлекшее за собой ампутацию всех пальцев одной кисти</p> <p><i>Примечание: в скобках () указан размер страховой выплаты в % от страховой суммы при повреждениях обеих кистей.</i></p>	50 (75)
23	<p><b>Тазобедренный сустав</b> Повреждение тазобедренного сустава, повлекшее за собой отсутствие движения в тазобедренном суставе</p> <p><i>Примечание: в скобках () указан размер страховой выплаты в % от страховой суммы при повреждениях обоих тазобедренных суставов.</i></p>	40 (60)
24	<p><b>Бедро</b> Травматическая ампутация или тяжелое повреждение, приведшее к ампутации бедра на любом уровне:</p>	
24.1	– одной конечности	70 (100)
24.2	– единственной конечности	100

N п/п	Характер повреждения	Размер страховой выплаты - в % от страховой суммы
	<i>Примечание: в скобках () указан размер страховой выплаты в % от страховой суммы при повреждениях обоих бедер.</i>	
25	<p><b>Голень</b> Травматическая ампутация или тяжелое повреждение, приведшее к ампутации голени:</p> <p>25.1 – на уровне верхней, средней или нижней трети 25.2 – на уровне коленного сустава (экзартикуляция) 25.3 – единственной конечности на уровне голени или коленного сустава</p> <p><i>Примечание: в скобках () указан размер страховой выплаты в % от страховой суммы при повреждениях обеих голени.</i></p>	50 (75) 70 (100) 100
26	<p><b>Стопа, пальцы стопы</b> Травматическая ампутация или тяжелое повреждение стопы, повлекшее за собой ее ампутацию на уровне таранной, пяточной костей, голеностопного сустава</p> <p><i>Примечание: в скобках () указан размер страховой выплаты в % от страховой суммы при повреждениях обеих стоп.</i></p>	40 (60)
27	Синдром длительного раздавливания (травматический токсикоз, краш-синдром, синдром разможнения) с нарушением функции почек	50
28	<b>Острое отравление</b> ядовитыми растениями, химическими веществами, лекарственными препаратами при стационарном лечении свыше 7 дней	25

**ПРИМЕЧАНИЕ:** Если в Таблице не указано иное, в случае, когда в результате одной травмы наступят повреждения, перечисленные в одном пункте, страховая выплата производится по одному из подпунктов этого пункта, учитывающему наиболее тяжелое повреждение. При повреждениях, указанных в разных пунктах, страховая выплата производится по каждому из них.



**ТАБЛИЦА № 3**  
**размеров страховых выплат**  
**в связи с несчастным случаем**

Таблица 1.1.

Статья	Характер повреждения	Размер выплаты - в % от страховой суммы
	<b>Кости черепа, нервная система</b>	
1.	Перелом костей черепа: а) наружной пластинки костей свода б) свода в) основания г) свода и основания При открытых переломах	5 15 20 25 +5
2.	Внутричерепные травмы: а) сотрясение головного мозга при сроке лечения от 3 до 13 дней включительно б) сотрясение головного мозга при сроке лечения 14 и более дней в) ушиб головного мозга, субарахноидальное кровоизлияние г) субарахноидальное кровоизлияние д) эпидуральная гематома е) субдуральная гематома ж) размягчение вещества головного мозга При трепанации черепа Примечания: 1. Если в связи с черепно-мозговой травмой проводились оперативные вмешательства на костях черепа, головном мозге и его оболочках, дополнительно выплачивается 10 % страховой суммы однократно. 2. В том случае, когда в результате одной травмы наступят повреждения, перечисленные в 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.	3 5 10 15 20 25 50 +10
3.	Повреждение нервной системы (травматическое, токсическое, гипоксическое, дисметаболическое), повлекшее за собой: а) астенический синдром, дистонию, энцефалопатию у детей в возрасте до 16 лет б) арахноидит, энцефалит, арахноэнцефалит в) эпилепсию г) верхний или нижний монопарез (парез одной верхней или нижней конечности) д) геми- или парапарез (парез обеих верхних или обеих нижних конечностей, парез правых или левых конечностей), амнезию (потерю памяти) е) моноплегию (паралич одной конечности) ж) тетрапарез (парез верхних и нижних конечностей), нарушение координации движений, слабоумие (деменцию) з) геми-, пара- или тетраплегию, афазию (потерю речи), декортикацию, нарушение функции тазовых органов Примечания: 1. Страховая выплата, в связи с последствиями травмы или заболевания нервной системы, указанными в ст. 3, производится по одному из подпунктов, учитывающему наиболее тяжелые последствия травмы или заболевания, 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 сумме, выплаченной в связи со страховыми событиями, приведшими к поражению нервной системы. Общая сумма выплат не может превышать 100 % страховой	5 10 15 30 40 60 70 100

Статья	Характер повреждения	Размер выплаты - в % от страховой суммы
	<p>суммы.</p> <p>2. В том случае, если страхователем представлены справки о лечении по поводу травмы и ее осложнений, страховая выплата производится по статьям 1, 2, 4, 5 и ст. 3 путем суммирования.</p> <p>3. При снижении остроты зрения или понижении слуха в результате черепно-мозговой травмы страховая выплата осуществляется с учетом этой травмы и указанных осложнений по соответствующим статьям путем суммирования.</p>	
4.	Периферическое повреждение одного или нескольких черепно-мозговых нервов. Если повреждение черепно-мозговых нервов наступило при переломе основания черепа, страховая выплата производится по ст. 1; ст. 4 при этом не применяется.	10
5.	<p>Повреждение спинного мозга на любом уровне, конского хвоста, полиомиелит, без указания симптомов:</p> <p>а) сотрясение</p> <p>б) ушиб</p> <p>в) сдавление, гематомиялия, полиомиелит</p> <p>г) частичный разрыв</p> <p>д) полный перерыв спинного мозга</p> <p>Примечания:</p> <p>1. В том случае, если страховая выплата была выплачена по ст. 6 а), б), в), г), а в дальнейшем возникли осложнения, перечисленные в ст. 3 и подтвержденные справкой лечебно-профилактического учреждения, страховая выплата по ст. 4 выплачивается дополнительно к выплаченной ранее.</p> <p>2. Если в связи с травмой позвоночника и спинного мозга проводились оперативные вмешательства, дополнительно выплачивается 15 % страховой суммы однократно.</p>	<p>5</p> <p>10</p> <p>40</p> <p>50</p> <p>100</p>
6.	Травматические невриты на одной конечности (за исключением невритов пальцевых нервов).	5
7.	<p>Повреждение (перерыв, ранение) шейного, плечевого, поясничного, крестцового сплетений:</p> <p>а) травматический плексит</p> <p>б) частичный разрыв сплетения</p> <p>в) перерыв сплетения</p> <p>Примечания:</p> <p>1. Ст. 6 и 7 одновременно не применяются.</p> <p>2. Невралгии, невралгии, возникшие в связи с травмой, не дают основания для выплаты страховой суммы.</p>	<p>10</p> <p>40</p> <p>70</p>
8.	<p>Перерыв нервов:</p> <p>а) ветвей лучевого, локтевого, срединного(пальцевых нервов) на кисти</p> <p>б) одного: лучевого, локтевого или срединного на уровне лучезапястного сустава и предплечья; малоберцового или большеберцового</p> <p>в) двух и более: лучевого, локтевого, срединного на уровне лучезапястного сустава и предплечья; малоберцового и большеберцового нервов</p> <p>г) одного: подмышечного, лучевого, локтевого, срединного – на уровне локтевого сустава и плеча, седалищного или бедренного</p> <p>д) двух и более: подмышечного, лучевого, локтевого, срединного – на уровне локтевого сустава и плеча, седалищного и бедренного</p> <p>Примечание.</p> <p>1. Повреждение нервов на уровне стопы, пальцев стопы и кисти не дает оснований для выплаты страховой суммы.</p>	<p>5</p> <p>10</p> <p>20</p> <p>25</p> <p>40</p>
<b>Органы зрения</b>		
9.	Паралич аккомодации одного глаза.	15
10.	Гемиянопия (выпадение половины поля зрения одного глаза), повреждение мышц глазного яблока (травматическое косоглазие, птоз, диплопия).	15
11.	<p>Сужение поля зрения одного глаза:</p> <p>а) нконцентрическое</p> <p>б) концентрическое</p>	<p>10</p> <p>15</p>
12.	Пульсирующий экзофтальм одного глаза	20

Статья	Характер повреждения	Размер выплаты - в % от страховой суммы
13.	Повреждение глаза, не повлекшее за собой снижения остроты зрения: а) непроникающее ранение глазного яблока, гифема, ожоги II, III степени, гемофтальм б) проникающее ранение глазного яблока Примечания: 1. Ожоги глаза без указания степени, а также ожоги глаза I степени, не повлекшие за собой патологических изменений, не дают оснований для выплаты страховой суммы. 2. В том случае, если повреждения, перечисленные в ст. 13, повлекут за собой снижение остроты зрения, страховая выплата осуществляется в соответствии со ст. 19. Статья 13 при этом не применяется. Если же в связи с повреждением глазного яблока выплачивалась страховая выплата по ст. 13, а в дальнейшем травма осложнилась снижением остроты зрения и это дает основание для страховой выплаты в большем размере, ранее выплаченная сумма выплаты удерживается. 3. Поверхностные инородные тела на оболочках глаза не дают оснований для страховой выплаты.	5 10
14.	Повреждение слезопроводящих путей одного глаза: а) не повлекшее за собой нарушения функции слезопроводящих путей б) повлекшее за собой нарушение функции слезопроводящих путей	5 10
15.	Последствия травмы глаза: а) конъюнктивит, кератит б) иридоциклит, хориоретинит, 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. 15, страховая сумма выплачивается с учетом наиболее тяжелого последствия однократно. 2. В том случае, если врач-окулист не ранее чем через 3 месяца после травмы глаза установит, что имеются патологические изменения, перечисленные в ст. 9, 10, 11, 12, 14 б), 15, и снижение остроты зрения, страховая выплата осуществляется с учетом всех последствий путем суммирования, но не более 50% за один глаз.	5 10
16.	Повреждение глаза (глаз), повлекшее за собой полную потерю зрения единственного глаза или обоих глаз, обладавших зрением не ниже 0,01	100
16а.	Полная потеря зрения одного глаза, обладавшего любым зрением (слепота одного глаза)	50
17.	Удаление в результате травмы глазного яблока слепого глаза	10
18.	Перелом орбиты	10
19.	Снижение остроты зрения (см. табл. № 4 выплат при потере зрения) 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 Застрахованное лицо направляется к врачу-окулисту для определения остроты зрения обоих глаз (без учета коррекции) и других последствий перенесенного повреждения. В таких случаях предварительно может быть выплачена страховая выплата с учетом факта травмы по ст. 13, 14 а), 18. 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	

Статья	Характер повреждения	Размер выплаты в % от страховой суммы
	составляла 1,0. 4. В том случае, если в связи с посттравматическим снижением остроты зрения был имплантирован искусственный хрусталик или применена корректирующая линза, страховая выплата осуществляется с учетом остроты зрения до операции.	
	<b>Органы слуха</b>	
20.	<p>Повреждение ушной раковины, повлекшее за собой:</p> <p>а) перелом хряща  б) отсутствие до 1/3 части ушной раковины  в) отсутствие 1/3 – 1/2 части ушной раковины  г) отсутствие более 1/2 части ушной раковины</p> <p>Примечание.  1. Решение о страховой выплате по ст. 20 б), в), г) принимается на основании данных освидетельствования, проведенного после заживления раны. Если страховая выплата выплачена по ст. 20, ст. 57 не применяется.</p>	<p>3 5 15 30</p>
21.	<p>Повреждение одного уха, повлекшее за собой снижение слуха:</p> <p>а) шепотная речь на расстоянии от 1 до 3 м  б) шепотная речь – до 1 м  в) полная глухота (разговорная речь – 0)</p> <p>Примечание.  1. 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 Застрахованное лицо направляется к ЛОР-специалисту для определения последствий перенесенного повреждения. В таких случаях предварительно может быть выплачена страховая выплата с учетом факта травмы по ст. 22, 23 а) (если имеются основания).</p>	<p>5 15 25</p>
22.	<p>Разрыв одной барабанной перепонки, наступивший в результате травмы, и не повлекший за собой снижения слуха</p> <p>Примечания.  1. Если в результате травмы произошел разрыв барабанной перепонки и наступило снижение слуха, страховая выплата определяется по ст. 21. Статья 22 при этом не применяется.  2. Если разрыв барабанной перепонки произошел в результате перелома основания черепа (средняя черепная ямка), ст. 22 не применяется.</p>	<p>5</p>
23.	<p>Повреждение одного уха, повлекшее за собой посттравматический отит:</p> <p>а) острый гнойный  б) хронический</p> <p>Примечание.  1. Страховая выплата по ст. 23 в) выплачивается дополнительно в том случае, если это осложнение травмы будет установлено ЛОР-специалистом по истечении трех месяцев после травмы. Ранее этого срока страховая выплата выплачивается с учетом факта травмы по соответствующей статье.</p>	<p>3 5</p>
	<b>Дыхательная система</b>	
24.	<p>Перелом, вывих костей, хряща носа, передней стенки лобной, гайморовой пазухи, решетчатой кости</p> <p>Примечание.  1. Если в связи с переломом, вывихом костей, хряща носа наступит его деформация и это будет подтверждено справкой лечебно-профилактического учреждения и результатами освидетельствования, страховая выплата производится по ст. 24 и 57 (если имеются основания для применения этой статьи) путем суммирования.</p>	<p>5</p>
25.	<p>Повреждение легкого, повлекшее за собой подкожную эмфизему, гемоторакс, пневмоторакс, пневмонию, экссудативный плеврит, инородное тело (тела) грудной полости:</p> <p>а) с одной стороны  б) с двух сторон</p>	<p>5 10</p>

Статья	Характер повреждения	Размер выплаты - в % от страховой суммы
	Примечание: 1. Если переломы ребер, грудины повлекли за собой осложнения, предусмотренные ст. 25, страховая выплата по этой статье выплачивается дополнительно к ст. 27, 28.	
26.	Повреждение грудной клетки и ее органов, повлекшее за собой: а) легочную недостаточность (по истечении 3 месяцев со дня травмы) б) удаление доли, части легкого в) удаление одного легкого	10 40 60
27.	Перелом грудины	10
28.	Переломы ребер: а) одного ребра б) каждого последующего ребра Примечания: 1. При переломе ребер во время реанимационных мероприятий страховая выплата осуществляется на общих основаниях. 2. Перелом хрящевой части ребра дает основание для страховой выплаты. 3. Если в справках, полученных из разных лечебно-профилактических учреждений, будет указано различное количество поврежденных ребер, страховая выплата осуществляется с учетом большего числа ребер.	5 3
29.	Проникающее ранение грудной клетки, торакоскопия, торакоцентез, торакотомия, произведенные в связи с травмой: а) торакоскопия, торакоцентез, проникающее ранение без повреждения органов грудной полости, не потребовавшее проведения торакотомии Торакотомия: б) при отсутствии повреждения органов грудной полости в) при повреждении органов грудной полости г) повторные торакотомии (независимо от их количества) Примечание: 1. Если в связи с повреждением грудной клетки и ее органов было произведено удаление легкого или его части, страховая выплата выплачивается в соответствии со ст. 26; ст. 29 при этом не применяется; ст. 29 и 25 одновременно не применяются.	5 10 20 10
30.	Повреждение гортани, трахеи, щитовидного хряща, перелом подъязычной кости, не повлекшие за собой нарушения функции Примечание. 1. Если в связи с травмой проводилась бронхоскопия, трахеостомия (трахеотомия), дополнительно выплачивается 5% страховой суммы.	5
31.	Повреждение гортани, трахеи, подъязычной кости, щитовидного хряща, трахеостомия, произведенная в связи с травмой, повлекшие за собой: а) осиплость или потерю голоса, ношение трахеостомической трубки в течение не менее 3 месяцев после травмы б) потерю голоса, ношение трахеостомической трубки в течение не менее 6 месяцев после травмы в) постоянное (более 9 месяцев) ношение трахеостомической трубки Примечание. 1. Страховая выплата по ст. 31 выплачивается дополнительно к страховой выплате, осуществленной в связи с травмой по ст. 30. В том случае, если получатель страховой выплаты в своем заявлении указал, что травма повлекла за собой нарушение функции гортани или трахеи, необходимо получить заключение специалиста по истечении 3 месяцев после травмы. Ранее этого срока страховая выплата осуществляется по ст. 30.	15 25 50
<b>Сердечно-сосудистая система</b>		
32.	Повреждение сердца, его оболочек и крупных магистральных сосудов, не повлекшее за собой сердечно-сосудистую недостаточность	25
33.	Повреждение сердца, его оболочек и крупных магистральных сосудов, повлекшее за собой сердечно-сосудистую недостаточность: а) I степени	25

Статья	Характер повреждения	Размер выплаты в % от страховой суммы
	б) II степени с) III степени Примечание. 1. Если в справке ф. № 195 не указана степень сердечно-сосудистой недостаточности, страховая выплата осуществляется по ст. 33 а).	40 70
34.	Повреждение крупных периферических сосудов, не повлекшее за собой нарушения кровообращения	10
35.	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. 2. К крупным периферическим сосудам следует относить: подключичные, подмышечные, плечевые, локтевые и лучевые артерии, подвздошные, бедренные, подколенные, передние и задние большеберцовые артерии; плечеголовные, подключичные, подмышечные, бедренные и подколенные вены. 3. Если страхователь в своем заявлении указал, что травма повлекла за собой нарушение функции сердечно-сосудистой системы, необходимо получить заключение специалиста. 4. Страховая выплата по ст. 33, 35 выплачивается 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 страховая выплата производится по ст. 32, 34. 5. Если в связи с повреждением крупных сосудов проводились операции с целью восстановления сосудистого русла, дополнительно выплачиваются 5% страховой суммы.	30
	<b>Органы пищеварения</b>	
36.	Перелом верхней челюсти, скуловой кости или нижней челюсти, вывих челюсти: а) перелом одной кости, вывих челюсти б) перелом двух и более костей или двойной перелом одной кости Примечания: 1. При переломе челюсти, случайно наступившем во время стоматологических манипуляций, страховая выплата выплачивается на общий основаниях. 2. Перелом альвеолярного отростка, наступивший при потере зубов, не дает оснований для страховой выплаты. 3. Если в связи с травмой челюстей, скуловых костей проводились оперативные вмешательства, дополнительно выплачиваются 5% страховой суммы однократно.	10 15
37.	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, подлежащей выплате, определяется с учетом этих повреждений по соответствующим статьям путем суммирования. 3. При страховой выплате по ст. 37 дополнительная выплата за оперативные вмешательства не производится.	40 80
38.	Повреждение языка, полости рта (ранение, ожог, отморожение), повлекшее за собой образование рубцов (независимо от их размера)	3
39.	Повреждение языка, повлекшее за собой: а) отсутствие кончика языка	10

Статья	Характер повреждения	Размер выплаты - в % от страховой суммы
	b) отсутствие дистальной трети языка c) отсутствие языка на уровне средней трети d) отсутствие языка на уровне корня или полное отсутствие языка	15 30 60
40.	Повреждение зубов, повлекшее за собой: a) отлом коронки зуба, перелом зуба (коронки, шейки, корня), вывих зуба потерю: b) 1 зуба c) 2–3 зубов d) 4–6 зубов e) 7–9 зубов f) 10 и более зубов Примечания: 1. При переломе или потере в результате травмы зубов с несъемными протезами страховая выплата выплачивается с учетом потери только опорных зубов. При повреждении в результате травмы съемных протезов страховая выплата не выплачивается. 2. При потере или переломе молочных зубов у детей до 5 лет страховая выплата выплачивается на общих основаниях. 3. При потере зубов и переломе челюсти размер страховой выплаты, подлежащей выплате, определяется по ст. 36 и 40 путем суммирования. 4. Если в связи с травмой зуба была произведена страховая выплата по ст. 40 а), а в дальнейшем этот зуб был удален, из страховой выплаты, подлежащей перечислению, вычитается выплаченная ранее сумма. 5. Если удаленный в связи с травмой зуб будет имплантирован, страховая выплата выплачивается на общих основаниях по ст. 40. В случае удаления этого зуба дополнительная выплата не производится.	3  5 10 15 20 25
41.	Повреждение (ранение, разрыв, ожог) глотки, пищевода, желудка, кишечника, а также эзофагогастроскопия, произведенная в связи с этими повреждениями или с целью удаления инородных тел пищевода, желудка, не повлекшее за собой функциональных нарушений	5
42.	Повреждение (ранение, разрыв, ожог) пищевода, вызвавшее: a) сужение пищевода b) непроходимость пищевода (при наличии гастростомы), а также состояние после пластики пищевода Примечание: 1. Процент страховой выплаты, подлежащей выплате по ст. 42, определяется не ранее чем через 6 месяцев со дня травмы. Ранее этого срока страховая выплата выплачивается предварительно по ст. 41 и этот процент вычитается при принятии окончательного решения.	40  100
43.	Повреждение (разрыв, ожог, ранение) органов пищеварения, случайное острое отравление, повлекшее за собой: a) холецистит, дуоденит, гастрит, панкреатит, энтерит, колит, проктит, парапроктит b) рубцовое сужение (деформацию) желудка, кишечника, заднепроходного отверстия c) спаечную болезнь, состояние после операции по поводу спаечной непроходимости d) кишечный свищ, кишечно-влагалищный свищ, свищ поджелудочной железы e) противоестественный задний проход (колостома) Примечания: 1. При осложнениях травмы, предусмотренных в подпунктах а), b), c), страховая выплата выплачивается при условии, что эти осложнения имеются по истечении 3 месяцев после травмы, а предусмотренные в подпунктах d) и e) - по истечении 6 месяцев после травмы. 2. Указанные осложнения травмы признаются только в том случае, если они подтверждены справкой лечебно-профилактического учреждения. Ранее этих сроков страховая выплата выплачивается по ст. 41 и этот процент не вычитается при принятии окончательного решения.	10  20  25 50 100

Статья	Характер повреждения	Размер выплаты - в % от страховой суммы
	3. Если в результате одной травмы возникнут осложнения, перечисленные в одном подпункте, страховая выплата выплачивается однократно. Однако, если возникли патологические изменения, перечисленные в разных подпунктах, страховая выплата выплачивается с учетом каждого из них путем суммирования.	
44.	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 в период действия договора. Примечания: 1. Страховая выплата по ст. 44 выплачивается дополнительно к страховой выплате, определенной в связи с травмой органов живота, если она явилась прямым последствием этой травмы. 2. Грыжи живота (пупочные, белой линии, паховые и пахово-мошоночные), возникшие в результате поднятия тяжести, не дают оснований для страховой выплаты.	10
45.	Повреждение печени в результате травмы или острого отравления, повлекшее за собой: а) подкапсульный разрыв печени, не потребовавший оперативного вмешательства, гепатит, сывороточный гепатит, развившийся непосредственно в связи с травмой, острый гепатоз б) печеночную недостаточность	10 10
46.	Повреждение печени, желчного пузыря, повлекшие за собой: а) ушивание разрывов печени или удаление желчного пузыря б) ушивание разрывов печени и удаление желчного пузыря в) удаление части печени г) удаление части печени и желчного пузыря	15 20 25 35
47.	Повреждение селезенки, повлекшее за собой: а) подкапсульный разрыв селезенки, не потребовавший оперативного вмешательства б) удаление селезенки	5 30
48.	Повреждение желудка, поджелудочной железы, кишечника, брюшины, повлекшее за собой: а) образование ложной кисты поджелудочной железы б) резекцию до 1/3 желудка, 1/3 кишечника в) удаление 1/2 желудка, до 1/3 хвоста поджелудочной железы, до 1/2 кишечника г) удаление 2/3 желудка, 2/3 кишечника, 2/3 тела поджелудочной железы д) удаление желудка, 2/3 поджелудочной железы, кишечника е) удаление желудка с кишечником и частью поджелудочной железы Примечание. 1. При последствиях травмы, перечисленных в одном подпункте, страховая выплата выплачивается однократно. Однако, если травма различных органов повлечет за собой осложнения, указанные в различных подпунктах, страховая выплата выплачивается с учетом каждого из них путем суммирования.	20 30 40 60 70 100
49.	Повреждение органов живота, в связи с которым произведены: а) лапароскопия (лапароцентез) б) лапаротомия при подозрении на повреждение органов живота (в том числе с лапароскопией, лапароцентезом) в) лапаротомия при повреждении органов живота (в том числе с лапароскопией, лапароцентезом) г) повторные лапаротомии (независимо от их количества) Примечания: 1. Если в связи с травмой органов живота имеются основания для выплаты по ст. 45 – 48, статья 49 (кроме подпункта d)) 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 выплачивается по соответствующим статьям и ст. 49 б)	5 10 15 10



Статья	Характер повреждения	Размер выплаты - в % от страховой суммы
	<p>однократно.</p> <p>3. В том случае, когда в результате одной травмы будут повреждены органы пищеварительной, мочевыделительной или половой системы (без их удаления), дополнительно выплачивается сумма по ст. 54 (5%).</p>	
	<b>Мочевыделительная и половая системы</b>	
50.	<p>Повреждение почки, повлекшее за собой:</p> <p>а) ушиб почки, подкапсульный разрыв почки, не потребовавший оперативного вмешательства</p> <p>б) ушивание почки</p> <p>в) удаление части почки</p> <p>д) удаление почки</p>	<p>10</p> <p>20</p> <p>30</p> <p>60</p>
51.	<p>Повреждение органов мочевыделительной системы (почек, мочеточников, мочевого пузыря, мочеиспускательного канала), повлекшее за собой:</p> <p>а) цистит, уретрит</p> <p>б) пиелит, пиелостит, гломерулонефрит, пиелонефрит</p> <p>в) уменьшение объема мочевого пузыря, сужение мочеточника, мочеиспускательного канала</p> <p>д) непроходимость мочеточника, мочеиспускательного канала, мочеполовые свищи</p> <p>е) острую почечную недостаточность, хроническую почечную недостаточность</p> <p>Примечания:</p> <p>1. Если в результате травмы наступит нарушение функции нескольких органов мочевыделительной системы, процент суммы, подлежащей выплате, определяется по одному из подпунктов ст. 52, учитывающему наиболее тяжелое последствие повреждения.</p> <p>2. Страховая выплата в связи с последствиями травмы, перечисленными в подпунктах а), в), д), е) и ф) ст. 52, выплачивается в том случае, если эти осложнения имеются по истечении 3 месяцев после травмы. Ранее этого срока выплата осуществляется по ст. 50 или 54 а) и этот процент не вычитается при принятии окончательного решения.</p>	<p>5</p> <p>10</p> <p>15</p> <p>30</p> <p>50</p>
52.	Синдром длительного раздавливания (травматический токсикоз, краш-синдром, синдром размождения)	35
53.	<p>Оперативные вмешательства, произведенные в связи с травмой органов мочевыделительной системы:</p> <p>а) цистостомия</p> <p>б) при подозрении на повреждение органов</p> <p>в) при повреждении органов</p> <p>д) повторные операции, произведенные в связи с травмой (независимо от их количества)</p> <p>Примечание.</p> <p>1. Если в связи с травмой было произведено удаление почки или ее части, страховая выплата осуществляется по ст. 50 в), г); ст. 53 при этом не применяется.</p>	<p>5</p> <p>10</p> <p>15</p> <p>10</p>
54.	<p>Повреждение органов половой или мочевыделительной системы:</p> <p>а) ранение, разрыв, ожог, отморожение</p> <p>б) изнашивание лица в возрасте:</p> <p style="padding-left: 20px;">до 15 лет</p> <p style="padding-left: 20px;">с 15 до 18 лет</p> <p style="padding-left: 20px;">18 лет и старше</p>	<p>5</p> <p>50</p> <p>30</p> <p>15</p>

Статья	Характер повреждения	Размер выплаты - в % от страховой суммы
55.	Повреждение органов половой системы, повлекшее за собой: а) удаление одного яичника, маточной трубы, яичка б) удаление обоих (единственного) яичников, обеих (единственной) маточных труб, яичек, части полового члена в) потерю матки у женщин в возрасте: до 40 лет с 40 до 50 лет 50 лет и старше г) потерю полового члена и обоих яичек	15           30           50 30 15 50
	<b>Мягкие ткани</b>	
56.	Повреждение мягких тканей лица, передне-боковой поверхности шеи, подчелюстной области, ушных раковин, повлекшее за собой после заживления: а) образование рубцов площадью от 0,5 до 1,0 см <sup>2</sup> б) образование рубцов площадью 1,0 см <sup>2</sup> и более или длиной 5 см и более в) значительное нарушение косметики г) резкое нарушение косметики д) обезображивание Примечания: 1. К косметически заметным рубцам относятся рубцы, отличающиеся по окраске от окружающей кожи, втянутые или выступающие над ее поверхностью, стягивающие ткани. 2. Обезображивание – это резкое изменение естественного вида лица человека в результате механического, химического, термического и других насильственных воздействий. 3. Если в связи с переломом костей лицевого черепа со смещением отломков была произведена операция (открытая репозиция), вследствие чего на лице образовался рубец, страховая выплата выплачивается с учетом перелома и послеоперационного рубца, если этот рубец нарушает косметику в той или иной степени. 4. Если в результате повреждения мягких тканей лица, передне-боковой поверхности шеи, подчелюстной области образовался рубец или пигментное пятно и в связи с этим была выплачена соответствующая часть страховой выплаты, а затем Застрахованное лицо получило повторную травму, повлекшую за собой образование новых рубцов (пигментных пятен), вновь выплачивается страховая выплата с учетом последствий повторной травмы.	3 5 10 50 70
57.	Повреждение мягких тканей волосистой части головы, туловища, конечностей, повлекшее за собой после заживления образование рубцов площадью: а) от 2,0 до 5,0 см <sup>2</sup> или длиной 5 см и более б) от 5 см <sup>2</sup> до 0,5% поверхности тела в) от 0,5% до 2,0% г) от 2,0% до 4,0% д) от 4% до 6% е) от 6% до 8% ж) от 8% до 10% з) от 10% до 15% и) 15% и более Примечания: 1. 1% поверхности тела исследуемого равен площади ладонной поверхности его	3 5 10 15 20 25 30 35 40

Статья	Характер повреждения	Размер выплаты - в % от страховой суммы
	<p>кисти и пальцев. Эта площадь определяется в квадратных сантиметрах путем умножения длины кисти, измеряемой от лучезапястного сустава до верхушки ногтевой фаланги III пальца, на ее ширину, измеряемую на уровне головок II – V пястных костей (без учета I пальца), что в среднем составляет 150 кв. см.</p> <p>2. При определении площади рубцов следует учитывать и рубцы, образовавшиеся на месте взятия кожного трансплантата для замещения дефекта пораженного участка кожи.</p> <p>3. Если страховая выплата выплачивается за оперативное вмешательство (при открытых повреждениях, при пластике сухожилий, сшивании сосудов, нервов и др.), ст. 57 не применяется.</p>	
58.	<p>Повреждение мягких тканей туловища, конечностей, повлекшее за собой образование пигментных пятен площадью:</p> <p>а) от 1% до 2% поверхности тела  б) от 2% до 10%  в) от 10% до 15%  г) и более</p> <p>Примечания:</p> <p>1. Решение о страховой выплате по ст. 56, 57 и 58 принимается с учетом данных освидетельствования, проведенного после заживления раневых поверхностей, но не ранее 1 месяца после травмы.</p> <p>2. Общая сумма выплат по ст. 57 и 58 не должна превышать 40% страховой суммы.</p>	<p>3  5  10  20</p>
59.	<p>Ожоговая болезнь, ожоговый шок</p> <p>Примечание.</p> <p>1. Страховая выплата по ст. 59 осуществляется дополнительно к страховой выплате, выплачиваемой в связи с ожогом.</p>	10
60.	<p>Повреждение мягких тканей:</p> <p>а) неудаленные инородные тела  б) мышечная грыжа, посттравматический периостит, нерассосавшаяся гематома площадью не менее 2 см<sup>2</sup>, разрыв мышц  в) разрыв сухожилий, за исключением пальцев кисти, взятие ауто трансплантата из другого отдела опорно-двигательного аппарата, плечевого сустава, пальцев стопы и ахиллового сухожилия</p> <p>Примечания:</p> <p>1. Страховая выплата в связи с нерассосавшейся гематомой, мышечной грыжей или посттравматическим периоститом выплачивается в том случае, если эти осложнения травмы имеются по истечении 1 месяца со дня травмы.</p> <p>2. Решение о выплате по ст. 60 принимается с учетом данных освидетельствования, проведенного не ранее чем через 1 месяц после травмы.</p>	<p>3  3  5</p>
<b>Позвоночник</b>		
61.	<p>Перелом, переломо-вывих или вывих тел, дужек и суставных отростков позвонков (за исключением крестца и копчика):</p> <p>а) одного–двух  б) трех–пяти  в) шести и более</p>	<p>20  30  40</p>
62.	<p>Разрыв межпозвоночных связок (при сроке лечения не менее 14 дней), подвывих позвонков (за исключением копчика)</p> <p>Примечание.</p> <p>1. При рецидивах подвывиха позвонка страховая сумма не выплачивается.</p>	5
63.	Перелом каждого поперечного или остистого отростка	3
64.	Перелом крестца	10
65.	<p>Повреждения копчика:</p> <p>а) подвывих копчиковых позвонков  б) вывих копчиковых позвонков  в) перелом копчиковых позвонков</p> <p>Примечания:</p> <p>1. Если в связи с травмой позвоночника (в том числе крестца и копчика)</p>	<p>3  10  10</p>

Статья	Характер повреждения	Размер выплаты - в % от страховой суммы
	<p>проводились оперативные вмешательства, дополнительно выплачивается 10% страховой суммы однократно.</p> <p>2. В том случае, если перелом или вывих позвонков сопровождался повреждением спинного мозга, страховая выплата выплачивается с учетом обоих повреждений путем суммирования.</p> <p>3. В том случае, если в результате одной травмы произойдет перелом тела позвонка, повреждение связок, перелом поперечных или остистых отростков, страховая выплата выплачивается по статье, предусматривающей наиболее тяжелое повреждение, однократно.</p>	
	<b>Верхняя конечность</b>	
	<b>Лопатка, ключица</b>	
66.	<p>Перелом лопатки, ключицы, полный или частичный разрыв акромиально-ключичного, грудино-ключичного сочленений:</p> <p>а) перелом, вывих одной кости, разрыв одного сочленения</p> <p>б) перелом двух костей, двойной перелом одной кости, разрыв двух сочленений или перелом, вывих одной кости и разрыв одного сочленения, перелома-вывих ключицы</p> <p>в) разрыв двух сочленений и перелом одной кости, перелом двух костей и разрыв одного сочленения</p> <p>г) несросшийся перелом (ложный сустав)</p> <p>Примечания:</p> <p>1. В том случае, если в связи с повреждениями, перечисленными в ст. 66, проводились оперативные вмешательства, дополнительно выплачивается 5% страховой суммы однократно.</p> <p>2. В том случае, если в связи с открытым переломом не проводилось оперативное вмешательство, решение о выплате по ст. 57 принимается по результатам освидетельствования, проведенного после заживления раны.</p> <p>3. Страховая выплата в связи с несросшимся переломом (ложным суставом) выплачивается в том случае, если это осложнение травмы будет установлено в лечебно-профилактическом учреждении по истечении 6 месяцев после травмы и подтверждено справкой этого учреждения. Эта выплата является дополнительной.</p>	<p style="text-align: center;">5</p> <p style="text-align: center;">10</p> <p style="text-align: center;">15</p> <p style="text-align: center;">15</p>
	<b>Плечевого сустава</b>	
67.	<p>Повреждения области плечевого сустава (суставной впадины лопатки, головки плечевой кости, анатомической, хирургической шейки, бугорков, суставной сумки):</p> <p>а) разрыв сухожилий, капсулы сустава, отрывы костных фрагментов, в том числе большого бугорка, перелом суставной впадины лопатки, вывих плеча</p> <p>б) перелом двух костей, перелом лопатки и вывих плеча</p> <p>в) перелом и вывих плеча</p> <p>Примечание:</p> <p>1. Привычный вывих плеча, повреждения Банкарта и Хилл-Сакса не дают оснований для страховой выплаты</p>	<p style="text-align: center;">5</p> <p style="text-align: center;">10</p> <p style="text-align: center;">20</p>
68.	<p>Повреждения плечевого пояса, повлекшие за собой:</p> <p>а) умеренное ограничение движений в плечевом суставе (отведение плеча вперед и в сторону <math>120^{\circ}</math>–<math>150^{\circ}</math>, отведение назад <math>20^{\circ}</math>–<math>30^{\circ}</math>)</p> <p>б) значительное ограничение движений в плечевом суставе (отведение плеча вперед или в сторону <math>75^{\circ}</math>–<math>115^{\circ}</math>, назад – <math>10^{\circ}</math>–<math>15^{\circ}</math>)</p> <p>в) резкое ограничение движений в плечевом суставе (отведение плеча вперед или в сторону – менее <math>75^{\circ}</math>, отведение назад – менее <math>10^{\circ}</math>)</p> <p>г) привычный вывих плеча</p> <p>д) отсутствие движений в суставе (анкилоз)</p> <p>е) "болтающийся" плечевой сустав в результате резекции суставных поверхностей составляющих его костей</p> <p>Примечания:</p> <p>1. Страховая выплата по ст. 68 выплачивается дополнительно к сумме, выплаченной в связи с повреждениями области плечевого сустава с том случае,</p>	<p style="text-align: center;">5</p> <p style="text-align: center;">10</p> <p style="text-align: center;">20</p> <p style="text-align: center;">15</p> <p style="text-align: center;">30</p> <p style="text-align: center;">40</p>

Статья	Характер повреждения	Размер выплаты - в % от страховой суммы
	<p>если перечисленные в этой статье осложнения будут установлены лечебно-профилактическим учреждением по истечении 6 месяцев после травмы и подтверждены справкой этого учреждения.</p> <p>2. В том случае, если в связи с травмой плечевого сустава будут проведены оперативные вмешательства, дополнительно выплачивается 10% страховой суммы.</p>	
	<b>Плечо</b>	
69.	<p>Перелом плечевой кости:</p> <p>а) на любом уровне (верхняя, средняя, нижняя треть)</p> <p>б) двойной перелом</p>	<p>15</p> <p>20</p>
70.	<p>Перелом плечевой кости, повлекший за собой образование несросшегося перелома (ложного сустава)</p> <p>Примечания:</p> <p>1. Страховая выплата по ст. 70 выплачивается дополнительно к сумме, выплаченной в связи с травмой плеча, если указанные осложнения будут установлены в лечебно-профилактическом учреждении по истечении 9 месяцев после травмы.</p> <p>2. Если в связи с травмой области плеча проводились оперативные вмешательства (за исключением первичной хирургической обработки и удаления инородных тел), дополнительно выплачивается 10% страховой суммы.</p>	45
71.	<p>Травматическая ампутация верхней конечности или тяжелое повреждение, приведшее к ампутации:</p> <p>а) с лопаткой, ключицей или их частью</p> <p>б) плеча на любом уровне</p> <p>с) единственной конечности на уровне плеча</p> <p>Примечание.</p> <p>1. Если страховая выплата выплачивается по ст. 71, дополнительная выплата за оперативные вмешательства, послеоперационные рубцы не производится.</p>	<p>80</p> <p>75</p> <p>100</p>
	<b>Локтевой сустав</b>	
72.	<p>Повреждения области локтевого сустава:</p> <p>а) гемартроз, пронационный подвывих предплечья</p> <p>б) отрывы костных фрагментов, в том числе надмыщелков плечевой кости, перелом лучевой или локтевой кости, вывих кости</p> <p>с) перелом лучевой и локтевой кости, вывих предплечья</p> <p>д) перелом плечевой кости</p> <p>е) перелом плечевой кости с лучевой и локтевой костями</p> <p>Примечание.</p> <p>1. В том случае, если в результате одной травмы наступят различные повреждения, перечисленные в ст. 72, страховая выплата производится в соответствии с подпунктом, учитывающим наиболее тяжелое повреждение.</p>	<p>3</p> <p>5</p> <p>10</p> <p>15</p> <p>20</p>
73.	<p>Повреждение области локтевого сустава, повлекшее за собой:</p> <p>а) умеренное ограничение движений в локтевом суставе (сгибание – 50<sup>0</sup>–60<sup>0</sup>, разгибание – 170<sup>0</sup>–160<sup>0</sup>)</p> <p>б) значительное ограничение движений в локтевом суставе (сгибание – 65<sup>0</sup>–90<sup>0</sup>, разгибание – 155<sup>0</sup>–140<sup>0</sup>)</p> <p>с) резкое ограничение движений в локтевом суставе (сгибание – менее 90<sup>0</sup>, разгибание – 140<sup>0</sup>)</p> <p>д) отсутствие движений в суставе (анкилоз)</p> <p>е) "болтающийся" локтевой сустав (в результате резекции суставных поверхностей составляющих его костей)</p> <p>Примечания:</p> <p>1. Страховая выплата по ст. 73 выплачивается дополнительно к сумме, выплаченной в связи с повреждениями области локтевого сустава, в том случае, если нарушение движений в этом суставе будет установлено лечебно-профилактическим учреждением по истечении 6 месяцев после травмы и</p>	<p>5</p> <p>15</p> <p>25</p> <p>30</p> <p>30</p>

Статья	Характер повреждения	Размер выплаты - в % от страховой суммы
	<p>подтверждено справкой этого учреждения.</p> <p>2. В том случае, если в связи с травмой области локтевого сустава будут проведены оперативные вмешательства (за исключением первичной хирургической обработки и удаления инородных тел), дополнительно выплачивается 10% страховой суммы однократно.</p>	
	<b>Предплечье</b>	
<b>74.</b>	<p>Перелом костей предплечья на любом уровне, за исключением области суставов (верхняя, средняя, нижняя треть):</p> <p>а) перелом, вывих одной кости</p> <p>б) перелом двух костей, двойной перелом одной кости</p>	<p>10</p> <p>15</p>
<b>75.</b>	<p>Несросшийся перелом (ложный сустав) костей предплечья:</p> <p>а) одной кости</p> <p>б) двух костей</p> <p>Примечание.</p> <p>1. Страховая выплата по ст. 75 выплачивается дополнительно к сумме, выплаченной в связи с травмой предплечья, если это осложнение травмы будет установлено в лечебно-профилактическом учреждении по истечении 9 месяцев после травмы и подтверждено справкой этого учреждения.</p>	<p>15</p> <p>30</p>
<b>76.</b>	<p>Травматическая ампутация или тяжелое повреждение, приведшие:</p> <p>а) к ампутации предплечья на любом уровне</p> <p>б) к экзартикуляции в локтевом суставе</p> <p>с) к ампутации единственной конечности на уровне предплечья</p> <p>Примечания:</p> <p>1. Если в связи с травмой области предплечья проводились оперативные вмешательства (за исключением первичной хирургической обработки и удаления инородных тел), дополнительно выплачивается 10% страховой суммы однократно.</p> <p>2. Если страховая выплата выплачивается по ст. 76, дополнительная выплата за оперативные вмешательства, послеоперационные рубцы не производится.</p>	<p>65</p> <p>70</p> <p>100</p>
	<b>Лучезапястный сустав</b>	
	<b>Предплечье</b>	
<b>77.</b>	<p>Повреждения области лучезапястного сустава:</p> <p>а) перелом одной кости предплечья, отрыв костного фрагмента (фрагментов), вывих головки локтевой кости, перелом кости (костей запястья), кроме ладьевидной</p> <p>б) перелом двух костей предплечья, отрыв шиловидного отростка (отростков), перелом ладьевидной кости</p> <p>с) перелом-вывих или вывих кисти</p>	<p>5</p> <p>10</p> <p>15</p>
<b>78.</b>	<p>Повреждение области лучезапястного сустава, повлекшее за собой:</p> <p>а) умеренное ограничение движений в лучезапястном суставе (сгибание и разгибание – 30°–40°)</p> <p>б) значительное ограничение движений в лучезапястном суставе (сгибание и разгибание – 20°–25°)</p> <p>с) резкое ограничение движений в лучезапястном суставе (сгибание и разгибание – 0° – 15°)</p> <p>д) отсутствие движений (анкилоз) в лучезапястном суставе</p> <p>е) несросшийся перелом (ложный сустав) ладьевидной кости</p> <p>Примечания:</p> <p>1. Страховая выплата по ст. 78 выплачивается дополнительно к сумме, выплаченной в связи с повреждениями области лучезапястного сустава в том случае, если отсутствие движений в суставе будет установлено лечебно-профилактическим учреждением по истечении 6 месяцев после травмы и подтверждено справкой этого учреждения.</p> <p>2. Если в связи с травмой области лучезапястного сустава проводились</p>	<p>5</p> <p>10</p> <p>15</p> <p>20</p> <p>10</p>

Статья	Характер повреждения	Размер выплаты - в % от страховой суммы
	оперативные вмешательства, дополнительно выплачивается 5% страховой суммы.	
	<b>Кисть</b>	
<b>79.</b>	<p>Перелом или вывих костей запястья, пястных костей одной кисти:</p> <p>а) одной кости (кроме ладьевидной)</p> <p>б) двух и более костей (кроме ладьевидной)</p> <p>в) ладьевидной кости</p> <p>г) вывих, переломо-вывих кисти</p> <p>Примечания:</p> <p>1. Если в связи с травмой кисти проводились оперативные вмешательства (за исключением первичной хирургической обработки и удаления инородных тел), дополнительно выплачивается 5% страховой суммы однократно.</p> <p>2. При переломе (вывихе) в результате одной травмы костей запястья (пястных костей) и ладьевидной кости страховая выплата выплачивается с учетом каждого повреждения путем суммирования.</p>	<p>5</p> <p>10</p> <p>10</p> <p>15</p>
<b>80.</b>	<p>Повреждение кисти, повлекшее за собой:</p> <p>а) несросшийся перелом (ложный сустав) одной или нескольких костей (за исключением отрыва костных фрагментов)</p> <p>б) потерю всех пальцев, ампутацию на уровне пястных костей запястья или лучезапястного сустава</p> <p>в) ампутацию единственной кисти</p> <p>Примечание:</p> <p>1. Страховая выплата в связи с несросшимся переломом (ложным суставом) костей запястья или пястных костей выплачивается дополнительно по ст. 80 а) в том случае, если это осложнение травмы будет установлено в лечебно-профилактическом учреждении по истечении 6 месяцев после травмы и подтверждено справкой этого учреждения.</p>	<p>10</p> <p>65</p> <p>100</p>
	<b>Пальцы кисти</b>	
	<b>Первый палец</b>	
<b>81.</b>	<p>Повреждение пальца, повлекшее за собой:</p> <p>а) отрыв ногтевой пластинки</p> <p>б) повреждение сухожилия (сухожилий) разгибателей пальца</p> <p>в) перелом, вывих, значительную рубцовую деформацию фаланги (фаланг), повреждение сухожилия (сухожилий) сгибателя пальца, сухожильный, суставной, костный панариций</p> <p>Примечания:</p> <p>1. Гнойное воспаление околоногтевого валика (паронихия) не дает оснований для выплаты страховой суммы.</p> <p>2. Если в связи с повреждением сухожилий, переломом или вывихом фаланги (фаланг), костным, суставным, сухожильным панарицием проводились оперативные вмешательства, дополнительно выплачивается 5% страховой суммы однократно.</p>	<p>3</p> <p>3</p> <p>5</p>
<b>82.</b>	<p>Повреждения пальца, повлекшие за собой:</p> <p>а) отсутствие движений в одном суставе</p> <p>б) отсутствие движений в двух суставах</p> <p>Примечание:</p> <p>1. Страховая выплата в связи с нарушением функции 1 пальца выплачивается дополнительно к сумме, выплаченной в связи с его травмой, в том случае, если отсутствие движений в суставе (суставах) пальца будет установлено лечебно-профилактическим учреждением по истечении 6 месяцев после травмы и подтверждено справкой этого учреждения.</p>	<p>10</p> <p>15</p>
<b>83.</b>	<p>Повреждение пальца, повлекшее за собой:</p> <p>а) реампутацию (повторную ампутацию) на уровне той же фаланги</p> <p>б) ампутацию на уровне ногтевой фаланги</p> <p>в) ампутацию на уровне межфалангового сустава (потеря ногтевой фаланги)</p> <p>г) ампутацию на уровне основной фаланги, пястно-фалангового сустава (потеря</p>	<p>5</p> <p>10</p> <p>15</p> <p>20</p>

Статья	Характер повреждения	Размер выплаты в % от страховой суммы
	пальца) е) ампутацию пальца с пястной костью или частью ее Примечание. 1. Если страховая выплата осуществлена по ст. 83, дополнительная выплата за оперативные вмешательства, послеоперационные рубцы не производится.	25
	<b>Второй, третий, четвертый, пятый пальцы</b>	
84.	Повреждение одного пальца, повлекшее за собой: а) отрыв ногтевой пластинки б) повреждение сухожилия (сухожилий) разгибателей пальца в) перелом, вывих, значительную рубцовую деформацию фаланги (фаланг), повреждение сухожилия (сухожилий) сгибателя пальца, сухожильный, суставной, костный панариций Примечания: 1. Гнойное воспаление околоногтевого валика (паронихия) не дает оснований для выплаты страховой суммы. 2. Если в связи с повреждением сухожилий, переломом или вывихом фаланги (фаланг), костным, суставным, сухожильным панарицием проводились оперативные вмешательства, дополнительно выплачивается 5% страховой суммы однократно.	3 3 10
85.	Повреждение пальца, повлекшее за собой: а) отсутствие движений в одном суставе б) отсутствие движений в двух или трех суставах пальца Примечание. 1. Страховая выплата в связи с нарушением функции пальца выплачивается дополнительно к сумме, выплаченной в связи с его травмой, в том случае, если отсутствие движений в суставе (суставах) пальца будет установлено лечебно-профилактическим учреждением по истечении 6 месяцев после травмы и подтверждено справкой этого учреждения.	5 10
86.	Повреждение пальца, повлекшее за собой: а) реампутацию (повторную ампутацию) на уровне той же фаланги б) ампутацию на уровне ногтевой фаланги, потерю фаланги в) ампутацию на уровне средней фаланги, потерю двух фаланг г) ампутацию на уровне основной фаланги, потерю пальца д) потерю пальца с пястной костью или частью ее Примечания: 1. Если страховая выплата осуществлена по ст. 86, дополнительная выплата за оперативные вмешательства, послеоперационные рубцы не производится. 2. При повреждении нескольких пальцев кисти в течение срока страхования в рамках одного договора страхования страховая выплата осуществляется с учетом каждого повреждения путем суммирования. Однако размер ее не должен превышать 65% страховой суммы для одной кисти и 100% страховой суммы для обеих кистей.	3 5 10 15 20
	<b>Таз</b>	
87.	Повреждения таза: а) перелом одной кости б) перелом двух костей или разрыв одного сочленения, двойной перелом одной кости в) перелом трех и более костей, разрыв двух или трех сочленений Примечание: 1. Если в связи с переломом костей таза или разрывом сочленений проводились оперативные вмешательства, дополнительно выплачивается 10% страховой суммы однократно. 2. Разрыв лонного, крестцово-подвздошного сочленения (сочленений) во время родов дает основание для страховой выплаты на общих основаниях по ст. 8 в) или с).	5 10 20



Статья	Характер повреждения	Размер выплаты - в % от страховой суммы
88.	Повреждения таза, повлекшие за собой ограничение движений в тазобедренных суставах: а) в одном суставе б) в двух суставах Примечание: 1. Страховая выплата в связи с нарушением функции тазобедренного сустава (суставов) выплачивается по ст. 88 дополнительно к сумме, выплаченной в связи с травмой таза, в том случае, если отсутствие движений в суставе будет установлено лечебно-профилактическим учреждением через 6 месяцев после травмы и подтверждено справкой этого учреждения.	30 40
	<b>Нижняя конечность</b>	
	<b>Тазобедренный сустав</b>	
89.	Повреждения тазобедренного сустава: а) отрыв костного фрагмента (фрагментов), изолированный отрыв вертела (вертелов) б) вывих бедра в) перелом головки, шейки, проксимального метафиза бедра, вертлужной впадины г) сочетание перелома головки, шейки бедра и вертлужной впадины (в том числе с центральным вывихом бедра) Примечания: 1. В том случае, если в результате одной травмы наступят различные повреждения тазобедренного сустава, страховая выплата выплачивается в соответствии с одним из подпунктов, предусматривающим наиболее тяжелое повреждение. 2. Если в связи с травмой тазобедренного сустава проводились оперативные вмешательства, дополнительно выплачивается 10% страховой суммы однократно. 3. Если в связи с травмой тазобедренного сустава проводились оперативные вмешательства, дополнительно выплачивается 10% страховой суммы однократно.	5 10 25 30
90.	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. 90, выплачивается дополнительно к сумме, выплаченной по поводу травмы сустава. 2. Страховая выплата по ст. 90 в) выплачивается в том случае, если это осложнение травмы будет установлено в лечебно-профилактическом учреждении по истечении 9 месяцев после травмы и подтверждено справкой этого учреждения.	30 30 40 45
	<b>Бедро</b>	
91.	Перелом бедра: а) на любом уровне, за исключением области суставов (верхняя, средняя, нижняя треть) б) двойной перелом бедра	25 30
92.	Перелом бедра, повлекший за собой образование несросшегося перелома (ложного сустава) Примечания: 1. Если в связи с травмой области бедра проводились оперативные вмешательства (за исключением первичной хирургической обработки и удаления инородных тел), дополнительно выплачивается 10% страховой суммы однократно. 2. Страховая выплата по ст. 93 выплачивается дополнительно к сумме, выплаченной в связи с переломом бедра, если такое осложнение будет установлено в лечебно-профилактическом учреждении по истечении 9 месяцев	30

Статья	Характер повреждения	Размер выплаты - в % от страховой суммы
	после травмы и подтверждено справкой этого учреждения.	
93.	Травматическая ампутация или тяжелое повреждение, приведшее к ампутации конечности на любом уровне бедра: а) одной конечности б) единственной конечности Примечание. 1. Если страховая выплата была выплачена по ст. 93, дополнительная выплата за оперативные вмешательства, послеоперационные рубцы не производится.	70 100
	<b>Коленный сустав</b>	
94.	Повреждения области коленного сустава: а) гемартроз б) отрыв костного фрагмента (фрагментов), перелом надмыщелка (надмыщелков), перелом головки малоберцовой кости, повреждение мениска в) перелом: надколенника, межмыщелкового возвышения, мыщелков, проксимального метафиза большеберцовой кости г) перелом проксимального метафиза большеберцовой кости с головкой малоберцовой д) перелом мыщелков бедра, вывих голени е) перелом дистального метафиза бедра ж) перелом дистального метафиза, мыщелков бедра с проксимальными отделами одной или обеих берцовых костей Примечания: 1. При сочетании различных повреждений коленного сустава, страховая выплата выплачивается однократно в соответствии с одним из подпунктов ст. 94, предусматривающим наиболее тяжелое повреждение. 2. Если в связи с травмой области коленного сустава проводились оперативные вмешательства (за исключением первичной хирургической обработки и удаления инородных тел), дополнительно выплачивается 10% страховой суммы однократно.	5 10 10 20 20 25 30
95.	Повреждения области коленного сустава, повлекшие за собой: а) отсутствие движений в суставе (анкилоз) б) "болтающийся" коленный сустав в результате резекции суставных поверхностей составляющих его костей в) эндопротезирование Примечание. 1. Страховая выплата по ст. 95 выплачивается дополнительно к сумме, выплаченной в связи с травмой этого сустава.	30 30 40
	<b>Голень</b>	
96.	Перелом костей голени (за исключением области суставов): а) малоберцовой, отрывы костных фрагментов б) большеберцовой, двойной перелом малоберцовой в) обеих костей, двойной перелом большеберцовой Примечания: 1. Страховая выплата по ст. 98 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 осуществляется по ст. 94 и 96 или ст. 99 и 96 путем суммирования.	5 15 20
97.	Перелом костей голени, повлекший за собой образование ложного сустава (несросшегося перелома): а) малоберцовой кости б) большеберцовой кости	10 25

Статья	Характер повреждения	Размер выплаты - в % от страховой суммы
	с) обеих костей Примечания: 1. Страховая выплата по ст. 97 осуществляется дополнительно к сумме, выплаченной в связи с переломом костей голени, если такие осложнения будут установлены в лечебно-профилактическом учреждении по истечении 9 месяцев после травмы и подтверждены справкой этого учреждения. 2. Если в связи с травмой голени проводились оперативные вмешательства (за исключением первичной хирургической обработки и удаления инородных тел), дополнительно выплачивается 10% страховой суммы однократно.	30
98.	Травматическая ампутация или тяжелое повреждение, повлекшее за собой: а) ампутацию голени на любом уровне б) экзартикуляцию в коленном суставе с) ампутацию единственной конечности на любом уровне голени Примечание. 1. Если страховая выплата была выплачена в связи с ампутацией голени, дополнительная выплата за оперативное вмешательство, послеоперационные рубцы не производится.	60 70 100
<b>Голеностопный сустав</b>		
99.	Повреждения области голеностопного сустава: а) перелом одной лодыжки, изолированный разрыв межберцового синдесмоза б) перелом двух лодыжек или перелом одной лодыжки с краем большеберцовой кости с) перелом обеих лодыжек с краем большеберцовой кости Примечания: 1. При переломах костей голеностопного сустава, сопровождающийся разрывом межберцового синдесмоза, подвывихом (вывихом) стопы, дополнительно выплачивается 5% страховой суммы однократно. 2. Если в связи с травмой области голеностопного сустава проводились оперативные вмешательства (за исключением первичной хирургической обработки и удаления инородных тел), дополнительно выплачивается 10% страховой суммы однократно.	5 10 15
100.	Повреждение области голеностопного сустава, повлекшее за собой: а) умеренное ограничение движений в голеностопном суставе (подошвенное сгибание 120-111° и/или тыльное сгибание 75-79°) б) значительное ограничение движений в голеностопном суставе (подошвенное сгибание 110-101° и/или тыльное сгибание 80-84°) с) резкое ограничение движений в голеностопном суставе (подошвенное сгибание 100° и менее и/или тыльное сгибание 85° и более) д) отсутствие движений в голеностопном суставе (анкилоз) е) "болтающийся" голеностопный сустав (в результате резекции суставных поверхностей составляющих его костей) ф) экзартикуляцию в голеностопном суставе Примечание. 1. Если в результате травмы голеностопного сустава наступили осложнения, перечисленные в ст. 100, страховая выплата осуществляется по одному из подпунктов, учитывающему наиболее тяжелое последствие.	5 10 15 30 40 50
101.	Повреждение ахиллова сухожилия: а) при консервативном лечении б) при оперативном лечении	10 15
<b>Стопа</b>		
102.	Повреждения стопы: а) перелом, вывих одной кости (за исключением пяточной и таранной) б) перелом, вывих двух костей, перелом таранной кости с) перелом, вывих трех и более костей, перелом пяточной кости, подтаранный вывих стопы, вывих в поперечном суставе стопы (Шопара) или предплюсне-плюсневом суставе (Лисфранка)	5 10 15

Статья	Характер повреждения	Размер выплаты в % от страховой суммы
	Примечания: 1. Если в связи с переломом или вывихом костей или разрывом связок стопы проводились оперативные вмешательства, дополнительно выплачивается 5% страховой суммы однократно. 2. При переломах или вывихах костей стопы, наступивших в результате различных травм, страховая выплата выплачивается с учетом факта каждой травмы.	
<b>103.</b>	Повреждения стопы, повлекшие за собой: а) несросшийся перелом (ложный сустав) одной–двух костей (за исключением пяточной и таранной костей) б) несросшийся перелом (ложный сустав) трех и более костей, а также таранной или пяточной кости в) артродез подтаранного сустава, поперечного сустава предплюсны (Шопара) или предплюсне-плюсневых (Лисфранка) ампутацию на уровне: д) плюсне-фаланговых суставов (отсутствие всех пальцев стопы) е) плюсневых костей или предплюсны ф) таранной, пяточной костей (потеря стопы) Примечания: 1. Страховая выплата в связи с осложнениями травмы стопы, предусмотренными ст. 103 а), б), в), осуществляется дополнительно к сумме, выплаченной в связи с травмой стопы, в том случае, если они будут установлены лечебно-профилактическим учреждением по истечении 6 месяцев после травмы и подтверждены справкой этого учреждения, а по подпунктам д), е), ф) – независимо от срока, прошедшего со дня травмы. 2. В том случае, если страховая выплата производится в связи с ампутацией стопы, дополнительная выплата за оперативные вмешательства, послеоперационные рубцы не производится.	  5 15 20 30 40 50
	<b>Пальцы стопы</b>	
<b>104.</b>	Перелом, вывих фаланги (фаланг), повреждение сухожилия (сухожилий): а) одного пальца б) двух–трех пальцев в) четырех–пяти пальцев Примечание. 1. Если в связи с переломом, вывихом или повреждением сухожилий пальца проводились оперативные вмешательства, дополнительно выплачивается 3% страховой суммы однократно.	 5 10 10
<b>105.</b>	Травматическая ампутация или повреждение пальцев стопы, повлекшее за собой ампутацию: первого пальца: а) на уровне ногтевой фаланги или межфалангового сустава б) на уровне основной фаланги или плюсне-фалангового сустава второго, третьего, четвертого, пятого пальцев: в) одного–двух пальцев на уровне ногтевых или средних фаланг г) одного–двух пальцев на уровне основных фаланг или плюсне-фаланговых суставов д) трех–четырех пальцев на уровне ногтевых или средних фаланг е) трех–четырех пальцев на уровне основных фаланг или плюсне-ногтевых суставов Примечания: 1. В том случае, если страховая выплата выплачивается по ст.105, дополнительная выплата за оперативные вмешательства, послеоперационные рубцы не производится. 2. Если в связи с травмой была произведена ампутация пальца с плюсневой костью или частью ее, дополнительно выплачивается 5% страховой суммы однократно.	 5 10 5 10 15 20
<b>106.</b>	Повреждение, повлекшее за собой: а) образование лигатурных свищей	3

Статья	Характер повреждения	Размер выплаты - в % от страховой суммы
	б) лимфостаз, тромбоз, тромбоз, нарушения трофики с) остеомиелит, в том числе гематогенный остеомиелит Примечания: 1. Ст. 106 применяется при тромбозах, лимфостазе и нарушениях трофики, наступивших вследствие травмы опорно-двигательного аппарата (за исключением повреждения крупных периферических сосудов и нервов). 2. Нагноительные воспаления пальцев стоп не дают оснований для страховой выплаты.	10 10
	<b>Прочее</b>	
107.	Травматический шок, геморрагический, анафилактический шок, развившиеся в связи с травмой Примечание. 1. Страховая выплата по ст. 107 производится дополнительно к выплатам, произведенным в связи с травмой.	10
108.	Случайное острое отравление, асфиксия (удушье), поражение электротоком (атмосферным электричеством), укусы змей, ядовитых насекомых, столбняк, ботулизм (при отсутствии данных о поражении в результате указанных событий конкретных органов), приведшие к потере трудоспособности. Анафилактический шок	25 50
109.	Если какое-либо страховое событие, происшедшее с Застрахованным лицом в течение срока страхования, не предусмотрено настоящей Таблицей, но потребовало стационарного и (или) амбулаторного непрерывного лечения в общей сложности не менее 10 дней, то однократно выплачивается страховая выплата в размере: а) при непрерывном лечении от 10 до 15 дней включительно б) при непрерывном лечении свыше 15 дней Примечание: 1. Ст. 109 не применяется, если в связи со страховым случаем будет назначена выплата по какой-либо статье/статьям настоящей Таблицы.	2 3
	<b>Огнестрельные ранения</b>	
110.	Касательные одиночные ранения (пулевое или осколочное) раневая поверхность: а) до 2 кв. см. б) от 2 до 5 кв. см. в) от 5 до 10 кв. см. г) более 10 кв. см. д) лица При множественных ранениях каждая последующая рана увеличивает сумму страховой выплаты на 7% страховой суммы, но не более 35% страховой суммы	5 7 10 15 17
111.	Сквозные ранения без повреждения костей, сосудов, внутренних органов: а) 1 ранение б) при множественных ранениях каждая последующая рана увеличивает сумму страховой выплаты на 10% страховой суммы, но не более 30% страховой суммы	20
112.	Слепое ранение без повреждения костей, сосудов, внутренних органов а) 1 ранение б) при множественных ранениях каждая последующая рана увеличивает сумму страховой выплаты на 10%, но не более 40% страховой суммы	25
113.	При инфицированных ранениях (по п.п. 110 – 112)	+10
114.	<b>Огнестрельные проникающие ранения</b>	
115.1	Голова (1 ранение): а) без повреждения головного мозга и оболочек б) с повреждением мозговых оболочек в) с повреждением головного мозга г) при множественных ранениях	30 40 50 +15
115.2	Грудная клетка (1 ранение): а) без повреждения легкого и плевры б) с повреждением легкого	20 30

Статья	Характер повреждения	Размер выплаты в % от страховой суммы
	с) с повреждением крупных сосудов и/или сердца d) с повреждением пищевода e) с повреждением позвоночника f) с повреждением спинного мозга g) полный разрыв спинного мозга h) множественные проникающие ранения i) при сопутствующем переломе 1–2 ребер 3–5 ребер	50 50 60 80 100 +15 +10 +15
<b>115.3</b>	Брюшная полость (1 ранение): a) без повреждения органов b) повреждение желудка и кишечника c) повреждение поджелудочной железы d) повреждение селезенки e) повреждение печени f) повреждение брюшной аорты g) ранение других органов	30 45 50 40 50 60 +20
<b>115.4</b>	Ранение одной почки	50
<b>115.5</b>	Ранение мочеточников, мочевого пузыря: a) первое ранение b) каждое последующее ранение	45 +15
<b>115.6</b>	Шея (1 ранение) a) повреждение сосудов b) повреждение трахеи c) каждое последующее ранение	60 50 +20
<b>115.7</b>	Верхние конечности (1 рана) 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 o) других пальцев p) каждое последующее ранение	20 30 25 35 30 30 20 30 25 15 25 35 20 20 15 +15
<b>115.8</b>	Нижние конечности (1 рана): 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 n) других пальцев	35 30 35 35 15 30 40 30 35 20 25 40 25 15

Статья	Характер повреждения	Размер выплаты в % от страховой суммы
	о) каждое последующее ранение поврежденной конечности	+20
<b>115.9</b>	При аналогичных повреждениях двух конечностей страховая выплата удваивается	
<b>115.10</b>	При огнестрельных ранениях органов зрения и слуха страховая выплата производится по Таблице 1.1. в зависимости от степени потери зрения или слуха. Дополнительно выплачивается 15% страховой суммы	
<b>116.</b>	Несросшийся перелом, ложный сустав, остеомиелит, развившиеся после травмы	+30

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

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

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

**ТАБЛИЦА**  
**размеров страховой выплаты при ожогах**  
**(в процентах от страховой суммы)**

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

1. При ожогах дыхательных путей – страховая выплата осуществляется в размере 30% от страховой суммы.
2. При ожогах головы и (или) шеи размер страховой выплаты увеличивается:
  - на 5% при площади ожога до 5% поверхности тела;
  - на 10% при площади ожога от 5 до 10% поверхности тела.
3. При ожогах промежности размер страховой выплаты увеличивается на 10%.
4. 1% поверхности тела пострадавшего равен площади ладонной поверхности его кисти и пальцев.
5. При отсутствии в документации разделения площади ожогов по степеням выплата осуществляется по наименьшей неоспоримой части.



**ТАБЛИЦА**  
**размеров страховых выплат при обморожениях**

N п/п	Характер повреждения	Размер страховой выплаты в % от страховой суммы
<b>1</b>	<b>Обморожение I - II степени мягких тканей волосистой части головы, туловища, конечностей общей площадью:</b> – от 3 до 5% поверхности тела включительно – свыше 5 до 10% поверхности тела включительно – свыше 10% поверхности тела и более	5 10 15
<b>2</b>	<b>Обморожение III - IV степени мягких тканей волосистой части головы, туловища, конечностей общей площадью:</b> – от 1 до 2% поверхности тела включительно – свыше 2 до 4% поверхности тела – свыше 4 до 6% поверхности тела – свыше 6 до 10% поверхности тела – свыше 10% поверхности тела	10 15 20 30 40
<b>3</b>	<b>Обморожение I - II степени мягких тканей лица, переднебоковой поверхности шеи, подчелюстной области площадью, составляющей 1 процент поверхности тела и более</b>	3
<b>4</b>	<b>Обморожение III - IV степени мягких тканей лица, переднебоковой поверхности шеи, подчелюстной области площадью:</b> – от 1 до 2% поверхности тела включительно – свыше 2 до 4% поверхности тела – свыше 4 до 6% поверхности тела – свыше 6 до 10% поверхности тела – свыше 10% поверхности тела	10 15 20 30 40

*Примечание: 1 процент поверхности тела условно равен площади ладонной поверхности кисти и пальцев исследуемого лица (произведению длины, измеренной от лучезапястного сустава до верхушки ногтевой фаланги 3-го пальца, и ширины, измеренной на уровне головок 2 - 4-й костей без 1-го пальца) либо 150 кв.см.*

Таблица 1.4.

**ТАБЛИЦА**  
**выплат при потере зрения**

Острота зрения		Страховая выплата в % от страховой суммы	Острота зрения		Страховая выплата в % от страховой суммы		
до травмы	после травмы		до травмы	после травмы			
1,0	0,9	3	0,9	0,8	3		
	0,8	5		0,7	5		
	0,7	5		0,6	5		
	0,6	10		0,5	10		
	0,5	10		0,4	10		
	0,4	10		0,3	15		
	0,3	15		0,2	20		
	0,2	20		0,1	30		
	0,1	30		ниже 0,1	40		
	ниже 0,1	40		0,0	50		
	0,0	50					
0,8	0,7	3	0,7	0,6	3		
	0,6	5		0,5	5		
	0,5	10		0,4	10		
	0,4	10		0,3	10		
	0,3	15		0,2	15		
	0,2	20		0,1	20		
	0,1	30		ниже 0,1	30		
	ниже 0,1	40		0,0	40		
		0,0		50			
		0,0		50			
0,6	0,5	5	0,5	0,4	5		
	0,4	5		0,3	5		
	0,3	10		0,2	10		
	0,2	10		0,1	10		
	0,1	15		ниже 0,1	15		
	ниже 0,1	20		0,0	20		
	0,0	25					
0,4	0,3	5	0,3	0,2	5		
	0,2	5		0,1	5		
	0,1	10		ниже 0,1	10		
	ниже 0,1	15		0,0	20		
	0,0	20					
0,2	0,1	5	0,1	ниже 0,1	10		
	ниже 0,1	10		0,0	20		
	0,0	20	ниже 0,1	0,0	20		

Примечания.

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

2. При удалении в результате травмы глазного яблока, обладавшего до повреждения зрением, а также сморщивании его дополнительно выплачивается 10% страховой суммы.

**Таблица размеров страховых выплат  
в связи с оперативными вмешательствами**

Номер пункта	Название оперативного вмешательства*	Величина страховой выплаты - в % от страховой суммы**
<b>A</b>	<b>Операции на глазах</b>	
	<b>Операции на слезных железах и слезных протоках</b>	
<b>A1</b>	Операции на слезной железе	10
<b>A2</b>	Резекция слезной железы	20
<b>A3</b>	Рассечение слезного мешка и слезных протоков	20
<b>A4</b>	Дакриоцисториностомия	30
<b>A5</b>	Конъюнктивориностомия	30
<b>A6</b>	Другие операции на слезных протоках	10
	<b>Операции на веках</b>	
<b>A7</b>	Иссечение/удаление пораженной ткани века	10
<b>A8</b>	Операции на углах глазной щели и на эпикантусе, за исключением эстетических/пластических операций	10
<b>A9</b>	Операции по поводу эктропиона века	10
<b>A10</b>	Операция по поводу блефароптоза, за исключением эстетических/пластических операций	10
	<b>Операции на конъюнктиве</b>	
<b>A11</b>	Удаление инородного тела из тканей конъюнктивы	10
<b>A12</b>	Удаление пораженной ткани конъюнктивы	10
<b>A13</b>	Рассечение сращений между конъюнктивой и веком	10
	<b>Операции на роговице</b>	
<b>A14</b>	Удаление инородного тела роговицы	10
<b>A15</b>	Рассечение роговицы	10
<b>A16</b>	Операции по поводу птеригия	10
<b>A17</b>	Иссечение /удаление пораженной ткани роговицы	30
<b>A18</b>	Трансплантация роговицы/или установка кератопротеза	30
<b>A19</b>	Рефракционная кератопластика и другие виды реконструкции роговицы	30
<b>A20</b>	Другие операции на роговице	10
	<b>Операции на радужной оболочке глаза, ресничном теле, передней камере глаза и склеры.</b>	
<b>A21</b>	Удаление инородного тела из передней камеры глаза	10
<b>A22</b>	Операции, направленные на снижение внутриглазного давления с помощью фильтрационной операции	10
<b>A23</b>	Операции, направленные на снижение внутриглазного давления с помощью операции на ресничном/цилиарном теле	10
<b>A24</b>	Операции, направленные на снижение внутриглазного давления с помощью улучшения увеосклерального оттока внутриглазной влаги	10
<b>A25</b>	Операции, направленные на снижение внутриглазного давления с помощью комбинированных процедур	10
<b>A26</b>	Иссечение и деструкция больной ткани радужной оболочки, ресничного/цилиарного тела и склеры	30
<b>A27</b>	Иридэктомия (иссечение части радужки)	20
<b>A28</b>	Иридопластика	20
<b>A29</b>	Склеропластика	20
<b>A30</b>	Другие операции на склере, передней камере глаза, радужной оболочке и ресничном теле	20

Номер пункта	Название оперативного вмешательства*	Величина страховой выплаты - в % от страховой суммы**
	<b><u>Операции на хрусталике</u></b>	
A31	Удаление инородного тела из задней камеры глаза	10
A32	удаление хрусталика иным способом	10
A33	Операция на хрусталике с применением фемтосекундного лазера	10
A34	Другие операции по причине катаракты	10
A35	Факозмультисификация	10
A36	Интракапсулярная экстракция	10
	<b><u>Операции на сетчатке, сосудистой оболчке глаза и стекловидном теле</u></b>	
A37	Фиксация сетчатки иными способами	20
A38	Фиксация сетчатки с помощью серкляжа (лазерной коагуляции) глазного яблока	20
A39	Другие операции по фиксации сетчатки	20
A40	Иссечение пораженной ткани сетчатки и сосудистой оболочки	30
A41	Другие операции на сетчатке	30
A42	Другие операции на сосудистой оболчке глазного яблока	30
	<b><u>Операции на глазнице и глазном яблоке</u></b>	
A43	Орбитотомия	40
A44	Удаление инородного тела из глазницы	10
A45	Энуклеация глазного яблока	30
A46	Другие виды хирургических операций на глазнице	20
A47	Удаление глазного имплантата	20
A48	Реконструкция костей глазницы	40
A49	Операции на зрительном нерве	40
A50	Другие операции на глазнице	30
<b>Б</b>	<b><u>Операции на кровеносных сосудах</u></b>	
B1	Эмболектомия /тромбозектомия	30
B2	Эндартерэктомия	30
B3	Наложение анастомоза на сосудах среднего и крупного калибра	10
B4	Резекция и замена кровеносных сосудов/наложение сосудистых протезов	30
B5	Резекция и замена аорты/наложение протеза аорты	80
B6	Другие виды иссечения больных кровеносных сосудов и удаление трансплантата на сосудах крупного калибра	60
B7	Наложение сосудистых швов	10
B8	Операции шунтирования легочной артерии	90
B9	Аорто-коронарное шунтирование и его модификации	70
B10	Ревизия прооперированных сосудов	10
B11	Пластика путем наложения заплаты на кровеносных сосудах	50
B12	Операции на каротидном тельце и на параганглиях	80
B13	Другие операции на кровеносных сосудах	20
<b>В</b>	<b><u>Операции на сердце</u></b>	
	<b><u>Операции на сердечных клапанах и перегородках сердца</u></b>	
V1	Вальвулотомия	30
V2	Замена клапана сердца искусственным протезом	25
V3	Изменение формы клапана	25
V4	Другие операции на сердечных клапанах	20
V5	Эндоваскулярная ликвидация дефекта перегородки сердца	30
	<b><u>Операции на коронарных сосудах</u></b>	
V6	Дисоблитерация (эндартериоектомия) коронарных артерий	10

Номер пункта	Название оперативного вмешательства*	Величина страховой выплаты - в % от страховой суммы**
<b>В7</b>	Постановка аортокоронарного шунта одновременно с другими операциями на сердце	40
<b>В8</b>	Эндоваскулярная установка стента в артерию	10
<b>В9</b>	Другие виды открытых операций на коронарных сосудах	30
	<b><u>Операция по поводу аритмии и другие операции на сердце и перикардии</u></b>	
<b>В10</b>	Перикардиотомия и кардиотомия	20
<b>В11</b>	Иссечение и деструкция пораженной ткани перикардия и перикардиоэктомия	40
<b>В12</b>	Иссечение и деструкция пораженной ткани сердца	40
<b>В13</b>	Реконструкция перикардия и сердца	50
<b>В14</b>	Трансплантация сердца и легочного сердца	80
<b>В15</b>	Имплантация или удаление пейсмекера/водителя ритма сердца/дефибриллятора, открытая операция	30
<b>В16</b>	Удаление, замена или коррекция пейсмекера/водителя ритма сердца/дефибриллятора	30
<b>В17</b>	Другие операции на сердце и перикардии	10
<b>В18</b>	Высокочастотная абляция дополнительных путей проведения/радиочастотная абляция дополнительных путей проведения	20
<b>Г</b>	<b>Операции на эндокринных железах</b>	
	<b><u>Операции на щитовидной и паращитовидной железах</u></b>	
<b>Г1</b>	Гемитиреоидэктомия	30
<b>Г2</b>	резекция щитовидной железы	30
<b>Г3</b>	Тиреоидэктомия	40
<b>Г4</b>	Операции на щитовидной железе при помощи стернотомии	30
<b>Г5</b>	Иссечение щитовидно-глоточного прохода	20
<b>Г6</b>	Частичное иссечение паращитовидной железы	30
<b>Г7</b>	Паратиреоидэктомия	30
<b>Г8</b>	Операции на паращитовидной железе при помощи стернотомии	30
<b>Г9</b>	Другие операции на щитовидной и паращитовидной железах	20
	<b><u>Операции на других эндокринных железах</u></b>	
<b>Г10</b>	Открытые операции на надпочечниках	40
<b>Г11</b>	Частичная адреналэктомия	40
<b>Г12</b>	Двухсторонняя адреналэктомия	50
<b>Г13</b>	Другие операции на надпочечниках	40
<b>Г14</b>	Иссечение и резекция пораженной ткани пинеальной железы/эпифиза	50
<b>Г15</b>	Иссечение и резекция вилочковой железы	30
<b>Г16</b>	Другие операции на вилочковой железе	30
<b>Г17</b>	Операции на других эндокринных железах	20
<b>Д</b>	<b>Операции на глотке, гортани и трахее</b>	
	<b><u>Операции на глотке</u></b>	
<b>Д1</b>	Фаринготомия	60
<b>Д2</b>	Операции на бронхиальных рудиментах	30
<b>Д3</b>	Резекция пораженной ткани глотки	50
<b>Д4</b>	Фарингопластика	50
<b>Д5</b>	Пункция заглоточного абсцесса	10
<b>Д6</b>	<b><u>Иссечение и резекция гортани</u></b>	
<b>Д7</b>	Резекция гортани	60

Номер пункта	Название оперативного вмешательства*	Величина страховой выплаты - в % от страховой суммы**
Д8	Гемиларингэктомия	60
Д9	операция на голосовых связках	20
Д10	Ларингоэктомия	60
	<b><u>Другие операции на гортани и операции на трахее</u></b>	
Д11	Инъекции в гортань	10
Д12	Временная трахеостомия	20
Д13	Постоянная трахеостомия	50
Д14	Резекция гортани	70
Д15	Резекция трахеи	40
Д16	Другие операции на гортани и трахее	30
Е	<b>Операции на почечном тракте</b>	
	<b><u>Операции на почках</u></b>	
Е1	Лапароскопические операции на почке/почках	30
Е2	Открытая хирургическая операция на почке/почках	40
Е3	Резекция почки	60
Е4	Частичная резекция почки	40
Е5	Нефрэктомия	60
Е6	Трансплантация почек	90
Е7	Другие операции на почках	30
	<b><u>Операции на мочеточнике</u></b>	
Е8	Трансуретральные операции на мочеточниках	30
Е9	резекция открытым доступом мочеточников/мочеточника	30
Е10	Уретеротомия, трансуретральное удаление камней	30
Е11	Резекция мочеточников и уретерэктомия	30
Е12	наложение цистостомы	40
Е13	Накожное отведение мочи с помощью участка кишки	40
Е14	Другие операции на мочеточниках	30
	<b><u>Операции на мочевом пузыре</u></b>	
Е15	Эндоскопическое удаление камней, инородных тел	30
Е16	Цистостомия	40
Е17	Трансуретральное хирургическое иссечение, деструкция и резекция больной ткани мочевого пузыря	40
Е18	Открытое хирургическое иссечение и деструкция пораженной ткани мочевого пузыря	40
Е19	Частичная резекция мочевого пузыря	40
Е20	Цистэктомия	60
Е21	Замена мочевого пузыря	70
Е22	Другие виды пластической реконструкции мочевого пузыря	50
Е23	Другие операции на мочевом пузыре	20
	<b><u>Операции на уретре</u></b>	
Е24	Открытая хирургическая уретротомия	40
Е25	Иссечение, деструкция и резекция пораженной ткани уретры	40
Е26	Уретректомия как отдельная процедура	40
Е27	Реконструкция уретры	40
Е28	Трансуретральное иссечение больной ткани уретры	20
Е29	Хирургическое расширение уретры	30
Е30	Другие операции на уретре и периуретральной ткани	20
	<b><u>Другие операции мочевыводящих путей</u></b>	
Е31	Рассечение и иссечение забрюшинной ткани	40
Е32	Рассечение и иссечение околопузырной ткани	30

Номер пункта	Название оперативного вмешательства*	Величина страховой выплаты - в % от страховой суммы**
Е33	Хирургическое лечение Сужения уретровезикального соустья	30
Е34	Иные Уретровезикальные операции на соустье	30
Е35	Надлобковая (уретровезикальная) операция	30
Е36	Ретролобковая и парауретральная операция	30
Е37	Другие операция по причине недержания мочи	20
Е38	Процедуры на искусственном сфинктере пузыря	20
Е39	Другие операции почечного тракта	20
	<b>Операции на коже и подкожной ткани</b>	
Ж1	Хирургическое лечение воспаления пилонидальной кисты	10
Ж2	Другие рассечения кожи и подкожной ткани	10
Ж3	Хирургическая обработка раны (санация раны) и удаление поврежденных тканей кожи и подкожножировой клетчатки/ПХО ран/раны	10
Ж4	Другие иссечения кожи и подкожно-жировой ткани	10
Ж5	Некрэктомия разовая	10
Ж6	этапные некрэктомии, не менее трех	40
Ж7	Трансплантация свободного лоскута кожи,	10
Ж8	оперативное вмешательство в комбустиологических отделениях	20
Ж9	Лоскутная пластика кожи и подкожной ткани при ожоговых ранах	20
Ж10	Пластическая операция на губах и уголках рта (после травм)	20
Ж11	Другие виды восстановления и реконструкции кожи и подкожной ткани	10
Ж12	Хемхирургия кожи/ операция Мохса	10
Ж13	Резекция пораженной подкожной и кожной ткани	10
3	<b>Челюстнолицевые операции</b>	
	<b><u>Операция по поводу перелома лицевых костей</u></b>	
31	Репозиция простых переломов средней зоны лица	20
32	Репозиция других сложных переломов средней зоны лица (многочисленные переломы)	40
33	Репозиция перелома тела и альвеолярного отростка нижней челюсти	30
34	Репозиция перелома глазницы	30
35	Репозиция перелома стенки лобной пазухи	30
	<b><u>Другие операции по поводу лицевых травм</u></b>	
36	Иссечение (остеотомия), локальное рассечение и деструкция (больной ткани) лицевой кости	30
37	Частичная резекция нижней челюсти	30
38	полная резекция одной из лицевой кости	40
39	Артропластика сустава нижней челюсти	30
310	Пластическая реконструкция верхней челюсти	30
311	Пластическая реконструкция нижней челюсти	30
312	Остеотомия для замены средней части лица	20
313	Остеотомия для замены нижней части лица	20
314	Реконструкция мягких тканей лица после травматических повреждений	40
И	<b>Операции на легких и бронхах</b>	
И1	Другие виды иссечения и резекции бронха (без иссечения легочной паренхимы)	50
И2	Атипичная резекция легкого/резекция легкого	70
И3	Сегментарная резекция легкого	60

Номер пункта	Название оперативного вмешательства*	Величина страховой выплаты - в % от страховой суммы**
И4	Простая лобэктомия и билобэктомия легкого	60
И5	Расширенная лобэктомия и билобэктомия легкого, односторонняя	70
И6	Расширенная лобэктомия и билобэктомия легкого, двусторонняя	80
И7	Простая пневмонэктомия	80
И8	Расширенная пневмонэктомия	80
И9	Другие виды иссечения легкого и бронха	40
И10	Иссечение бронха	50
И11	Открытая ревизия плевральной полости	10
И12	Реконструкция легких и бронхов	70
И13	Трансплантация легких	100
И14	Другие операции на легких и бронхах	40
<b>К</b>	<b><u>Операции на грудной стенке, плевре, средостении и диафрагме</u></b>	
К1	Иссечение грудной стенки и плевры	30
К2	Иссечение средостения	40
К3	Иссечение и деструкция пораженной ткани средостения	40
К4	Иссечение и деструкция пораженной ткани грудной стенки	30
К5	Плевроэктомия	30
К6	Плевродез (инъекция в полость плевры)	20
К7	Пластическая реконструкция грудной стенки	40
К8	Операции на диафрагме	50
К9	Другие операции на грудной клетке	40
<b>Л</b>	<b><u>Операции на лимфоидной ткани</u></b>	
Л1	Иссечение/резекция лимфатических узлов и лимфатических сосудов	10
Л2	Рассечение отдельных лимфоузлов и сосудов	10
Л3	Местная лимфаденэктомия (удаление нескольких лимфоузлов из одной области) как самостоятельная процедура	20
Л4	Радикальная шейная лимфаденэктомия (диссекция всех лимфоузлов шеи)	30
Л5	Радикальная лимфаденэктомия иных групп лимфатических узлов как отдельная процедура	30
Л6	Операции на грудном лимфатическом протоке	30
Л7	Другие операции на системе лимфососудов	20
<b>М</b>	<b><u>Операции на селезенке и костном мозге</u></b>	
М1	Извлечение костного мозга с целью трансплантации	20
М2	Трансплантация костного мозга	40
М3	Спленэктомия	50
М4	Другие операции на костном мозге	20
М5	Другие операции на селезенке	20
<b>Н</b>	<b><u>Операции на молочной железе</u></b>	
	<b><u>Иссечение и резекция молочной железы</u></b>	
Н1	Частичное (органосохраняющая) иссечение молочной железы и деструкция ткани молочной железы без удаления подмышечных лимфатических узлов	20
Н2	Частичное (органосохраняющая) иссечение молочной железы и деструкция ткани молочной железы с удалением подмышечных лимфатических узлов	30
Н3	Мастэктомия без удаления подмышечных лимфатических узлов	30



Номер пункта	Название оперативного вмешательства*	Величина страховой выплаты - в % от страховой суммы**
Н4	Мастэктомия с удалением подмышечных лимфатических узлов	40
Н5	Расширенная мастэктомия (с резекцией большой и малой грудных мышц)	50
Н6	Супрарадикальная мастэктомия (с резекцией грудных мышц и лимфоаденэктомией)	50
Н7	Подкожная мастэктомия	20
Н8	Другие иссечения и резекции молочной железы	30
Н9	Операции на соске	10
Н10	Другая реконструкция молочной железы по причинам заболеваний и /или травм	30
Н11	Другие операции на молочной железе	20
<b>О</b>	<b>Операции на мужских половых органах</b>	
	<b><u>Операции на простате и семенных пузырьках</u></b>	
О1	Простатэктомия без лимфодиссекции	30
О2	Трансуретральная резекция простаты (ТУР)	30
О3	Простатэктомия с лимфодиссекцией	40
О4	Другие операции на простате	20
О5	Операции на семенных пузырьках	20
О6	Биопсия тканей простаты	10
	<b><u>Операции на мошонке и влагалищной оболочке яичка</u></b>	
О7	Рассечение мошонки и влагалищной оболочки яичка	20
О8	Операция по поводу водянки яичка	10
О9	Иссечение пораженной тканей мошонки	20
О10	операции по поводу варикоцеле	10
	<b><u>Операции на яичках</u></b>	
О11	Рассечение яичка	10
О12	Резекция пораженной ткани яичка	20
О13	Односторонняя орхидэктомия	20
О14	Двусторонняя орхидэктомия	30
О15	Орхидопексия	20
О16	Абдоминальная диагностическая операция при крипторхизме	30
О17	Хирургическая репозиция при абдоминальном яичке	20
О18	Реконструкция яичка	20
О19	Имплантация, замена и удаление тестикулярного протеза	20
О20	Другие операции на яичке	20
	<b><u>Операции на семенном канатике, придатке яичка и семявыносящем протоке</u></b>	
О21	Хирургическое лечение гидроцеле	20
О22	Иссечение в области придатка яичка	10
О23	Удаление придатка яичка	10
О24	Реконструкция семенного канатика	20
О25	Реконструкция придатка яичка и семявыносящего протока	20
О26	Другие операции на семенном канатике, придатке яичка и семявыносящем протоке	20
	<b><u>Операции на половом члене</u></b>	
О27	Операции на крайней плоти	10
О28	Местное иссечение и деструкция пораженной ткани пениса	10
О29	Ампутация пениса	30
О30	Другие операции на пенисе	20
<b>П</b>	<b>Операции на ротовой полости и лице</b>	

Номер пункта	Название оперативного вмешательства*	Величина страховой выплаты - в % от страховой суммы**
	<b>Операции на языке</b>	
П1	Резекция пораженной ткани языка	20
П2	Глоссэктомия	60
П3	Резекция языка	40
П4	Другие операции на языке	10
<b>Р</b>	<b>Операции на слюнных железах и слюнном протоке</b>	
Р1	Рассечение и промывка слюнной железы и слюнного протока	10
Р2	Иссечение и деструкция пораженной ткани слюнной железы и слюнного протока	20
Р3	Резекция слюнной железы	20
Р4	Реконструкция слюнной железы и слюнного протока	20
Р5	Другие операции на слюнных железах и слюнном протоке	10
<b>С</b>	<b>Другие операции ротовой полости и лице</b>	
С4	Дренирование дна ротовой полости	20
С5	Рассечение твердого и мягкого неба	10
С6	Резекция пораженной ткани твердого и мягкого неба, за исключением врожденных дефектов неба	20
С7	Рассечение, иссечение патологической ткани ротовой полости	10
С8	Палатопластика/уранопластика	30
С9	Другие операции в ротовой полости	10
<b>Т</b>	<b>Операции на небных миндалинах и аденоидах</b>	
Т1	Трансоральное рассечение и дренаж фарингеального абсцесса	20
Т2	Тонзиллэктомия без аденоидэктомии	20
Т3	Тонзиллэктомия с аденоидэктомией	30
Т4	Иссечение и деструкция язычной миндалины	10
Т5	Другие операции на небных миндалинах и аденоидах	10
<b>У</b>	<b>Операции на носу и назальных синусах</b>	
У1	Хирургическое лечение носового кровотечения	10
У2	Иссечение и деструкция пораженной ткани носа	10
У3	Резекция носа	30
У4	Подслизистая резекция и пластическая реконструкция перегородки носа по причине хронической обструкции носовых путей/при сужении просвета полости носа	20
У5	Операции на носовых раковинах	10
У6	Репозиция носовой кости открытая	20
У7	Репозиция носовой кости закрытая	10
У8	Пластическая реконструкция внутреннего и наружного носа (септоринопластика)	20
У9	Другие операции на носу	10
	<b>Операции на назальных синусах</b>	
У10	Операция на верхнечелюстном синусе	20
У11	Операция на пазухе решетчатой кости	20
У12	Операция на лобном синусе	30
У13	Операция на нескольких назальных синусах	30
У14	Другие операции на назальных синусах	20
<b>Ф</b>	<b>Операции на нервной системе</b>	
Ф1	Краниотомия	30
Ф2	Резекция костей черепа	30
Ф3	Рассечение ткани головного мозга и мягких мозговых оболочек	40

Номер пункта	Название оперативного вмешательства*	Величина страховой выплаты - в % от страховой суммы**
Ф4	Стереотактические операции на головном мозге	50
Ф5	Иссечение и деструкция пораженной интракраниальной ткани	50
Ф6	Иссечение и деструкция пораженной ткани костей черепа	30
Ф7	Рассечение, иссечение и деструкция черепных нервов и ганглиев в интракраниальной области	40
Ф8	Удаление внутричерепных гематом	30
<b>Х</b>	<b><u>Другие операции на костях черепа, головном мозге и мягких мозговых оболочках</u></b>	
Х1	Краниопластика	20
Х2	Реконструкция мягких мозговых оболочек	40
Х3	Рассечение системы цереброспинальной жидкости	50
Х4	Имплантация шунта (система цереброспинальной жидкости)	50
Х5	установка дренажных систем цереброспинальной жидкости	50
Х6	операции на внутричерепных сосудах эндоваскулярные	40
Х7	Реконструкция внутричерепных сосудов открытым доступом	60
Х8	Установление шунта на внутричерепных сосудах открытым доступом	60
<b>Ц</b>	<b><u>Операции на спинном мозге, мозговых оболочках и позвоночном канале</u></b>	
Ц1	операции на шейном отделе позвоночника открытые	30
Ц2	операции на грудном отделе позвоночника открытые	30
Ц3	операции на поясничном отделе позвоночника, крестце и копчике открытые	30
Ц4	Рассечение позвоночного канала	10
Ц5	Рассечение спинного мозга и мозговых оболочек	40
Ц6	Иссечение и деструкция пораженной ткани спинного мозга и мозговых оболочек	40
Ц7	Пластические операции на спинном мозге и оболочках спинного мозга	40
Ц8	Операции на внутриспинальных кровеносных сосудах	60
Ц9	Операции на системе цереброспинальной жидкости	50
Ц10	Другие операции на спинном мозге, мозговых оболочках и позвоночном канале	40
<b>Ч</b>	<b><u>Операции на нервах и нервных ганглиях</u></b>	
Ч1	Рассечение нерва	20
Ч2	Иссечение и деструкция пораженной ткани нервов	20
Ч3	Иссечение нерва для трансплантации	20
Ч4	Симпатэктомия	20
Ч5	Эпинеуральный шов нерва или нервного сплетения, первичный	20
Ч6	Интерфасцикулярный шов нерва или нервного сплетения, первичный	20
Ч7	Эпинеуральный шов нерва или нервного сплетения, вторичный	30
Ч8	Интерфасцикулярный шов нерва или нервного сплетения, вторичный	30
Ч9	Эпинеуральный шов нерва или нервного сплетения с трансплантацией	40
Ч10	Интерфасцикулярный шов нерва или нервного сплетения с трансплантацией	40
	<b><u>Другие операции на нервах и нервных ганглиях</u></b>	
Ч11	Эпинеуральный шов нерва или нервного сплетения с транспозицией, первичный	30
Ч12	Интерфасцикулярный шов нерва или нервного сплетения с	30

Номер пункта	Название оперативного вмешательства*	Величина страховой выплаты - в % от страховой суммы**
	транспозицией, первичный	
Ч13	Эпиневральный шов нерва или нервного сплетения с транспозицией, вторичный	40
Ч14	Интерфасцикулярный шов нерва или нервного сплетения с транспозицией, вторичный	40
Ч15	Эпиневральный шов нерва или нервного сплетения с трансплантацией и транспозицией	50
Ч16	Интерфасцикулярный шов нерва или нервного сплетения с трансплантацией и транспозицией	50
Ч17	операции по декомпрессии нервных стволов спинного мозга	30
Ч18	Другая реконструкция нерва и нервного комплекса	30
Ч19	Другие операции на нервах и ганглиях	30
<b>Ш</b>	<b>Операции на слуховом аппарате</b>	
Ш1	резекция пораженной ткани наружного уха	20
Ш2	Резекция наружного уха	20
Ш3	Лечение ран/первичная хирургическая обработка ран наружного уха	10
Ш4	Формирование и восстановление наружного слухового прохода	20
Ш5	Пластическая реконструкция частей наружного уха, за исключением операций по исправлению лопухости/врожденной деформации ушной раковины	20
Ш6	Другие операции на наружном ухе	10
Ш7	Стапедопластика	20
Ш8	Стапедэктомия	20
Ш9	Ревизия при стапедэктомии	20
Ш10	Другие операции на слуховых косточках	30
Ш11	Мирингопластика	20
Ш12	Тимпанопластика (закрытие перфорации барабанной перепонки) реконструкция слуховых косточек)	30
Ш13	Ревизия при тимпанопластике	20
Ш14	Другие микрохирургические операции на среднем ухе	20
	<b>Другие операции на среднем и внутреннем ухе</b>	
Ш15	Парацентез (миринготомия)	10
Ш16	Удаление дренажа барабанной перепонки	10
Ш17	Рассечение шиловидного отростка и среднего уха	20
Ш18	Мастоидэктомия	20
Ш19	Реконструкция среднего уха	30
Ш20	Другое иссечение среднего и внутреннего уха	20
Ш21	Фенестрация внутреннего уха	20
Ш22	Ревизия свища внутреннего уха	20
Ш23	Рассечение (открытие) и деструкция (удаление) внутреннего уха	20
Ш24	Другие операции на среднем и внутреннем ухе	20
<b>Щ</b>	<b>Операции на желудочно-кишечном тракте</b>	
	<b>Операции на пищеводе</b>	
Щ1	Эзофагостомия, как отдельная операция	40
Щ2	Эндоскопическое извлечение инородных тел пищевода	20
Щ3	Частичная резекция пищевода без восстановления целостности	50
Щ4	Частичная резекция пищевода с восстановлением целостности	60

Номер пункта	Название оперативного вмешательства*	Величина страховой выплаты - в % от страховой суммы**
Щ5	Эзофагоэктомия (полная резекция) без восстановления целостности	80
Щ6	Эзофагоэктомия (полная резекция) с восстановлением целостности	80
Щ7	Восстановление проходимости пищевода как отдельная процедура/бужирование, без учета количества процедур бужирования	10
Щ8	Другие операции на пищеводе	10
	<b><u>Рассечение, иссечение и резекция желудка</u></b>	
Щ9	Гастротомия	20
Щ10	Гастростомия	30
Щ11	Операция на пилорусе	20
Щ12	Локальное иссечение и деструкция пораженной ткани желудка	30
Щ13	Атипичная частичная резекция желудка	40
Щ14	Частичная резекция желудка (2/3 резекция)	40
Щ15	Субтотальная частичная резекция желудка (4/5 резекция)	50
Щ16	(Полная) гастрэктомия	50
Щ17	(Полная) гастрэктомия с субтотальной резекцией пищевода	80
Щ18	Расширенная субтотальная резекция желудка без регионарной лимфаденэктомии	40
Щ19	Расширенная субтотальная резекция желудка с регионарной лимфаденэктомией	50
Щ20	Расширенная резекция желудка без регионарной лимфаденэктомии	50
Щ21	Расширенная резекция желудка с регионарной лимфаденэктомией	60
Щ22	Ваготомия	10
Щ23	Гастроэнтеростомия без резекции желудка (анастомоз)	30
Щ24	Релапаротомия после резекции желудка	30
Щ25	Другая реконструкция желудка	30
Щ26	Другие операции на желудке	20
	<b><u>Рассечение/ резекция /анастомоз тонкого и толстого кишечника</u></b>	
Щ27	Локальное иссечение пораженной ткани тонкого кишечника	30
Щ28	Локальное иссечение пораженной ткани толстого кишечника	30
Щ29	Резекция тонкого кишечника	70
Щ30	Частичная резекция толстого кишечника	40
Щ31	(Полная) колэктомия и проктоколэктомия	70
Щ32	Расширенная резекция толстой кишки с резекцией сегмента тонкого кишечника без удаления других соседних органов	60
Щ33	Обходной анастомоз кишечника	30
	<b><u>Другие операции на тонком и толстом кишечнике</u></b>	
Щ34	Наложение энтеростомы, двуствольной	50
Щ35	Наложение энтеростомы, одноствольной	50
Щ36	Наложение других энтеростом	40
Щ37	Ревизия и другие процедуры на энтеростоме	30
Щ38	Восстановление целостности кишечника для терминальной энтеростомы	40
Щ39	Другие реконструктивные операции кишечника	30
Щ40	Интраабдоминальная манипуляция на кишечнике	20
Щ41	Другие операции на кишечнике	20
	<b><u>Операции на аппендиксе</u></b>	
Щ42	Аппендэктомия	30

Номер пункта	Название оперативного вмешательства*	Величина страховой выплаты - в % от страховой суммы**
Щ43	Операции при аппендикулярном абсцессе	30
Щ44	Лапароскопическая аппендектомия	20
	<b>Операция на прямой кишке</b>	
Щ45	Резекция прямой кишки	30
Щ46	Перианальное местное иссечение пораженной ткани	30
Щ47	Ректальная резекция с сохранением сфинктера	60
Щ48	Ректальная резекция без сохранения сфинктера	50
Щ49	Реконструкция и другие операции на прямой кишке	30
	<b>Операции на анусе</b>	
Щ50	Хирургическое лечение анальной фистулы	10
Щ51	Местное иссечение и деструкция пораженной ткани анального канала	30
Щ52	Хирургическое лечение геморроя	10
Щ53	Разделение анального сфинктера (сфинктеротомия)	10
Щ54	Первичная пластическая реконструкция анальной атрезии	20
Щ55	Реконструкция ануса и аппарата сфинктера	20
Щ56	Другие операции на анусе	10
	<b>Операции на печени</b>	
Щ57	Местное иссечение пораженной ткани печени (атипичная резекция печени)	60
Щ58	резекция доли печени	60
Щ59	Частичная резекция печени	40
Щ60	Трансплантация печени	100
Щ61	Имплантация, замена и удаление постоянного катетера в печеночной артерии и портальной вене (для химиотерапии)	40
Щ62	Другие операции на печени	40
	<b>Операции на желчном пузыре и желчных протоках</b>	
Щ63	Холецистотомия	30
Щ64	Холецистэктомия открытым доступом	30
Щ65	Наложение Печеночно-кишечного анастомоза	40
Щ66	Операции на желчных протоках	30
Щ67	Холецистэктомия лапароскопическая	20
Щ68	Другая реконструкция желчных протоков	20
Щ69	Операции на сфинктере Одди и большом дуоденальном сосочке	20
Щ70	Другие операции на желчном пузыре и желчных протоках	20
	<b>Операции на поджелудочной железе</b>	
Щ71	Лапаротомическая ревизия с санацией брюшной полости и поджелудочной железы	30
Щ72	Панкреато-дуоденальная резекция	60
Щ73	Марсупиализация поджелудочной железы	40
Щ74	Внутренний дренаж поджелудочной железы	40
Щ75	Частичная резекция поджелудочной железы	60
Щ76	(Полная) панкреатэктомия	80
Щ77	Анастомоз протока поджелудочной железы	50
Щ78	Трансплантация поджелудочной железы	90
Щ79	Другие операции на поджелудочной железе	40
	<b>Герниопластика абдоминальных грыж</b>	
Щ80	Герниопластика паховой грыжи	30
Щ81	Герниопластика бедренной грыжи	30
Щ82	Герниопластика пупочной грыжи	30

Номер пункта	Название оперативного вмешательства*	Величина страховой выплаты - в % от страховой суммы**
Щ83	Герниопластика эпигастральной грыжи	40
Щ84	Герниопластика послеоперационной грыжи	30
Щ85	Герниопластика диафрагмальной грыжи	40
Щ86	Герниопластика других абдоминальных грыж	30
	<b>Другие операции абдоминальной области</b>	
Щ87	Лапаротомия и вскрытие ретроперитонеального пространства	20
Щ88	Иссечение пораженной ткани абдоминальной стенки	30
Щ89	иссечение пораженной перитонеальной ткани	30
Щ90	Восстановление абдоминальной стенки и перитонеума	30
Щ91	Другие реконструкции абдоминальной стенки и перитонеума	20
Ю	<b>Операции на женских половых органах</b>	
	<b>Операции на яичнике</b>	
Ю1	Резекция яичника	20
Ю2	Удаление кисты яичника	20
Ю3	Овариэктомия	20
Ю4	Удаление яичников	20
Ю5	Разделение спаек в яичнике	10
Ю6	Другие операции на яичнике	20
	<b>Операции на фаллопиевой трубе</b>	
Ю7	Сальпинготомия	20
Ю8	Сальпингэктомия (полная)	20
Ю9	Иссечение пораженной ткани фаллопиевой трубы	20
Ю10	Пластическая реконструкция фаллопиевой трубы	20
Ю11	Инсуффляция в фаллопиевы трубы	5
Ю12	Другие операции на фаллопиевой трубе	10
	<b>Операции на шейке матки</b>	
Ю13	Расширение канала шейки матки/удаление полипов шейки матки и цервикального канала	5
Ю14	Конизация шейки матки	10
Ю15	Другие виды иссечения больной ткани шейки матки	10
Ю16	Ампутация шейки матки	20
Ю17	Другие виды реконструкции шейки матки	20
Ю18	Другие операции на шейке матки	10
	<b>Рассечение, иссечение матки и удаление матки</b>	
Ю19	Миомэктомия открытым доступом, один и более узлов	20
Ю20	Миомэктомия лапароскопическая, один и более узлов	10
Ю21	Субтотальная гистерэктомия	30
Ю22	Гистерэктомия	30
Ю23	Удаление культи шейки матки	30
Ю24	Радикальное удаление культи шейки матки	20
Ю25	Экзентерация (извлечение органов малого таза)	50
Ю26	Эндоваскулярное лечение миомы матки	20
	<b>Другие операции на матке и операции на параметрии</b>	
Ю27	Диагностическое выскабливание полости матки	10
Ю28	Диагностическое выскабливание цервикального канала	5
Ю29	Пластическая реконструкция параметрия (с позиционной коррекцией матки)	30
Ю30	Денервация околошейной клетчатки матки	20
Ю31	Реконструкция матки	30
Ю32	Другие виды операций на матке и параметрии	30

Номер пункта	Название оперативного вмешательства*	Величина страховой выплаты - в % от страховой суммы**
	<b>Операции на вагине и дугласовом пространстве</b>	
Ю33	Кульдотомия	10
Ю34	Рассечение вагины	10
Ю35	Локальное иссечение больной ткани вагины и дугласова пространства	10
Ю36	Кольпорафия	20
	<b>Операции на вульве</b>	
Ю37	Операции на бартолиновой железе (вскрытие кисты)	10
Ю38	Другие виды иссечения и деструкции больной ткани вульвы	10
Ю39	Операции на клиторе	10
Ю40	Вульвоэктомия	30
Ю41	Радикальная вульвоэктомия	30
Ю42	Другие операции на вульве	10
Я	<b>Травматологическая хирургия и ортопедия</b>	
Я1	Резекция кости	30
Я2	Остеотомия	30
Я3	Металлоостеосинтез кости (установка конструкции/удаление конструкции)	10
Я4	Операции по поводу вальгусной деформации первого пальца стопы	10
	<b>Хирургическое лечение перелома и/или вывиха</b>	
Я5	Хирургическое лечение перелома, вывиха или эпифизолиза с остеосинтезом*	10
Я6	Открытая операция при простом переломе в районе диафиза трубчатой кости с остеосинтезом* и открытая репозиция вывихнутого сустава	30
Я7	Открытая операция при множественных переломах в районе диафиза трубчатой кости с остеосинтезом*	40
Я8	Открытая операция при простом переломе малых костей и суставов с остеосинтезом* и открытой репозицией вывиха	40
Я9	Открытая операция при множественных переломах малых костей и суставов с остеосинтезом*	60
Я10	Открытая операция при переломах таранной кости и пяточной кости с остеосинтезом* и открытая репозиция вывихнутого сустава	40
Я11	Открытая операция при переломах костей таза и тазового пояса с остеосинтезом*	50
Я12	Открытая операция при переломе вертлужной впадины и головки бедра с остеосинтезом* и открытой репозицией вывихнутого бедра	60
	<b>Открытые хирургические операции на суставах</b>	
Я13	Открытая хирургическая ревизия сустава	10
Я14	Открытая хирургическая операция на суставных хрящах	30
Я15	Открытая хирургическая операция по наложению швов на связочный аппарат коленного сустава/резекция мениска	20
Я16	Открытая хирургическая операция и пластика на коленной чашечке и связочном аппарате	40
Я17	Открытая хирургическая пластика на связках плечевого сустава	40
Я18	Открытая хирургическая пластика на связках лучезапястного сустава	40
Я19	Открытая хирургическая операция на связочном аппарате иных суставов, кроме суставов стопы, кисти.	40
Я20	Артродез плеча, бедра, колена	40
	<b>Артроскопические операции на суставах</b>	



Номер пункта	Название оперативного вмешательства*	Величина страховой выплаты - в % от страховой суммы**
Я21	Артроскопическая ревизия сустава	10
Я22	Артроскопическая операция на синовиальной оболочке	20
Я23	Артроскопическая операция на суставных хрящах и мениске	30
Я24	Артроскопическая операция на связках коленного/плечевого суставов	30
Я25	Другие артроскопические операции	20
	<b><u>Замена суставов и костей эндопротезом</u></b>	
Я26	Имплантация эндопротеза на бедренном суставе	50
Я27	Ревизия, замена и удаление эндопротеза из бедренного сустава	40
Я28	Имплантация эндопротеза в коленный сустав	50
Я29	Ревизия, замена и удаление эндопротеза из коленного сустава	40
Я30	Имплантация эндопротеза в плечевой сустав	40
Я31	Ревизия, замена и удаление эндопротеза из плечевого сустава	40
Я32	Имплантация эндопротеза в талокарпальный сустав, лодыжку и запястье	20
Я33	Ревизия, замена и удаление эндопротеза талокарпального сустава, лодыжки или запястья	20
	<b><u>Операции на позвоночнике</u></b>	
Я34	Иссечение/удаление поврежденной кости и ткани сустава позвоночника	30
Я35	Удаление поврежденной ткани межпозвоночного диска/удаление межпозвоночного диска	30
Я36	Закрытая репозиция позвоночника с внешней фиксацией	40
Я37	Открытая репозиция нескольких позвонков (два и более) с остеосинтезом	60
Я38	Спондилодез	40
Я39	Протезирование тела позвонка металлоконструкцией	40
	<b><u>Операции на кистях рук</u></b>	
Я40	Операции на сухожилиях/связках кистей	30
Я41	Операции на фасциях кисти и пальцев	30
Я42	Операции на мышцах кисти рук	20
Я43	Удаление гигром/доброкачественных образований костей и суставов кисти	20
Я44	Синовиальная эктомия суставов кистей	30
Я45	Артродез суставов кистей	20
Я46	Резекция кости кисти (фаланги пальцев/пястных костей)	10
	<b><u>Операции на мышцах, сухожилиях, фасциях и синовиальной сумке</u></b>	
Я47	Иссечение/удаление мышцы, сухожилия, фасции	20
Я48	Реконструкция мышцы, сухожилий и фасций	30
Я49	Наложение швов и другие операции на сухожилиях и на оболочке сухожилий	10
Я50	Реконструкция местными лоскутами на мышцах и фасциях	30
Я51	Трансплантация мышц/фасций/сухожилий	30
Я52	<b><u>Реплантация, вычленение, ампутация конечностей</u></b>	
Я53	Ампутация верхней конечности на уровне плеча	70
Я54	Ампутация верхней конечности на уровне предплечья/локтевого сустава	70
Я55	Ампутация двух и более пальцев кисти	40
Я56	Ампутация пальца	30
Я57	Ампутация нижней конечности на уровне бедра	70

Номер пункта	Название оперативного вмешательства*	Величина страховой выплаты - в % от страховой суммы**
Я58	Ампутация стопы по Шапару	40
Я59	Ампутация нижней конечности на уровне голени/коленного сустава	60
Я60	Гемипельвэктомия, Дезартикуляция плечевого сустава с лопаткой	90

\* При заключении договора страхования производится выбор оперативных вмешательств из числа указанных в Таблице.

В случае проведения двух и более хирургических операций, предусмотренных настоящей Таблицей, во время одного хирургического вмешательства, страховая выплата производится в соответствии с настоящей Таблицей исключительно по одному пункту настоящей Таблицы, предусматривающему наибольший процент выплаты (если договором страхования не предусмотрено иное).

\*\* В договоре страхования могут быть установлены иные размеры страховых выплат, отличные от предусмотренных настоящей Таблицей.

**ТАБЛИЦА № 1**  
**ЗАБОЛЕВАНИЙ, ВПЕРВЫЕ ДИАГНОСТИРОВАННЫХ**  
**В ТЕЧЕНИЕ СРОКА СТРАХОВАНИЯ**

Если в течение срока страхования  
впервые диагностированы несколько заболеваний,  
суммы выплат суммируются, при этом сумма выплат  
не может составлять более 100% от страховой суммы.

Диагноз, впервые установленный в течение срока страхования *	Код заболевания по МКБ-10**	Размер выплаты - в % от страховой суммы
<b>1</b> <b>Злокачественные новообразования – результат перерождения клеток, характеризующийся утратой нормальной регуляции роста, что проявляется бесконтрольным размножением, отсутствием дифференцировки и способностью к инвазии тканей и метастазированию.</b> Не признаются злокачественными заболеваниями: <ul style="list-style-type: none"> <li>- неинвазивные новообразования (новообразования in situ, код по МКБ –10 - D00-D09)</li> <li>- злокачественные новообразования при наличии ВИЧ-инфекции и заболевания СПИДом.</li> </ul>		
Злокачественные новообразования	C00-C97	90
<b>2</b> <b>Инфаркт миокарда – ишемический некроз миокарда, обычно обусловленный резким уменьшением кровоснабжения одного из его сегментов</b>		
Острый трансмуральный инфаркт передней стенки миокарда	I21.0	70
Острый трансмуральный инфаркт нижней стенки миокарда	I21.1	70
Острый трансмуральный инфаркт миокарда других уточненных локализаций	I21.2	70
Острый трансмуральный инфаркт миокарда неуточненной локализации	I21.3	60
Острый субэндокардиальный инфаркт миокарда	I21.4	40
Острый инфаркт миокарда неуточненный	I21.9	40
Повторный инфаркт миокарда	I22	20
<b>3</b> <b>Инсульт - острое нарушение мозгового кровообращения с длительностью неврологической симптоматики более 24-х часов с развитием некроза участков ткани головного мозга в результате ишемии или кровоизлияния. Длительность неврологической симптоматики должна составлять не менее 3-х месяцев.</b>		
Субарахноидальное кровоизлияние	I60	70
Внутричерепное кровоизлияние	I61	70
Другое нетравматическое внутричерепное кровоизлияние	I62	70
Инфаркт мозга (закупорка и стеноз церебральных и прецеребральных артерий, вызывающие инфаркт мозга)	I63	70
Инсульт, не уточненный как кровоизлияние или инфаркт	I64	70
<b>4</b> <b>Хроническая почечная недостаточность</b>		
Терминальная стадия хронической почечной недостаточности, требующая проведения регулярного гемодиализа или трансплантации донорской почки		90
<b>5</b> <b>Заболевание, послужившее причиной проведения аортокоронарного шунтирования</b>		
Операция аортокоронарного шунтирования (не оплачивается проведение ангиопластики коронарных артерий и другие манипуляции на коронарных артериях).		50

Диагноз, впервые установленный в течение срока страхования *	Код заболевания по МКБ-10**	Размер выплаты - в % от страховой суммы
6	<b>Заболевание, послужившее причиной проведения трансплантации следующих жизненно-важных органов и тканей:</b>	
	почки	60
	костный мозг	60
	печень	90
	сердце	90

\* Диагноз, впервые диагностированный в течение срока страхования, должен быть подтвержден заключением врача (выпиской из амбулаторной карты или истории болезни) и данными соответствующих лабораторных и инструментальных методов исследования.

\*\* МКБ-10 – Международная классификация болезней десятого пересмотра.

**ТАБЛИЦА № 2**  
**ЗАБОЛЕВАНИЙ, ДИАГНОСТИРОВАННЫХ**  
**В ТЕЧЕНИЕ СРОКА СТРАХОВАНИЯ**

Если в течение срока страхования  
диагностированы несколько заболеваний,  
суммы выплат суммируются, при этом сумма выплат  
не может составлять более 100% от страховой суммы

№ п.п.	Наименование классов и отдельных заболеваний**	Код заболеваний (диагноз) по МКБ-10*	Размер страховой выплаты - в % от страховой суммы ***
1	Болезни крови, кроветворных органов и отдельные нарушения, вовлекающие иммунный механизм	D50 - D89	80
2	Болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ	E00 - E90	80
3	Болезни нервной системы	G00 - G99	90
4	Болезни глаза и его придаточного аппарата	H00 - H59	80
5	Болезни уха и сосцевидного отростка	H60 - H95	80
6	Болезни системы кровообращения	I00 - I99	100
7	Болезни органов дыхания	J00 - J99, за исключением: J00-J06	80
8	Болезни органов пищеварения	K00 - K93	80
9	Болезни кожи и подкожной клетчатки	L00 - L99	70
10	Болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани	M00 - M99	70
11	Болезни мочеполовой системы	N00 - N99	80

\* Диагноз должен быть подтвержден заключением врача (выпиской из амбулаторной карты или историей болезни) и по требованию Страховщика данными соответствующих лабораторных и инструментальных методов исследования.

МКБ-10 – Международная классификация болезней десятого пересмотра.

\*\* При заключении договора страхования производится выбор заболеваний из числа указанных в настоящей Таблице. Договор страхования может заключаться в отношении одного или нескольких классов заболеваний (отдельных заболеваний) из числа указанных в настоящей Таблице, в любой комбинации.

\*\*\* В договоре страхования могут быть установлены иные размеры страховых выплат, отличные от предусмотренных настоящей Таблицей.

**ТАБЛИЦА № 3**  
**ЗАБОЛЕВАНИЙ, ДИАГНОСТИРОВАННЫХ**  
**В ТЕЧЕНИЕ СРОКА СТРАХОВАНИЯ**

Если в течение срока страхования  
диагностированы несколько заболеваний,  
суммы выплат суммируются, при этом сумма выплат  
не может составлять более 100% от страховой суммы

	<b>Заболевание (диагноз)*</b>	<b>Размер выплаты - в % от страховой суммы **</b>
<b>1</b>	Клещевой энцефалит (энцефаломиелит), болезнь Лайма, при стационарном лечении:	
	- до 7 дней включительно	5
	- до 21 дня включительно	15
	- до 30 дней включительно	20
	- свыше 30 дней	35
<b>2</b>	Малярия	40
<b>3</b>	Полиомиелит	40
<b>4</b>	Туляремия	30
<b>5</b>	Лептоспироз	30

\* При заключении договора страхования производится выбор заболеваний из числа указанных в настоящей Таблице. Договор страхования может заключаться в отношении одного или нескольких заболеваний (групп заболеваний), из числа указанных в настоящей Таблице, в любой комбинации.

\*\* В договоре страхования могут быть установлены иные проценты (размер) страховых выплат, отличные от предусмотренных настоящей Таблицей.

**ТАБЛИЦА № 4**  
**ЗАБОЛЕВАНИЙ, ДИАГНОСТИРОВАННЫХ**  
**В ТЕЧЕНИЕ СРОКА СТРАХОВАНИЯ**

<b>№ п.п.</b>	<b>Наименование классов и отдельных заболеваний**</b>	<b>Код заболеваний (диагноз) по МКБ-10*</b>	<b>Размер страховой выплаты (п. 7.9.2*** Правил) (в % от страховой суммы)</b>
1	Инфекционные и паразитарные болезни	A00 - B99, за исключением B15 – B19	100
1.1.	Вирусный гепатит	B15 – B19	100
2	Новообразования	C00 - D48, за исключением C00 – C97	100
2.1	Злокачественные новообразования	C00 – C97	100
3	Болезни крови, кроветворных органов и отдельные нарушения, вовлекающие иммунный механизм	D50 - D89	100
4	Болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ	E00 - E90	100
5	Психические расстройства и расстройства поведения	F00 - F99, за исключением F00.9, F01.9, F05.9, F06.9, F07.9, F10-F19, F20.9, F22.9, F23.9, F25.9, F30.9, F31.9, F32.9, F33.9, F34.9, F39, F40, F41.9, F42.9, F43.9, F44.9, F45.9, F48.9, F50-F59, F55, F59, F60.9, F62.9, F63-F69, F70-F79, F80-F89, F90-F99	100
6	Болезни нервной системы	G00 - G99	100
7	Болезни глаза и его придаточного аппарата	H00 - H59	100
8	Болезни уха и сосцевидного отростка	H60 - H95	100
9	Болезни системы кровообращения	I00 - I99	100
10	Болезни органов дыхания	J00 - J99, за исключением: J00-J06	100
11	Болезни органов пищеварения	K00 - K93	100
12	Болезни кожи и подкожной клетчатки	L00 - L99	100
13	Болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани	M00 - M99	100

14	Болезни мочеполовой системы	N00 - N99	100
15	Ковид-19 (COVID-19)	U07.1 – U07.2	100

\* Диагноз должен быть подтвержден заключением врача (выпиской из амбулаторной карты или историей болезни) и по требованию Страховщика данными соответствующих лабораторных и инструментальных методов исследования.

МКБ-10 – Международная классификация болезней десятого пересмотра.

\*\* При заключении договора страхования производится выбор заболеваний из числа указанных в настоящей Таблице. Договор страхования может заключаться в отношении одного или нескольких заболеваний (групп заболеваний) из числа указанных в настоящей Таблице, в любой комбинации.

\*\*\* В договоре страхования могут быть установлены иные проценты (размеры) страховых выплат по п. 7.9.2 Правил страхования, отличные от предусмотренных настоящей Таблицей.

Если при страховании по п.п. 3.2.5, 3.2.13 Правил страхования договором страхования предусмотрено включение заболеваний из Таблицы заболеваний № 4 с осуществлением выплаты по п. 7.9.1 Правил страхования, то страховая выплата осуществляется в установленном в договоре страхования проценте от индивидуальной страховой суммы Застрахованного лица за каждый день временной утраты трудоспособности / временного расстройства здоровья / пребывания в стационаре.



**ТАБЛИЦА № 5**  
**ЗАБОЛЕВАНИЙ И (ИЛИ) СОСТОЯНИЙ, ДИАГНОСТИРОВАННЫХ**  
**В ТЕЧЕНИЕ СРОКА СТРАХОВАНИЯ**

№ п.п	Заболевание и(или) состояние, диагностированные в течение срока страхования*
1	заболевание столбняком, бешенством, ботулизмом
2	злокачественные заболевания, впервые возникшие (выявленные) в период страхования
3	заболевания, по которым произведено хирургическое лечение (оперативное вмешательство) в течение срока действия договора страхования
4	мозговой и спинальный инсульт
5	острый инфаркт миокарда
6	осложнения, возникшие в результате лечебно-диагностических манипуляций и процедур, явившиеся следствием врачебной ошибки или халатности
7	одно из перечисленных ниже состояний, развившееся либо как осложнение какого-либо заболевания, либо как самостоятельная патология: <ul style="list-style-type: none"><li>- шок любой формы (травматический, кардиогенный, анафилактический и др.);</li><li>- кома любого происхождения (метаболическая, неврологическая и др.);</li><li>- сепсис;</li><li>- отек легких;</li><li>- синдром диссеминированного внутрисосудистого свертывания крови (тромбогеморрагический синдром);</li><li>- тромбоэмболия легочной артерии;</li><li>- менингит (менингоэнцефалит);</li><li>- энцефалит;</li><li>- миелит</li></ul>

\* Заболевание и(или) состояние, диагностированные в течение срока страхования, должны быть подтверждены заключением врача (выпиской из амбулаторной карты или истории болезни) и данными соответствующих лабораторных и инструментальных методов исследования.

**ТАБЛИЦА № 6**  
**ЗАБОЛЕВАНИЙ И (ИЛИ) СОСТОЯНИЙ, ВПЕРВЫЕ ДИАГНОСТИРОВАННЫХ**  
**В ТЕЧЕНИЕ СРОКА СТРАХОВАНИЯ**

<b>Заболевание и(или) состояние, впервые диагностированные в течение срока страхования*</b>	<b>Размер страховой выплаты - в % от страховой суммы **</b>
<b>1 Злокачественные новообразования</b> Под злокачественными новообразованиями понимается результат перерождения клеток, характеризующийся утратой нормальной регуляции роста, что проявляется бесконтрольным размножением, отсутствием дифференцировки и способностью к инвазии тканей и метастазированию. Диагностирование злокачественного новообразования не признается страховым случаем при новообразованиях <i>in situ</i> и наличии у Застрахованного лица ВИЧ-инфекции и/или заболевания СПИДом.	100
<b>2 Инфаркт</b> Под инфарктом понимается инфаркт миокарда – ишемический некроз миокарда, обычно обусловленный резким уменьшением кровоснабжения одного из его сегментов.	100
<b>3 Инсульт</b> Под инсультом понимается клинический синдром, представленный очаговой и/или общемозговой неврологической симптоматикой, развивающийся внезапно по причине острого нарушения мозгового кровообращения. Длительность неврологической симптоматики должна составлять не менее 3-х месяцев.	100
<b>4 Паралич</b> Под параличом понимается отсутствие произвольных движений, обусловленное поражением двигательных центров спинного и/или головного мозга, проводящих путей центральной или периферической нервной системы. Длительность неврологической симптоматики должна составлять не менее 3-х месяцев.	100
<b>5 Заболевание, послужившее причиной проведения аортокоронарного шунтирования</b>	100
<b>6 Заболевание, послужившее причиной проведения баллонной ангиопластики</b>	100
<b>7 Заболевание, послужившее причиной проведения стентирования сосудов</b>	100
<b>8 Заболевание, послужившее причиной проведения пересадки жизненно-важных органов</b>	100
<b>9 Хроническая почечная недостаточность</b>	100
<b>10 Заболевания, требующие применения искусственной вентиляции легких (ИВЛ) (за исключением применения ИВЛ в качестве компонента общей анестезии при выполнении операции, применения ИВЛ у больных с терминальной стадией заболевания)</b>	100

\* Заболевание и(или) состояние, впервые диагностированные в течение срока страхования, должны быть подтверждены заключением врача (выпиской из амбулаторной карты или истории болезни) и данными соответствующих лабораторных и инструментальных методов исследования.

При заключении договора страхования производится выбор заболеваний и(или) состояний из числа указанных в настоящей Таблице. Договор страхования может заключаться в отношении одного или нескольких заболеваний и(или) состояний (групп заболеваний/состояний) из числа указанных в настоящей Таблице, в любой комбинации.

**\*\* В договоре страхования могут быть установлены иные проценты (размеры) страховых выплат, отличные от предусмотренных настоящей Таблицей.**

**ТАБЛИЦА ВИДОВ СПОРТА**

<b>Вид спорта</b>
Катание на водных мотоциклах
Яхтинг/рафтинг/каякинг (I - II категории)
Поездки на снегоходах
Неорганизованный спуск в пещеры
Поездки на сигвее, гироскутере, моноколесе, роликовых коньках, скейтбордах
Езда на квадроциклах, мотоциклах, мопедах, скутерах
Конные походы
Спортивное ориентирование, спортивный туризм
Авиамодельный спорт
Большой теннис
Водное поло
Гребля на байдарках и каноэ, академическая гребля
Кёрлинг, айсшток
Плавание, синхронное плавание
Стрелковый спорт
Воднолыжный спорт, водно-моторный спорт
Мотобол
Охота с огнестрельным оружием, рыболовный спорт
Подводное плавание на глубине до 40 м (рекреационный дайвинг до 40 м, подводное ориентирование, подводное плавание в ластах, подводная рыбалка, подводная охота, подводная фотосъемка)
Прыжки в воду
Американский футбол, регби
Баскетбол, волейбол, пляжный волейбол
Бейсбол, софтбол, русская лапта
Велоспорт (кроме горного велосипеда)
Конькобежный спорт, лыжный спорт (кроме горнолыжного), лыжероллерный спорт, биатлон
Легкая атлетика
Многоборье (триатлон, современное пятиборье и др.)
Парусный спорт
Пэйнтбол
Спортивная аэробика, танцевальный спорт, художественная гимнастика, балет, трикинг
Тяжелая атлетика, пауэрлифтинг
Фехтование
Фигурное катание
Хоккей на траве, индор-хоккей, лакросс
Бег (участие в спортивных мероприятиях на любительском уровне)
Стрельба из лука, стрельба из арбалета
Крикет
Футбол, минифутбол, пляжный футбол, гандбол
Армрестлинг
Автоспорт

Бобслей, санный спорт, скелетон, скоростной спуск на воках (вок-рейсинг)
Боевые искусства и борьба
Горнолыжный спорт, фристайл и сноуборд, скибординг (по подготовленным трассам)
Конный спорт
Бокинг/прыжки на джамперах (poweriser, skyrunner, pogostick и др.), погинг (прыжки на pogo stick)
Скалолазание
Хоккей на льду с мячом, хоккей с шайбой, следж-хоккей
Скейтбординг, лонгбординг, фрибординг, сэндбординг, фрилайн-скейтинг, роликобежный спорт (роллер-спорт), роллерблейдинг
Спортивная акробатика, спортивная гимнастика
Горный трекинг, скайраннинг
Прыжки на батутах с выполнением трюков
Зорбинг
Авиационный спорт (вертолётный спорт, воздухоплавание, дельталётный спорт, дельтапланеризм, параглайдинг, парашютный спорт, планёрный спорт, самолётный спорт, сверхлегкая авиация)
Альпинизм, спелеология, спелеостология, спелеотуризм, каньонинг
Мотоспорт
Горный велосипед, маунтинбординг
Паркур, фриран
Рафтинг / каякинг (III категория и выше), гребной слалом
Серфинг, виндсерфинг, вейкбординг, вейксерфинг, флоубординг, кайтинг, кайтсерфинг, сноукайтинг
Горнолыжный фрирайд, хели-ски
Вингсьютинг
Банджи-бжампинг, бейсджампинг, роуп-джампинг, ружинг, билдеринг, вингсьютинг
Глубоководный дайвинг с аквалангом (глубже 40 м), кейв-дайвинг, фридайвинг, клифф дайвинг, хай дайвинг
Родео
Буерный спорт
Зимнее плавание
Скаякинг
Спидрайдинг (спидглайдинг, спидфлаинг)
Стритлагинг (стритлюж)
Флайбординг, вулканобординг, хорсбординг
Прыжки из стратосферы

Виды спорта, не включенные в данную Таблицу, относятся по аналогии к наиболее близкому виду и прямо указываются в договоре страхования.

## ОСОБЫЕ УСЛОВИЯ № 1 КОЛЛЕКТИВНОГО СТРАХОВАНИЯ ОТ НЕСЧАСТНЫХ СЛУЧАЕВ И ЗАБОЛЕВАНИЙ

1. Настоящие Особые условия № 1 коллективного страхования от несчастных случаев и заболеваний (именуемые далее – Условия) применяются по соглашению Страховщика и Страхователя при заключении договоров коллективного страхования от несчастных случаев и заболеваний. Во всем, что не предусмотрено настоящими Условиями, Страховщик и Страхователь руководствуются Правилами страхования от несчастных случаев и заболеваний (далее – Правила страхования), договором страхования и действующим законодательством. При наличии расхождений между положениями настоящих Условий и положений Правил страхования преимущественную силу имеют положения настоящих Условий в части, не противоречащей нормам действующего законодательства.

2. Страховщик при наступлении страхового случая принимает на себя обязанности по осуществлению страховой выплаты в соответствии с настоящими Условиями при наступлении страховых случаев, указанных п. 3 Условий, с учетом исключений, предусмотренных п. 7 Условий.

2.1. По настоящим Условиям предусмотрено страховое покрытие в течение срока страхования – "24 часа в сутки".

3. Страховщик производит страховые выплаты при наступлении следующих страховых случаев, имевших место с Застрахованным лицом в течение срока страхования и связанных с исполнением им своих служебных обязанностей и в быту (круглосуточно) по следующим рискам:

3.1. **"Смерть по любой причине"** – смерть Застрахованного лица вследствие травмы, явившейся следствием несчастного случая, или неправильных медицинских манипуляций, случайного острого отравления химическими веществами и ядами биологического происхождения (включая токсин, вызывающий заболевание ботулизмом) или заболевания, острого либо хронического характера течения, независимо от срока его возникновения (в том числе до начала срока страхования), и послуживших причиной смерти в течение срока страхования, а также смерть, наступившая в течение срока страхования от удушения вследствие случайного попадания в дыхательные пути инородного тела, утопления, анафилактического шока, переохлаждения организма;

3.2. **"Инвалидность по любой причине"** – инвалидность I, II, III группы, установленная Застрахованному лицу вследствие травмы, явившейся следствием несчастного случая или неправильных медицинских манипуляций, случайного острого отравления химическими веществами и ядами биологического происхождения, а также вследствие заболевания, острого либо хронического характера течения, независимо от срока его возникновения (в том числе до начала срока страхования), и послуживших причиной установления инвалидности (для лиц, имеющих инвалидность II или III группы – установления более тяжелой группы инвалидности) в течение срока страхования;

3.3. **"Тяжелые заболевания"** – выявление у Застрахованного лица опасного для жизни (тяжелого) заболевания или состояния, впервые диагностированного в течение срока страхования, либо последствия такого заболевания, из числа предусмотренных "Таблицей размера страховых выплат при наступлении тяжелого заболевания и развитии состояний, требующих хирургического лечения" (Приложение № 1 к настоящим Условиям);

3.4. **"Сложные хирургические вмешательства"** – проведение сложного хирургического вмешательства, осуществленное в течение срока страхования, предусмотренного "Таблицей размера страховых выплат при наступлении тяжелого заболевания и развитии состояний, требующих хирургического лечения" (Приложение № 1 к настоящим Условиям);

3.5. **"Несчастный случай (травма)"** – травма, явившаяся следствием несчастного случая или неправильных медицинских манипуляций, случайное острое отравление химическими веществами и ядами биологического происхождения (включая токсин,

вызывающий заболевание ботулизмом). Указанные события признаются страховыми случаями, если они произошли в течение срока страхования и сопровождающиеся причинением вреда здоровью Застрахованного лица, предусмотренного "Таблицей страховых выплат при нанесении вреда здоровью" (Приложение № 2 к настоящим Условиям);

**3.6. "Стационарное лечение вследствие несчастного случая или заболевания"** – стационарное лечение Застрахованного лица по поводу травмы, явившейся следствием несчастного случая или неправильных медицинских манипуляций, случайного острого отравления химическими веществами и ядами биологического происхождения, а также вследствие заболевания, полученных или впервые развившихся в течение срока страхования и послуживших причиной госпитализации в течение срока страхования.

4. Страховщик обязуется произвести страховые выплаты при наступлении с Застрахованным лицом страховых случаев, предусмотренных п. 3 настоящих Условий:

4.1. В случае "Смерти по любой причине" (п. 3.1 настоящих Условий) – в размере 100 % от установленной в договоре страхования страховой суммы Застрахованного лица по данному страховому риску;

4.2. В случае "Инвалидности по любой причине" (п. 3.2 настоящих Условий) – в процентах от установленной в договоре страхования страховой суммы Застрахованного лица по данному страховому риску в следующих размерах:

- I группа инвалидности – 100 %,
- II группа инвалидности – 40 %,
- III группа инвалидности – 20 %.

Договором страхования может быть предусмотрен иной размер страховых выплат по п. 4.2 настоящих Условий.

При "переосвидетельствовании" Застрахованных лиц, которым в период, предшествующий началу действия договора страхования, была установлена инвалидность II или III групп, с повторным установлением группы инвалидности аналогичной/равной ранее установленной или менее тяжелой (предшествовала II, установлена III группа) – событие не является страховым случаем, и выплата не осуществляется.

При установлении в течение срока страхования более высокой/тяжелой группы инвалидности (предшествовала II, установлена I или предшествовала III, установлена II группа) – случай признается страховым и осуществляется страховая выплата в размере разницы между суммой страховой выплаты, выплачиваемой за вновь установленную группу инвалидности и суммой страховой выплаты, которая выплачивается за ранее установленную группу инвалидности.

4.3. В случаях "Тяжелого заболевания" или "Сложного хирургического вмешательства" (п.п. 3.3, 3.4 настоящих Условий) – в размере, который определяется в процентах от установленной в договоре страхования страховой суммы Застрахованного лица по данному страховому риску, а также в зависимости от формы или степени тяжести заболевания (состояния) или хирургического вмешательства в соответствии "Таблицей размера страховых выплат при наступлении тяжелого заболевания и развитии состояний, требующих хирургического лечения" (Приложение № 1 к настоящим Условиям);

4.4. При "Несчастном случае (травме)" (п. 3.5 настоящих Условий) – в процентах от установленной в договоре страхования страховой суммы Застрахованного лица по данному страховому риску, и в зависимости от типа и характера повреждения (нарушения) в соответствии с "Таблицей страховых выплат при нанесении вреда здоровью" (Приложение № 2 к настоящим Условиям);

4.5. При "Стационарном лечении вследствие несчастного случая или заболевания" (п. 3.6 настоящих Условий) – в размере 0,4 % от установленной в договоре страхования страховой суммы Застрахованного лица по данному риску за каждый день стационарного лечения, начиная с 1-го дня стационарного лечения, если срок данного лечения превышает 14 дней, но не более 25 % от страховой суммы Застрахованного лица по данному страховому риску. Страховая выплата по данному страховому риску не производится, если срок стационарного лечения не превышает 14 дней.

5. В случае если несчастный случай или заболевание (либо иное событие в соответствии с п. 3 настоящих Условий) Застрахованного лица обусловили наступление нескольких событий, указанных в п.п. 3.1 – 3.6 настоящих Условий, признанных

Страховщиком страховыми случаями, то размер страховой выплаты по каждому страховому случаю, из числа указанных выше событий, уменьшается на сумму страховых выплат, ранее произведенных Страховщиком в связи с данным несчастным случаем или заболеванием.

Общая сумма страховых выплат по одному или нескольким страховым случаям, по одному или нескольким страховым рискам, предусмотренным настоящими Условиями и наступивших с Застрахованным лицом, не может превышать максимальную из страховых сумм, установленных для данного Застрахованного лица по соответствующим рискам, включенным в договор страхования, с учетом положений п. 10 настоящих Условий.

6. Отсутствие "страховых каникул" – Страховщик рассматривает как события, имеющие признаки страхового случая, все события, соответствующие указанным в п. 3 настоящих Условий и предусмотренные договором страхования, произошедшие в течение срока страхования.

7. Не являются страховыми случаями и не порождают обязательств Страховщика по осуществлению страховых выплат события, перечисленные в п. 3. настоящих Условий:

7.1. наступившие в результате совершения Застрахованным лицом умышленного противоправного действия, факт которого установлен компетентными органами;

7.2. наступившие в результате управления Застрахованным лицом транспортным средством без права такого управления или передачи Застрахованным лицом управления транспортным средством лицу, не имевшему права на управление данным транспортным средством;

7.3. наступившие в результате управления Застрахованным лицом транспортным средством в состоянии любой формы опьянения (алкогольного, наркотического, токсического и др.) или при передаче Застрахованным лицом управления транспортным средством лицу, находившемуся в таком состоянии;

7.4. наступившие в результате самоубийства (покушения на самоубийство) Застрахованного лица, если договор страхования действовал менее двух лет, за исключением тех случаев, когда Застрахованное лицо было доведено до такого состояния противоправными действиями третьих лиц.

Страховщик не освобождается от обязанности произвести страховую выплату в случае смерти Застрахованного лица в результате самоубийства, если к этому моменту договор страхования действовал не менее 2 (двух) лет;

7.5. наступившие в результате совершения Застрахованным лицом умышленных действий, в том числе умышленного причинения Застрахованным лицом себе телесных повреждений, повлекших причинение вреда здоровью Застрахованного лица или смерть Застрахованного лица;

7.6. наступившие в результате несчастного случая, наступившего с Застрахованным лицом в местах лишения свободы;

7.7. наступившие в результате алкогольного отравления или в состоянии алкогольного опьянения, употребления Застрахованным лицом токсических, наркотических, психотропных веществ, если компетентными органами не установлен факт их насильственного введения, ошибочного, либо вынужденного употребления и если данные обстоятельства прямо повлияли на наступление страхового случая.

Данное исключение не применяется, если вред жизни и здоровью Застрахованного лица был причинен в результате происшествий (аварии, катастрофы, дорожно-транспортного происшествия) с любым средством транспорта, в котором Застрахованное лицо находилось в качестве пассажира, что должно быть подтверждено документами компетентных органов, проводивших уголовное или административное расследование (разбирательство) по факту происшествия с данным транспортным средством;

7.8. наступившие в результате действий Застрахованного лица, связанных с развившимся у него психическим заболеванием;

7.9. наступившие в результате заболевания СПИДом или ВИЧ-инфекцией;

7.10. наступившие в результате принятия лекарственных препаратов или медицинских процедур, не назначенных врачом, кроме случаев принятия лекарственных препаратов, зарегистрированных Министерством здравоохранения Российской Федерации, находящихся в свободной продаже, в случае их использования в соответствии с инструкцией по применению.

8. Ответственность Страховщика распространяется на события, перечисленные в п. 3



Условий (с учетом исключений, предусмотренных п. 7 настоящих Условий), в том числе наступившие в результате:

- Террористических актов.

Несчастные случаи, произошедшие с Застрахованным лицом в результате террористического акта, считаются включенными в договор страхования, если его условиями не предусмотрено иное;

- Аварий / катастроф.
- Противоправных действий третьих лиц
- Стихийных бедствий
- Непрофессиональных занятий опасными видами спорта.
- Всех видов травм, в том числе механических, термических, химических и электрических
- Случайных острых отравлений без ограничения перечня химических веществ и ядов.
- Случайного попадания в дыхательные пути инородного тела
- Анафилактического шока
- Переохлаждения организма.

9. В рамках настоящих Условий:

9.1. Под травмой понимается нарушение структуры живых тканей и анатомической целостности органов, явившееся следствием одномоментного или кратковременного внешнего воздействия физических (за исключением электромагнитного и ионизирующего излучения) или химических факторов внешней среды, диагноз которого поставлен на основании известных медицинской науке объективных симптомов.

9.2. К несчастному случаю относятся внезапные события, идентифицируемые по характеру, месту и времени их наступления и повлекшие за собой травму, случайное острое отравление или смерть Застрахованного лица в результате этих событий.

9.3. К неправильным медицинским манипуляциям относятся манипуляции, при которых медицинскими работниками допущены установленные компетентными органами отступления от принятой медицинской наукой техники их производства, приведшие к следующим негативным последствиям для здоровья Застрахованного лица: ушибу головного, спинного мозга, внутренних органов, перелому, вывиху костей, ранению, разрыву, ожогу, обморожению, поражению электричеством, сдавлению, полной или частичной потере органа.

9.4. К случайным острым отравлениям относятся резко развивающиеся болезненные изменения и защитные реакции организма Застрахованного лица, вызванные одномоментным или кратковременным воздействием случайно поступившего из внешней среды внутрь организма химического вещества, обладающего токсическими (отравляющими) свойствами.

9.5. К заболеваниям относится диагностированное (развившееся) в течение срока страхования нарушение состояния здоровья Застрахованного лица, за исключением связанного с травмой, диагноз которого поставлен в тот же период на основании известных медицинской науке объективных симптомов, повлекшее за собой последствия, на случай которых осуществлялось страхование (из числа предусмотренных п.п. 3.1 – 3.4, п. 3.6 настоящих Условий).

Заболевание не может быть признано диагностированным (развившимся) до начала срока страхования на основании отдельных симптомов или жалоб Застрахованного лица, даже зафиксированных в медицинских документах, если в период, предшествующий сроку страхования по договору страхования, отсутствуют записи врача – специалиста в медицинских документах Застрахованного лица, подтверждающие установленный диагноз методами (исследованиями), признанными диагностическим стандартом для постановки диагноза (например, гистологическое исследование тканей опухоли – для онкологических заболеваний).

9.6. Под аварией понимается техногенное происшествие, создающее угрозу жизни и здоровью человека и приводящее к повреждению или разрушению зданий, сооружений, оборудования и транспортных средств, нарушению производственного или транспортного процесса.

9.7. Под катастрофой понимается крупное неблагоприятное событие (авария,

стихийное бедствие и др.), влекущее за собой трагические последствия (в том числе разрушения, гибель людей).

9.8. Под стихийными бедствиями понимаются разрушительные природные и(или) природно-антропогенные явления или процессы значительного масштаба, в результате которых может возникнуть или возникла угроза жизни и здоровью человека, произойти разрушение или уничтожение материальных ценностей и компонентов окружающей природной среды.

9.9. Под непрофессиональным занятием опасным видом спорта понимается занятие спортом, которое не является видом деятельности Застрахованного лица и за которое Застрахованное лицо получает в соответствии с контрактом заработную плату или иное денежное вознаграждение за подготовку к спортивным соревнованиям и участие в них.

10. Размер страховой суммы определяется по соглашению сторон договора страхования.

Страховая сумма для конкретного Застрахованного лица устанавливается в договоре страхования:

10.1. по страховому риску "Смерть по любой причине" (п. 3.1 настоящих Условий);

10.2. по страховому риску "Инвалидность по любой причине" (п. 3.2 настоящих Условий);

10.3. по страховым рискам "Тяжелые заболевания" и "Сложные хирургические вмешательства" (п.п. 3.3, 3.4 настоящих Условий):

10.3.1. для заболеваний или состояний, указанных в п.п. 1 – 15 "Таблицы размера страховых выплат при наступлении тяжелого заболевания и развитии состояний, требующих хирургического лечения" (Приложение № 1 к настоящим Условиям);

10.3.2. для заболеваний или состояний, указанных в п.п. 16 – 22 "Таблицы размера страховых выплат при наступлении тяжелого заболевания и развитии состояний, требующих хирургического лечения" (Приложение № 1 к настоящим Условиям);

10.4. по страховому риску "Несчастный случай (травма)" (п. 3.5 настоящих Условий);

10.5. по страховому риску "Стационарное лечение вследствие несчастного случая или заболевания" (п. 3.6 настоящих Условий).

11. Все изменения и дополнения к договору страхования, в том числе при изменении численности Застрахованных лиц, оформляются в соответствии с Российским законодательством путем заключения Сторонами Дополнительных соглашений к договору страхования, оформленных в письменной форме.

12. Страховая выплата производится одновременно, если договором страхования не предусмотрено иное.

12.1. При наступлении события, имеющего признаки страхового случая, Страховщику должны быть предоставлены документы:

12.1.1. письменное заявление о страховой выплате по установленной Страховщиком форме с указанием даты, места и достоверных обстоятельств при которых произошло указанное в нем событие, а также согласие на обработку персональных данных, в том числе специальных категорий персональных данных (включая врачебную тайну) – в случаях, если в соответствии с законодательством Российской Федерации Страховщик не вправе обрабатывать персональные данные без такого согласия;

12.1.2. документ, удостоверяющий личность обратившегося за страховой выплатой.

Если с заявлением на страховую выплату обращается представитель Застрахованного лица (Выгодоприобретателя), то у него должна быть надлежащим образом оформленная доверенность, подтверждающая полномочия на подписание заявления (или на получение страховой выплаты);

12.1.3. заверенная Страхователем (подписью должностного лица и печатью) копия трудовой книжки или, в случае, если трудовой договор срочный, копия трудового договора (контракта). Дата заверения документов должна быть не ранее даты наступления заявленного события;

12.1.4. банковские реквизиты для осуществления страховой выплаты (если лицо, обратившееся за страховой выплатой, выбрало вариант безналичного перечисления страховой выплаты);

12.1.5. материалы расследования компетентными органами факта заявленного события, если такое событие подлежит расследованию в порядке, установленном законодательством Российской Федерации;

12.1.6. документы (или их копии, заверенные в порядке, запрошенном Страховщиком, при этом оригиналы должны быть предоставлены Страховщику для обозрения по его требованию), подтверждающие факт, причину, обстоятельства наступления страхового случая и его последствий:

**12.2. В связи со смертью Застрахованного лица** – документы, указанные в п.12.1 настоящих Условий, а также:

12.2.1. нотариально заверенная копия Свидетельства органа ЗАГС о смерти Застрахованного лица (копия Свидетельства о смерти может быть заверена представителем Страховщика при предоставлении оригинала документа);

12.2.2. документ из медицинской организации и(или) компетентных органов, подтверждающих причину смерти Застрахованного лица и(или) обстоятельства ее наступления;

12.2.3. оригинал распоряжения Застрахованного лица о том, кого он назначил получателем страховой выплаты в случае своей смерти, если оно было составлено отдельно от договора страхования;

12.2.4. если Выгодоприобретатель не назначен – документы, удостоверяющие право наследников на получение страховой выплаты (справка нотариуса о круге наследников, свидетельство о праве на наследство);

12.2.5. заверенная копия трудовой книжки (должна быть внесена запись о прекращении трудового договора связи со смертью Застрахованного лица).

**12.3. В связи с наступлением инвалидности Застрахованного лица** – документы, указанные в п. 12.1 настоящих Условий, а также:

12.3.1. нотариально заверенная копия справки Медико-социальной экспертизы (далее – МСЭ) об установлении группы инвалидности (копия справки МСЭ об установлении группы инвалидности может быть заверена представителем Страховщика при предоставлении оригинала документа);

12.3.2. копия Направления на МСЭ (форма 088/у), заверенная печатью лечебного учреждения и копия акта освидетельствования МСЭ, заверенная печатью органа МСЭ;

12.3.3. выписки из медицинских документов Застрахованного лица о лечении по поводу события, послужившего основанием для установления группы инвалидности, содержащие дату и обстоятельства заявленного случая (травмы и т.п.), историю развития заявленной патологии и сведения о перенесенных ранее заболеваниях; полный клинический диагноз, время начала и окончания лечения, результаты диагностических исследований (рентгенографии, КТ, МРТ, анализов и т.д.), подтверждающие установленный диагноз, сведения о проведенном лечении. Медицинские документы должны быть заверены лечебными учреждениями в установленном порядке.

**12.4. В связи с травмой, случайным острым отравлением Застрахованного лица** - документы, указанные в п. 12.1 настоящих Условий, а также:

12.4.1. медицинские документы в связи с первичным обращением в медицинскую организацию и дальнейшим лечением Застрахованного лица, подтверждающие факт получения травмы, случайного острого отравления в течение срока страхования, обстоятельства их получения. В медицинских документах, в т.ч. должны быть указаны:

- дата и обстоятельства получения травмы, случайного острого отравления;
- полный клинический диагноз;
- сроки амбулаторного и/или стационарного лечения;
- результаты проведенных диагностических исследований (рентгенографии, КТ, МРТ, анализов и т.д.) и лечебных мероприятий, подтверждающих установленный диагноз.

12.4.2. дополнительно при полученных травмах:

**12.4.2.1. при переломах, вывихах, подвывихах, эпифизелиозах, отрывах костных фрагментов:**

- первичные и контрольные маркированные (№ снимка, дата, Ф.И.О.) рентгеновские снимки.

При плохом качестве снимков, может быть дополнительно запрошено описание снимка врачом-рентгенологом.

#### 12.4.2.2. при повреждениях (разрывах связок, менисков) суставов:

- результаты диагностических исследований (УЗИ, КТ) или сведения об оперативном лечении (если такое проводилось);
- документы в связи с первичным обращением в медицинскую организацию Застрахованного лица, если оперативное лечение проводилось в отдаленные сроки от заявленного события, травмы (для подтверждения причинно-следственной связи).

#### 12.4.2.3. при незначительных повреждениях (ушибы, ссадины, растяжения):

- копия медицинской карты амбулаторного больного, или
- выписка из амбулаторной карты Застрахованного лица с указанием диагноза, сроками лечения, проведенным лечением и обследованием и листки нетрудоспособности.

При этих повреждениях расчет суммы страховой выплаты производится с учетом срока непрерывного лечения, который указан в листке нетрудоспособности, копии амбулаторной карты.

**12.5. В связи со стационарным лечением** - документы, указанные в п. 12.1 настоящих Условий, а также:

12.5.1. выписка из стационара с подробным анамнезом (история развития заболевания), содержащая сведения о перенесенных ранее заболеваниях, полный клинический диагноз, описание первичного осмотра врача при поступлении, время начала и окончания лечения, результаты диагностических исследований, дата и объем проведенного оперативного вмешательства;

12.5.2. карта амбулаторного больного, или подробная выписка из нее, по обращениям за медицинской помощью по всем травмам и заболеваниям с информацией за последние 5 лет.

**12.6. В связи с тяжелыми заболеваниями и сложными хирургическими вмешательствами предоставляются** - документы, указанные в п. 12.1 настоящих Условий, а также:

12.6.1. в случае если по результатам рассмотрения первичного пакета документов, у Страховщика имеются основания, предполагать что тяжелое заболевание развилось до начала страхования по договору страхования, Страховщик имеет право запросить выписку из карты амбулаторного больного (Застрахованного лица) за 5 лет до даты заявленного события (заболевания, хирургического вмешательства) по поводу обращений и лечения по всем заболеваниям и травмам в лечебных учреждениях по месту жительства или работы, включая копию титульного листа и листов уточненных диагнозов;

12.6.2. выписные эпикризы из стационаров, если по заявленному событию проводилось лечение в стационаре.

12.6.3. дополнительно предоставляются при заболеваниях и сложных хирургических вмешательствах по направлению:

##### 12.6.3.1. Онкологические заболевания:

- Форма 090у – извещение о больном с впервые в жизни установленным диагнозом злокачественного новообразования или выписка из ИАС "Канцер-регистр";
- данные гистологического и/или цитологического исследования (дата, №, результат);
- данные по всем проведенным исследованиям (УЗИ, КТ, МРТ);
- заключение врача-онколога или гематолога;
- медицинские документы, подтверждающие установленный диагноз и содержащие: историю развития заявленного заболевания, сведения о перенесенных ранее заболеваниях, полный клинический диагноз с указанием формы и стадии патологического процесса, наличия или отсутствия метастазов (по классификации TNM), время начала и окончания лечения, результаты диагностических исследований (рентгенографии, КТ, МРТ, анализов и т.д.), сведения о проведенном лечении, если в перечисленных ранее документах отсутствует указанная информация.

##### 12.6.3.2. Туберкулез любой локализации:

- Форма 089/у-туб – извещение о больном с впервые в жизни установленным диагнозом туберкулеза-1, с рецидивом туберкулеза – 2;
- данные бактериологического исследования на микобактерии туберкулеза (микроскопия и/или посев) (дата, №, результат);
- заключение врача-фтизиатра;

- медицинские документы, подтверждающие установленный диагноз и содержащие: историю развития заболевания туберкулезом, сведения о перенесенных ранее заболеваниях, полный клинический диагноз, время начала и окончания лечения, результаты диагностических исследований (рентгенографии, КТ, МРТ, анализов и т.д.), сведения о проведенном лечении, если в перечисленных ранее документах отсутствует указанная информация.

#### 12.6.3.3. Инфаркт миокарда:

- ЭКГ в динамике;
- результаты биохимического исследования крови, с результатами исследований кардиоспецифических ферментов (дата, наименование фермента, результат), если они проводились;

- заключение врача-кардиолога;
- медицинские документы подтверждающие установленный диагноз и содержащие: историю развития заболевания, полный клинический диагноз, время начала и окончания лечения, описания болевого синдрома, результаты диагностических исследований (ЭКГ, ЭхоКГ, ФКГ, УЗИ, КТ, анализов и т.д.), сведения о проведенном лечении, если в перечисленных ранее документах отсутствует указанная информация.

#### 12.6.3.4. Инсульт (острое нарушение мозгового кровообращения):

- результаты исследований (УЗИ, КТ, МРТ, ЭЭГ и т.п.);
- подробное заключение врача-специалиста (невролога) с указанием последствий перенесенного инсульта головного мозга в динамике в течение 3-х месяцев;

- медицинские документы, подтверждающие установленный диагноз и содержащие: историю развития инсульта головного мозга, полный клинический диагноз, время начала и окончания лечения, описание неврологического статуса в динамике, результаты диагностических исследований (КТ, МРТ, ЭЭГ, исследование сосудов головного мозга и т.д.), сведения о проведенном лечении, выписки о стационарном и амбулаторном лечении за весь срок заболевания.

#### 12.6.3.5. Кома:

- выписной эпикриз, содержащий подробный анамнез заболевания и сведения о длительности нахождения (в часах) в бессознательном состоянии с отсутствием ответной реакции на окружающие внешние раздражители или внутренние потребности организма с использованием систем жизнеобеспечения, и имеющие следствием постоянную неврологическую симптоматику;

- заключение врача-невролога с указанием последствий перенесенной комы;
- результаты диагностических исследований (КТ, МРТ, ЭЭГ, исследование сосудов головного мозга и т.д.);

- медицинские документы, подтверждающие установленный диагноз и содержащие: историю развития комы, полный клинический диагноз, время начала и окончания лечения, описание неврологического статуса в динамике, если в перечисленных ранее документах отсутствует указанная информация.

#### 12.6.3.6. Доброкачественная опухоль головного мозга:

- результаты диагностических исследований (КТ, МРТ, ЭЭГ, ЭхоЭГ);
- подробное заключение врача-специалиста (невролога) с описанием неврологического статуса в динамике;

- заключение окулиста (состояние глазного дна и полей зрения);
- медицинские документы, подтверждающие установленный диагноз и содержащие: историю развития заболевания, полный клинический диагноз, время начала и окончания лечения, дату и объем оперативного лечения, если в перечисленных ранее документах отсутствует указанная информация.

#### 12.6.3.7. Бактериальный менингит:

- результаты диагностических исследований (КТ, МРТ, результаты бактериологического и бактериологического исследования ликвора);

- заключение врача-инфекциониста и врача-невролога с описанием неврологического статуса в динамике;

- медицинские документы, подтверждающие установленный диагноз и содержащие: историю развития заболевания, полный клинический диагноз, время начала и окончания лечения, сведения о проведенном лечении, если в перечисленных ранее документах

отсутствует указанная информация.

#### **12.6.3.8. Системные заболевания соединительной ткани:**

- результаты диагностических исследований (данные рентгенографии, УЗИ, ЭхоКГ, КТ, ЭКГ, биопсии, биохимических анализов крови (СРБ, трансаминазы, специфических иммунологических тестов и т.д.);
- заключение врача-специалиста (ревматолога);
- медицинские документы, подтверждающие установленный диагноз и содержащие: историю развития заболевания, полный клинический диагноз, время начала и окончания лечения, сведения о проведенном лечении, если в перечисленных ранее документах отсутствует указанная информация.

#### **12.6.3.9. Демиелинизирующие заболевания (рассеянный склероз, острый рассеянный энцефаломиелит, диффузный склероз (Болезнь Шильдера):**

- результаты диагностических исследований (КТ, МРТ, метод вызванных потенциалов, содержание олигоклональных иммуноглобулинов в цереброспинальной жидкости (ЦСЖ);
- заключение врача-специалиста (невролога) с описанием неврологического статуса в динамике;
- осмотр окулиста (состояние глазного дна и полей зрения в динамике);
- выписки о каждом амбулаторном и стационарном лечении больного, содержащие сведения о лечении по поводу заявленного заболевания за весь срок заболевания;
- медицинские документы, подтверждающие установленный диагноз и содержащие: историю развития заболевания, сведения о перенесенных ранее заболеваниях, полный клинический диагноз, время начала и окончания лечения, сведения о проведенном лечении, если в перечисленных ранее документах отсутствует указанная информация.

#### **12.6.3.10. Терминальная печеночная недостаточность:**

- результаты диагностических исследований (биохимические анализы крови и мочи, в т.ч. билирубин, альбумин, УЗИ печени);
- заключение врача-специалиста (гепатолога, при отсутствии в ЛПУ гепатолога – гастроэнтеролога, инфекциониста);
- заключение невролога с описанием неврологического статуса;
- медицинские документы, подтверждающие установленный диагноз и содержащие: историю развития заболевания, сведения о перенесенных ранее заболеваниях, полный клинический диагноз, время начала и окончания лечения, сведения о проведенном лечении, если в перечисленных ранее документах отсутствует указанная информация.

#### **12.6.3.11. Паралич:**

- результаты диагностических исследований (КТ, МРТ и т.д.);
- заключение врача-специалиста (невролога) с описанием неврологического статуса в динамике;
- выписка из карты амбулаторного больного должна содержать сведения об амбулаторном лечении по поводу заявленного заболевания за весь срок заболевания до установления группы инвалидности;
- медицинские документы, подтверждающие установленный диагноз и содержащие: историю развития заболевания, полный клинический диагноз, время начала и окончания лечения, описание неврологического статуса в динамике, сведения о проведенном лечении, если в перечисленных ранее документах отсутствует указанная информация.

#### **12.6.3.12. Слепота:**

- результаты проведенных диагностических исследований (офтальмоскопии, офтальмометрии, КТ, МРТ, и т.д.);
- заключение врача-специалиста (офтальмолога);
- медицинские документы, подтверждающие установленный диагноз и содержащие: историю развития заболевания, сведения о перенесенных ранее заболеваниях, полный клинический диагноз, время начала и окончания лечения, описание офтальмоскопии, офтальмометрии, результаты диагностических исследований (КТ, МРТ, и т.д.).

#### **12.6.3.13. Глухота:**

- результаты инструментальных исследований (отоскопия, аудиометрия, акуметрия);
- заключение врача-специалиста (сурдолога);

- выписка должна содержать сведения об амбулаторном лечении по поводу заявленного заболевания за весь срок заболевания до установления группы инвалидности;
- медицинские документы, подтверждающие установленный диагноз и содержащие: историю развития заболевания, сведения о перенесенных ранее заболеваниях лор-органов, полный клинический диагноз, время начала и окончания лечения, если в перечисленных ранее документах отсутствует указанная информация.

#### 12.6.3.14. Потеря речи:

- результаты инструментальных исследований (ларингоскопия, осмотр с помощью гортанного зеркала);
- заключение врачей-специалистов (невролога, отоларинголога);
- выписка из карты амбулаторного больного со сведениями об амбулаторном лечении по поводу заявленного заболевания за весь срок заболевания;
- медицинские документы, подтверждающие установленный диагноз и содержащие: историю развития заболевания, сведения о перенесенных ранее заболеваниях лор-органов, полный клинический диагноз, время начала и окончания лечения, если в перечисленных ранее документах отсутствует указанная информация.

#### 12.6.3.15. Обширные ожоги:

- выписной эпикриз из стационара с подробным описанием степени тяжести полученных ожогов (площадь глубоких ожогов в процентах), время начала и окончания лечения, сведения о проведенных операциях аутодермопластики, результаты осмотра при выздоровлении с описанием характера и площади рубцов, нарушении функции суставов (если имеются);
- медицинские документы, содержащие: историю развития заболевания, полный клинический диагноз, сведения о проведенных операциях и лечении, если в перечисленных ранее документах отсутствует указанная информация.

#### 12.6.3.16. Потеря способности самообслуживания:

- результаты диагностических исследований (исследований (КТ, МРТ, и т.д.);
- заключение врача-специалиста (невролога) с описанием неврологического статуса в динамике;
- выписка из карты амбулаторного больного должна содержать сведения об амбулаторном лечении по поводу заявленного заболевания за весь срок заболевания до установления группы инвалидности;
- медицинские документы, подтверждающие установленный диагноз и содержащие: историю развития заболевания, сведения о перенесенных ранее заболеваниях, полный клинический диагноз, время начала и окончания лечения, сведения о проведенном лечении, если в перечисленных ранее документах отсутствует указанная информация.

#### 12.6.3.17. Операции по реваскуляризации миокарда (аорто-коронарное шунтирование и баллонная ангиопластика (дилатация) коронарных артерий):

- выписной эпикриз с подробным анамнезом, результатами коронароангиографии, датой и объемом проведенного оперативного вмешательства;
- медицинские документы, подтверждающие проведение оперативного вмешательства и содержащие: историю развития заболевания, сведения о перенесенных ранее заболеваниях, полный клинический диагноз, время начала и окончания лечения, результаты коронароангиографии, дата и объем проведенного оперативного вмешательства, если в перечисленных ранее документах отсутствует указанная информация.

#### 12.6.3.18. Пересадка клапанов сердца:

- подробный выписной эпикриз, содержащий сведения об анамнезе заболевания, дате и объеме проведенного оперативного вмешательства;
- результаты диагностических исследований (ЭхоКГ, ЭКГ, ФКГ, КТ);
- медицинские документы, подтверждающие проведение оперативного вмешательства и содержащие: историю развития заболевания, полный клинический диагноз, время начала и окончания лечения, если в перечисленных ранее документах отсутствует указанная информация.

#### 12.6.3.19. Операции по поводу нарушений сердечного ритма (аритмий):

- подробный выписной эпикриз, содержащий сведения об анамнезе заболевания, дате и объеме проведенного оперативного вмешательства;

- результаты диагностических исследований (ЭКГ);
- медицинские документы, подтверждающие проведение оперативного вмешательства и содержащие: историю развития заболевания, полный клинический диагноз, время начала и окончания лечения, если в перечисленных ранее документах отсутствует указанная информация.

#### 12.6.3.20. Хирургическое лечение заболеваний аорты:

- подробный выписной эпикриз, содержащий сведения об анамнезе заболевания, дате и объеме проведенного оперативного вмешательства;
- результаты диагностических исследований (аортография, ЭхоКГ);
- медицинские документы, подтверждающие проведение оперативного вмешательства и содержащие: историю развития заболевания, сведения о перенесенных ранее заболеваниях, полный клинический диагноз, время начала и окончания лечения, если в перечисленных ранее документах отсутствует указанная информация.

#### 12.6.3.21. Операции на почках (открытым доступом):

- подробный выписной эпикриз, содержащий сведения об анамнезе заболевания, дате и объеме проведенного оперативного вмешательства;
- результаты диагностических исследований (УЗИ, анализы мочи, рентген почек);
- медицинские документы, подтверждающие проведение оперативного вмешательства и содержащие: историю развития заболевания, полный клинический диагноз, время начала и окончания лечения, сведения о проведенном лечении, если в перечисленных ранее документах отсутствует указанная информация.

#### 12.6.3.22. Терминальная почечная недостаточность:

- подробный выписной эпикриз, содержащий сведения об анамнезе заболевания, дате и объеме проведенного лечения, результаты первичного осмотра (наличие асцита при осмотре, показатели артериального давления);
- результаты диагностических исследований (УЗИ, биопсия, анализы крови и мочи, в т.ч. креатинин, мочевины, КЩР);
- медицинские документы, подтверждающие проведение оперативного вмешательства и содержащие: историю развития заболевания, полный клинический диагноз, время начала и окончания лечения, сведения о проведенном лечении, если в перечисленных ранее документах отсутствует указанная информация.

12.7. документы из числа указанных в п.п. 12.1 – 12.6 настоящих Условий, оформленные надлежащим образом – в случае, если Страховщику ранее предоставлены ненадлежащим образом оформленные документы (в частности, незаверенные копии документов, документы, подписанные лицом, не имеющим на это полномочий, документы, содержащие не оформленные надлежащим образом исправления, и т.п.) в соответствии с п. 13 настоящих Условий.

12.7.1. Документы, предоставленные в соответствии с п.п. 12.1 – 12.6 настоящих Условий, должны позволять Страховщику квалифицировать заявленное событие как страховой случай в рамках заключенного договора страхования и установить размер страховой выплаты. В противном случае, Страховщик вправе в течение 10 (десяти) рабочих дней (если иной срок не предусмотрен договором страхования) после получения Страховщиком последнего из представленных Застрахованным лицом (Выгодоприобретателем) документов согласно п.п. 12.1 – 12.6 настоящих Условий (кроме случая, указанного в п. 12.7.1.1 настоящих Условий) сообщить Застрахованному лицу (Выгодоприобретателю, их законным представителям) о неполноте предоставленных документов и необходимости предоставления недостающих документов и сведений, требуемых для квалификации заявленного события в качестве страхового случая и определения размера страховой выплаты, а также запросить дополнительные документы у иных лиц, органов или организаций, в том числе экспертных.

Если соответствующими компетентными органами возбуждено уголовное дело, связанное с заявленным событием, или ведется расследование обстоятельств, приведших к наступлению заявленного события, от результатов которого зависит принятие решения о квалификации события в качестве страхового случая, Застрахованное лицо (Выгодоприобретатель) по требованию Страховщика также обязан предоставить документы, подтверждающие окончание или приостановление производства по уголовному делу (в зависимости от того, какое событие наступит ранее).



12.7.1.1. В случае выявления факта предоставления Застрахованным лицом (Выгодоприобретателем, их законными представителями) документов, недостаточных для принятия Страховщиком решения об осуществлении страховой выплаты, и(или) ненадлежащим образом оформленных документов в соответствии с требованиями Правил страхования, настоящих Условий и(или) договора страхования, Страховщик обязан:

– принять их, при этом срок, указанный в п. 16 настоящих Условий, не начинает течь до предоставления последнего из необходимых и надлежащим образом оформленных документов;

– уведомить об этом подавшее заявление на страховую выплату лицо с указанием перечня недостающих и(или) ненадлежащим образом оформленных документов.

Срок уведомления обратившихся за выплатой физических лиц о выявлении факта предоставления ими документов, недостаточных для принятия Страховщиком решения об осуществлении страховой выплаты, и(или) ненадлежащим образом оформленных документов, не должен превышать 15 (пятнадцати) рабочих дней.

13. Документы, предоставляемые Страховщику, должны быть оформлены надлежащим образом (оригиналы подписаны уполномоченным лицом, копии – заверены уполномоченным лицом, приложены доверенности на право заверения копий документов, проставлены все необходимые печати, многостраничные документы или пакеты документов прошиты, скреплены подписью уполномоченного лица и печатью, документы компетентных органов заверены печатью организации, выдавшей документ, и т.д.). Ко всем документам, составленным на иностранном языке, должен быть приложен перевод на русский язык: подготовленный и заверенный специализированной организацией, осуществляющей деятельность по переводу документов. Сведения, содержащиеся в документах, должны быть разборчивыми, читаемыми. Все аббревиатуры и сокращения должны быть расшифрованы. Термины (условные обозначения) необходимо пояснять или расшифровывать.

14. Расходы по сбору документов и по их переводу оплачивает получатель страховой выплаты.

15. Страховщик вправе самостоятельно принять решение о сокращении перечня предоставляемых документов для признания события, наступившего с Застрахованным лицом, страховым случаем.

16. После получения всех необходимых документов и сведений (п.п. 12.1 – 12.7 настоящих Условий) Страховщик рассматривает их в течение 10 (десяти) рабочих дней с даты получения последнего из надлежаще оформленных документов (если иной срок не указан в договоре страхования). В течение указанного срока Страховщик:

а) если событие признано страховым случаем – составляет страховой акт и производит страховую выплату способом, согласованным при подаче заявления на страховую выплату. Размер и порядок осуществления страховой выплаты указывается в страховом акте.

б) если отсутствуют основания для осуществления страховой выплаты – оформляет соответствующее решение письмом, в котором информирует лицо, обратившееся за выплатой, об основаниях принятия такого решения со ссылками на нормы права и(или) условия договора страхования и(или) Правил страхования и настоящих Условий, на основании которых принято данное решение, и направляет указанное письмо по почте (или иным способом, предусмотренным договором страхования или соглашением сторон) в течение 3 (трех) рабочих дней после его подписания при соблюдении общего срока, указанного в первом абзаце настоящего пункта.

17. Прочие отношения сторон, не предусмотренные настоящими Условиями, регулируются Правилами страхования, договором страхования и действующим законодательством Российской Федерации.

## ОСОБЫЕ УСЛОВИЯ № 1 КОЛЛЕКТИВНОГО СТРАХОВАНИЯ ОТ НЕСЧАСТНЫХ СЛУЧАЕВ И ЗАБОЛЕВАНИЙ

1. Настоящие Особые условия № 1 коллективного страхования от несчастных случаев и заболеваний (именуемые далее – Условия) применяются по соглашению Страховщика и Страхователя при заключении договоров коллективного страхования от несчастных случаев и заболеваний. Во всем, что не предусмотрено настоящими Условиями, Страховщик и Страхователь руководствуются Правилами страхования от несчастных случаев и заболеваний (далее – Правила страхования), договором страхования и действующим законодательством. При наличии расхождений между положениями настоящих Условий и положений Правил страхования преимущественную силу имеют положений настоящих Условий в части, не противоречащей нормам действующего законодательства.

2. Страховщик при наступлении страхового случая принимает на себя обязанности по осуществлению страховой выплаты в соответствии с настоящими Условиями при наступлении страховых случаев, указанных п. 3 Условий, с учетом исключений, предусмотренных п. 7 Условий.

2.1. По настоящим Условиям предусмотрено страховое покрытие в течение срока страхования – "24 часа в сутки".

3. Страховщик производит страховые выплаты при наступлении следующих страховых случаев, имевших место с Застрахованным лицом в течение срока страхования и связанных с исполнением им своих служебных обязанностей и в быту (круглосуточно) по следующим рискам:

3.1. **"Смерть по любой причине"** – смерть Застрахованного лица вследствие травмы, явившейся следствием несчастного случая, или неправильных медицинских манипуляций, случайного острого отравления химическими веществами и ядами биологического происхождения (включая токсин, вызывающий заболевание ботулизмом) или заболевания, острого либо хронического характера течения, независимо от срока его возникновения (в том числе до начала срока страхования), и послуживших причиной смерти в течение срока страхования, а также смерть, наступившая в течение срока страхования от удушения вследствие случайного попадания в дыхательные пути инородного тела, утопления, анафилактического шока, переохлаждения организма;

3.2. **"Инвалидность по любой причине"** – инвалидность I, II, III группы, установленная Застрахованному лицу вследствие травмы, явившейся следствием несчастного случая или неправильных медицинских манипуляций, случайного острого отравления химическими веществами и ядами биологического происхождения, а также вследствие заболевания, острого либо хронического характера течения, независимо от срока его возникновения (в том числе до начала срока страхования), и послуживших причиной установления инвалидности (для лиц, имеющих инвалидность II или III группы – установления более тяжелой группы инвалидности) в течение срока страхования;

3.3. **"Тяжелые заболевания"** – выявление у Застрахованного лица опасного для жизни (тяжелого) заболевания или состояния, впервые диагностированного в течение срока страхования, либо последствия такого заболевания, из числа предусмотренных "Таблицей размера страховых выплат при наступлении тяжелого заболевания и развитии состояний, требующих хирургического лечения" (Приложение № 1 к настоящим Условиям);

3.4. **"Сложные хирургические вмешательства"** – проведение сложного хирургического вмешательства, осуществленное в течение срока страхования, предусмотренного "Таблицей размера страховых выплат при наступлении тяжелого заболевания и развитии состояний, требующих хирургического лечения" (Приложение № 1 к настоящим Условиям);

3.5. **"Несчастный случай (травма)"** – травма, явившаяся следствием несчастного случая или неправильных медицинских манипуляций, случайное острое отравление химическими веществами и ядами биологического происхождения (включая токсин,

вызывающий заболевание ботулизмом). Указанные события признаются страховыми случаями, если они произошли в течение срока страхования и сопровождающиеся причинением вреда здоровью Застрахованного лица, предусмотренного "Таблицей страховых выплат при нанесении вреда здоровью" (Приложение № 2 к настоящим Условиям);

**3.6. "Стационарное лечение вследствие несчастного случая или заболевания"** – стационарное лечение Застрахованного лица по поводу травмы, явившейся следствием несчастного случая или неправильных медицинских манипуляций, случайного острого отравления химическими веществами и ядами биологического происхождения, а также вследствие заболевания, полученных или впервые развившихся в течение срока страхования и послуживших причиной госпитализации в течение срока страхования.

4. Страховщик обязуется произвести страховые выплаты при наступлении с Застрахованным лицом страховых случаев, предусмотренных п. 3 настоящих Условий:

4.1. В случае "Смерти по любой причине" (п. 3.1 настоящих Условий) – в размере 100 % от установленной в договоре страхования страховой суммы Застрахованного лица по данному страховому риску;

4.2. В случае "Инвалидности по любой причине" (п. 3.2 настоящих Условий) – в процентах от установленной в договоре страхования страховой суммы Застрахованного лица по данному страховому риску в следующих размерах:

- I группа инвалидности – 100 %,
- II группа инвалидности – 40 %,
- III группа инвалидности – 20 %.

Договором страхования может быть предусмотрен иной размер страховых выплат по п. 4.2 настоящих Условий.

При "переосвидетельствовании" Застрахованных лиц, которым в период, предшествующий началу действия договора страхования, была установлена инвалидность II или III групп, с повторным установлением группы инвалидности аналогичной/равной ранее установленной или менее тяжелой (предшествовала II, установлена III группа) – событие не является страховым случаем, и выплата не осуществляется.

При установлении в течение срока страхования более высокой/тяжелой группы инвалидности (предшествовала II, установлена I или предшествовала III, установлена II группа) – случай признается страховым и осуществляется страховая выплата в размере разницы между суммой страховой выплаты, выплачиваемой за вновь установленную группу инвалидности и суммой страховой выплаты, которая выплачивается за ранее установленную группу инвалидности.

4.3. В случаях "Тяжелого заболевания" или "Сложного хирургического вмешательства" (п.п. 3.3, 3.4 настоящих Условий) – в размере, который определяется в процентах от установленной в договоре страхования страховой суммы Застрахованного лица по данному страховому риску, а также в зависимости от формы или степени тяжести заболевания (состояния) или хирургического вмешательства в соответствии "Таблицей размера страховых выплат при наступлении тяжелого заболевания и развитии состояний, требующих хирургического лечения" (Приложение № 1 к настоящим Условиям);

4.4. При "Несчастном случае (травме)" (п. 3.5. настоящих Условий) – в процентах от установленной в договоре страхования страховой суммы Застрахованного лица по данному страховому риску, и в зависимости от типа и характера повреждения (нарушения) в соответствии с "Таблицей страховых выплат при нанесении вреда здоровью" (Приложение № 2 к настоящим Условиям);

4.5. При "Стационарном лечении вследствие несчастного случая или заболевания" (п. 3.6 настоящих Условий) – в размере 0,4 % от установленной в договоре страхования страховой суммы Застрахованного лица по данному риску за каждый день стационарного лечения, начиная с 1-го дня стационарного лечения, если срок данного лечения превышает 14 дней, но не более 25 % от страховой суммы Застрахованного лица по данному страховому риску. Страховая выплата по данному страховому риску не производится, если срок стационарного лечения не превышает 14 дней.

5. В случае если несчастный случай или заболевание (либо иное событие в соответствии с п. 3 настоящих Условий) Застрахованного лица обусловили наступление нескольких событий, указанных в п.п. 3.1 – 3.6 настоящих Условий, признанных

Страховщиком страховыми случаями, то размер страховой выплаты по каждому страховому случаю, из числа указанных выше событий, уменьшается на сумму страховых выплат, ранее произведенных Страховщиком в связи с данным несчастным случаем или заболеванием.

Общая сумма страховых выплат по одному или нескольким страховым случаям, по одному или нескольким страховым рискам, предусмотренным настоящими Условиями и наступивших с Застрахованным лицом, не может превышать максимальную из страховых сумм, установленных для данного Застрахованного лица по соответствующим рискам, включенным в договор страхования, с учетом положений п. 10 настоящих Условий.

6. Отсутствие "страховых каникул" – Страховщик рассматривает как события, имеющие признаки страхового случая, все события, соответствующие указанным в п. 3 настоящих Условий и предусмотренные договором страхования, произошедшие в течение срока страхования.

7. Не являются страховыми случаями и не порождают обязательств Страховщика по осуществлению страховых выплат события, перечисленные в п. 3 настоящих Условий:

7.1. наступившие в результате совершения Застрахованным лицом умышленного противоправного действия, факт которого установлен компетентными органами;

7.2. наступившие в результате управления Застрахованным лицом транспортным средством без права такого управления или передачи Застрахованным лицом управления транспортным средством лицу, не имевшему права на управление данным транспортным средством;

7.3. наступившие в результате управления Застрахованным лицом транспортным средством в состоянии любой формы опьянения (алкогольного, наркотического, токсического и др.) или при передаче Застрахованным лицом управления транспортным средством лицу, находившемуся в таком состоянии;

7.4. наступившие в результате самоубийства (покушения на самоубийство) Застрахованного лица, если договор страхования действовал менее двух лет, за исключением тех случаев, когда Застрахованное лицо было доведено до такого состояния противоправными действиями третьих лиц.

Страховщик не освобождается от обязанности произвести страховую выплату в случае смерти Застрахованного лица в результате самоубийства, если к этому моменту договор страхования действовал не менее 2 (двух) лет;

7.5. наступившие в результате совершения Застрахованным лицом умышленных действий, в том числе умышленного причинения Застрахованным лицом себе телесных повреждений, повлекших причинение вреда здоровью Застрахованного лица или смерть Застрахованного лица;

7.6. наступившие в результате несчастного случая, наступившего с Застрахованным лицом в местах лишения свободы;

7.7. наступившие в результате алкогольного отравления или в состоянии алкогольного опьянения, употребления Застрахованным лицом токсических, наркотических, психотропных веществ, если компетентными органами не установлен факт их насильственного введения, ошибочного, либо вынужденного употребления и если данные обстоятельства прямо повлияли на наступление страхового случая.

Данное исключение не применяется, если вред жизни и здоровью Застрахованного лица был причинен в результате происшествий (аварии, катастрофы, дорожно-транспортного происшествия) с любым средством транспорта, в котором Застрахованное лицо находилось в качестве пассажира, что должно быть подтверждено документами компетентных органов, проводивших уголовное или административное расследование (разбирательство) по факту происшествия с данным транспортным средством;

7.8. наступившие в результате действий Застрахованного лица, связанных с развившимся у него психическим заболеванием;

7.9. наступившие в результате заболевания СПИДом или ВИЧ-инфекцией;

7.10. наступившие в результате принятия лекарственных препаратов или медицинских процедур, не назначенных врачом, кроме случаев принятия лекарственных препаратов, зарегистрированных Министерством здравоохранения Российской Федерации, находящихся в свободной продаже, в случае их использования в соответствии с инструкцией по применению.

8. Ответственность Страховщика распространяется на события, перечисленные в п. 3

Условий (с учетом исключений, предусмотренных п. 7 настоящих Условий), в том числе наступившие в результате:

- Террористических актов.

Несчастные случаи, произошедшие с Застрахованным лицом в результате террористического акта, считаются включенными в договор страхования, если его условиями не предусмотрено иное;

- Аварий / катастроф.
- Противоправных действий третьих лиц
- Стихийных бедствий
- Непрофессиональных занятий опасными видами спорта.
- Всех видов травм, в том числе механических, термических, химических и электрических

• Случайных острых отравлений без ограничения перечня химических веществ и ядов.

- Случайного попадания в дыхательные пути инородного тела
- Анафилактического шока
- Переохлаждения организма.

9. В рамках настоящих Условий:

9.1. Под травмой понимается нарушение структуры живых тканей и анатомической целостности органов, явившееся следствием одномоментного или кратковременного внешнего воздействия физических (за исключением электромагнитного и ионизирующего излучения) или химических факторов внешней среды, диагноз которого поставлен на основании известных медицинской науке объективных симптомов.

9.2. К несчастному случаю относятся внезапные события, идентифицируемые по характеру, месту и времени их наступления и повлекшие за собой травму, случайное острое отравление или смерть Застрахованного лица в результате этих событий.

9.3. К неправильным медицинским манипуляциям относятся манипуляции, при которых медицинскими работниками допущены установленные компетентными органами отступления от принятой медицинской наукой техники их производства, приведшие к следующим негативным последствиям для здоровья Застрахованного лица: ушибу головного, спинного мозга, внутренних органов, перелому, вывиху костей, ранению, разрыву, ожогу, обморожению, поражению электричеством, сдавлению, полной или частичной потере органа.

9.4. К случайным острым отравлениям относятся резко развивающиеся болезненные изменения и защитные реакции организма Застрахованного лица, вызванные одномоментным или кратковременным воздействием случайно поступившего из внешней среды внутрь организма химического вещества, обладающего токсическими (отравляющими) свойствами.

9.5. К заболеваниям относится диагностированное (развившееся) в течение срока страхования нарушение состояния здоровья Застрахованного лица, за исключением связанного с травмой, диагноз которого поставлен в тот же период на основании известных медицинской науке объективных симптомов, повлекшее за собой последствия, на случай которых осуществлялось страхование (из числа предусмотренных п.п. 3.1 – 3.4, п. 3.6 настоящих Условий).

Заболевание не может быть признано диагностированным (развившимся) до начала срока страхования на основании отдельных симптомов или жалоб Застрахованного лица, даже зафиксированных в медицинских документах, если в период, предшествующий сроку страхования по договору страхования, отсутствуют записи врача – специалиста в медицинских документах Застрахованного лица, подтверждающие установленный диагноз методами (исследованиями), признанными диагностическим стандартом для постановки диагноза (например, гистологическое исследование тканей опухоли – для онкологических заболеваний).

9.6. Под аварией понимается техногенное происшествие, создающее угрозу жизни и здоровью человека и приводящее к повреждению или разрушению зданий, сооружений, оборудования и транспортных средств, нарушению производственного или транспортного процесса.

9.7. Под катастрофой понимается крупное неблагоприятное событие (авария,

стихийное бедствие и др.), влекущее за собой трагические последствия (в том числе разрушения, гибель людей).

9.8. Под стихийными бедствиями понимаются разрушительные природные и(или) природно-антропогенные явления или процессы значительного масштаба, в результате которых может возникнуть или возникла угроза жизни и здоровью человека, произойти разрушение или уничтожение материальных ценностей и компонентов окружающей природной среды.

9.9. Под непрофессиональным занятием опасным видом спорта понимается занятие спортом, которое не является видом деятельности Застрахованного лица и за которое Застрахованное лицо получает в соответствии с контрактом заработную плату или иное денежное вознаграждение за подготовку к спортивным соревнованиям и участие в них.

10. Размер страховой суммы определяется по соглашению сторон договора страхования.

Страховая сумма для конкретного Застрахованного лица устанавливается в договоре страхования:

10.1. по страховому риску "Смерть по любой причине" (п. 3.1 настоящих Условий);

10.2. по страховому риску "Инвалидность по любой причине" (п. 3.2 настоящих Условий);

10.3. по страховым рискам "Тяжелые заболевания" и "Сложные хирургические вмешательства" (п.п. 3.3, 3.4 настоящих Условий):

10.3.1. для заболеваний или состояний, указанных в п.п. 1 – 15 "Таблицы размера страховых выплат при наступлении тяжелого заболевания и развитии состояний, требующих хирургического лечения" (Приложение № 1 к настоящим Условиям);

10.3.2. для заболеваний или состояний, указанных в п.п. 16 – 22 "Таблицы размера страховых выплат при наступлении тяжелого заболевания и развитии состояний, требующих хирургического лечения" (Приложение № 1 к настоящим Условиям);

10.4. по страховому риску "Несчастный случай (травма)" (п. 3.5 настоящих Условий);

10.5. по страховому риску "Стационарное лечение вследствие несчастного случая или заболевания" (п. 3.6 настоящих Условий).

11. Все изменения и дополнения к договору страхования, в том числе при изменении численности Застрахованных лиц, оформляются в соответствии с Российским законодательством путем заключения Сторонами Дополнительных соглашений к договору страхования, оформленных в письменной форме.

12. Страховая выплата производится одновременно, если договором страхования не предусмотрено иное.

12.1. При наступлении события, имеющего признаки страхового случая, Страховщику должны быть предоставлены документы:

12.1.1. письменное заявление о страховой выплате по установленной Страховщиком форме с указанием даты, места и достоверных обстоятельств при которых произошло указанное в нем событие, а также согласие на обработку персональных данных, в том числе специальных категорий персональных данных (включая врачебную тайну) – в случаях, если в соответствии с законодательством Российской Федерации Страховщик не вправе обрабатывать персональные данные без такого согласия;

12.1.2. документ, удостоверяющий личность обратившегося за страховой выплатой.

Если с заявлением на страховую выплату обращается представитель Застрахованного лица (Выгодоприобретателя), то у него должна быть надлежащим образом оформленная доверенность, подтверждающая полномочия на подписание заявления (или на получение страховой выплаты);

12.1.3. заверенная Страхователем (подписью должностного лица и печатью) копия трудовой книжки или, в случае, если трудовой договор срочный, копия трудового договора (контракта). Дата заверения документов должна быть не ранее даты наступления заявленного события;

12.1.4. банковские реквизиты для осуществления страховой выплаты (если лицо, обратившееся за страховой выплатой, выбрало вариант безналичного перечисления страховой выплаты);

12.1.5. материалы расследования компетентными органами факта заявленного события, если такое событие подлежит расследованию в порядке, установленном законодательством Российской Федерации;

12.1.6. документы (или их копии, заверенные в порядке, запрошенном Страховщиком, при этом оригиналы должны быть предоставлены Страховщику для обозрения по его требованию), подтверждающие факт, причину, обстоятельства наступления страхового случая и его последствий:

**12.2. В связи со смертью Застрахованного лица** – документы, указанные в п.12.1 настоящих Условий, а также:

12.2.1. нотариально заверенная копия Свидетельства органа ЗАГС о смерти Застрахованного лица (копия Свидетельства о смерти может быть заверена представителем Страховщика при предоставлении оригинала документа);

12.2.2. документ из медицинской организации и(или) компетентных органов, подтверждающих причину смерти Застрахованного лица и(или) обстоятельства ее наступления;

12.2.3. оригинал распоряжения Застрахованного лица о том, кого он назначил получателем страховой выплаты в случае своей смерти, если оно было составлено отдельно от договора страхования;

12.2.4. если Выгодоприобретатель не назначен – документы, удостоверяющие право наследников на получение страховой выплаты. (справка нотариуса о круге наследников, свидетельство о праве на наследство);

12.2.5. заверенная копия трудовой книжки (должна быть внесена запись о прекращении трудового договора связи со смертью Застрахованного лица).

**12.3. В связи с наступлением инвалидности Застрахованного лица** – документы, указанные в п. 12.1 настоящих Условий, а также:

12.3.1. нотариально заверенная копия справки Медико-социальной экспертизы (далее – МСЭ) об установлении группы инвалидности (копия справки МСЭ об установлении группы инвалидности может быть заверена представителем Страховщика при предоставлении оригинала документа);

12.3.2. копия Направления на МСЭ (форма 088/у), заверенная печатью лечебного учреждения и копия акта освидетельствования МСЭ, заверенная печатью органа МСЭ;

12.3.3. выписки из медицинских документов Застрахованного лица о лечении по поводу события, послужившего основанием для установления группы инвалидности, содержащие дату и обстоятельства заявленного случая (травмы и т.п.), историю развития заявленной патологии и сведения о перенесенных ранее заболеваниях; полный клинический диагноз, время начала и окончания лечения, результаты диагностических исследований (рентгенографии, КТ, МРТ, анализов и т.д.), подтверждающие установленный диагноз, сведения о проведенном лечении. Медицинские документы должны быть заверены лечебными учреждениями в установленном порядке.

**12.4. В связи с травмой, случайным острым отравлением Застрахованного лица** - документы, указанные в п. 12.1 настоящих Условий, а также:

12.4.1. медицинские документы в связи с первичным обращением в медицинскую организацию и дальнейшим лечением Застрахованного лица, подтверждающие факт получения травмы, случайного острого отравления в течение срока страхования, обстоятельства их получения. В медицинских документах, в т.ч. должны быть указаны:

- дата и обстоятельства получения травмы, случайного острого отравления;
- полный клинический диагноз;
- сроки амбулаторного и/или стационарного лечения;
- результаты проведенных диагностических исследований (рентгенографии, КТ, МРТ, анализов и т.д.) и лечебных мероприятий, подтверждающих установленный диагноз.

**12.4.2. дополнительно при полученных травмах:**

**12.4.2.1. при переломах, вывихах, подвывихах, эпифизелиозах, отрывах костных фрагментов:**

- первичные и контрольные маркированные (№ снимка, дата, Ф.И.О.) рентгеновские снимки.

При плохом качестве снимков, может быть дополнительно запрошено описание снимка врачом-рентгенологом.

#### 12.4.2.2. при повреждениях (разрывах связок, менисков) суставов:

- результаты диагностических исследований (УЗИ, КТ) или сведения об оперативном лечении (если такое проводилось);
- документы в связи с первичным обращением в медицинскую организацию Застрахованного лица, если оперативное лечение проводилось в отдаленные сроки от заявленного события, травмы (для подтверждения причинно-следственной связи).

#### 12.4.2.3. при незначительных повреждениях (ушибы, ссадины, растяжения):

- копия медицинской карты амбулаторного больного, или
- выписка из амбулаторной карты Застрахованного лица с указанием диагноза, сроками лечения, проведенным лечением и обследованием и листки нетрудоспособности.

При этих повреждениях расчет суммы страховой выплаты производится с учетом срока непрерывного лечения, который указан в листке нетрудоспособности, копии амбулаторной карты.

**12.5. В связи со стационарным лечением** - документы, указанные в п. 12.1 настоящих Условий, а также:

12.5.1. выписка из стационара с подробным анамнезом (история развития заболевания), содержащая сведения о перенесенных ранее заболеваниях, полный клинический диагноз, описание первичного осмотра врача при поступлении, время начала и окончания лечения, результаты диагностических исследований, дата и объем проведенного оперативного вмешательства;

12.5.2. карта амбулаторного больного, или подробная выписка из нее, по обращениям за медицинской помощью по всем травмам и заболеваниям с информацией за последние 5 лет.

**12.6. В связи с тяжелыми заболеваниями и сложными хирургическими вмешательствами предоставляются** - документы, указанные в п. 12.1 настоящих Условий, а также:

12.6.1. в случае если по результатам рассмотрения первичного пакета документов, у Страховщика имеются основания, предполагать что тяжелое заболевание развилось до начала страхования по договору страхования, Страховщик имеет право запросить выписку из карты амбулаторного больного (Застрахованного лица) за 5 лет до даты заявленного события (заболевания, хирургического вмешательства) по поводу обращений и лечения по всем заболеваниям и травмам в лечебных учреждениях по месту жительства или работы, включая копию титульного листа и листов уточненных диагнозов;

12.6.2. выписные эпикризы из стационаров, если по заявленному событию проводилось лечение в стационаре.

12.6.3. дополнительно предоставляются при заболеваниях и сложных хирургических вмешательствах по направлению:

##### 12.6.3.1. Онкологические заболевания:

- Форма 090у – извещение о больном с впервые в жизни установленным диагнозом злокачественного новообразования или выписка из ИАС "Канцер-регистр";
- данные гистологического и/или цитологического исследования (дата, №, результат);
- данные по всем проведенным исследованиям (УЗИ, КТ, МРТ);
- заключение врача-онколога или гематолога;
- медицинские документы, подтверждающие установленный диагноз и содержащие: историю развития заявленного заболевания, сведения о перенесенных ранее заболеваниях, полный клинический диагноз с указанием формы и стадии патологического процесса, наличия или отсутствия метастазов (по классификации TNM), время начала и окончания лечения, результаты диагностических исследований (рентгенографии, КТ, МРТ, анализов и т.д.), сведения о проведенном лечении, если в перечисленных ранее документах отсутствует указанная информация.

##### 12.6.3.2. Туберкулез любой локализации:

- Форма 089/у-туб – извещение о больном с впервые в жизни установленным диагнозом туберкулеза-1, с рецидивом туберкулеза – 2;
- данные бактериологического исследования на микобактерии туберкулеза (микроскопия и/или посев) (дата, №, результат);
- заключение врача-фтизиатра;



- медицинские документы, подтверждающие установленный диагноз и содержащие: историю развития заболевания туберкулезом, сведения о перенесенных ранее заболеваниях, полный клинический диагноз, время начала и окончания лечения, результаты диагностических исследований (рентгенографии, КТ, МРТ, анализов и т.д.), сведения о проведенном лечении, если в перечисленных ранее документах отсутствует указанная информация.

#### 12.6.3.3. Инфаркт миокарда:

- ЭКГ в динамике;
- результаты биохимического исследования крови, с результатами исследований кардиоспецифических ферментов (дата, наименование фермента, результат), если они проводились;

- заключение врача-кардиолога;
- медицинские документы подтверждающие установленный диагноз и содержащие: историю развития заболевания, полный клинический диагноз, время начала и окончания лечения, описания болевого синдрома, результаты диагностических исследований (ЭКГ, ЭхоКГ, ФКГ, УЗИ, КТ, анализов и т.д.), сведения о проведенном лечении, если в перечисленных ранее документах отсутствует указанная информация.

#### 12.6.3.4. Инсульт (острое нарушение мозгового кровообращения):

- результаты исследований (УЗИ, КТ, МРТ, ЭЭГ и т.п.);
- подробное заключение врача-специалиста (невролога) с указанием последствий перенесенного инсульта головного мозга в динамике в течение 3-х месяцев;
- медицинские документы, подтверждающие установленный диагноз и содержащие: историю развития инсульта головного мозга, полный клинический диагноз, время начала и окончания лечения, описание неврологического статуса в динамике, результаты диагностических исследований (КТ, МРТ, ЭЭГ, исследование сосудов головного мозга и т.д.), сведения о проведенном лечении, выписки о стационарном и амбулаторном лечении за весь срок заболевания.

#### 12.6.3.5. Кома:

- выписной эпикриз, содержащий подробный анамнез заболевания и сведения о длительности нахождения (в часах) в бессознательном состоянии с отсутствием ответной реакции на окружающие внешние раздражители или внутренние потребности организма с использованием систем жизнеобеспечения, и имеющие следствием постоянную неврологическую симптоматику;

- заключение врача-невролога с указанием последствий перенесенной комы;
- результаты диагностических исследований (КТ, МРТ, ЭЭГ, исследование сосудов головного мозга и т.д.);

- медицинские документы, подтверждающие установленный диагноз и содержащие: историю развития комы, полный клинический диагноз, время начала и окончания лечения, описание неврологического статуса в динамике, если в перечисленных ранее документах отсутствует указанная информация.

#### 12.6.3.6. Доброкачественная опухоль головного мозга:

- результаты диагностических исследований (КТ, МРТ, ЭЭГ, ЭхоЭГ);
- подробное заключение врача-специалиста (невролога) с описанием неврологического статуса в динамике;

- заключение окулиста (состояние глазного дна и полей зрения);
- медицинские документы, подтверждающие установленный диагноз и содержащие: историю развития заболевания, полный клинический диагноз, время начала и окончания лечения, дату и объем оперативного лечения, если в перечисленных ранее документах отсутствует указанная информация.

#### 12.6.3.7. Бактериальный менингит:

- результаты диагностических исследований (КТ, МРТ, результаты бактериологического и бактериологического исследования ликвора);

- заключение врача-инфекциониста и врача-невролога с описанием неврологического статуса в динамике;

- медицинские документы, подтверждающие установленный диагноз и содержащие: историю развития заболевания, полный клинический диагноз, время начала и окончания лечения, сведения о проведенном лечении, если в перечисленных ранее документах

отсутствует указанная информация.

#### **12.6.3.8. Системные заболевания соединительной ткани:**

- результаты диагностических исследований (данные рентгенографии, УЗИ, ЭхоКГ, КТ, ЭКГ, биопсии, биохимических анализов крови (СРБ, трансаминазы, специфических иммунологических тестов и т.д.);
- заключение врача-специалиста (ревматолога);
- медицинские документы, подтверждающие установленный диагноз и содержащие: историю развития заболевания, полный клинический диагноз, время начала и окончания лечения, сведения о проведенном лечении, если в перечисленных ранее документах отсутствует указанная информация.

#### **12.6.3.9. Демиелинизирующие заболевания (рассеянный склероз, острый рассеянный энцефаломиелит, диффузный склероз (Болезнь Шильдера):**

- результаты диагностических исследований (КТ, МРТ, метод вызванных потенциалов, содержание олигоклональных иммуноглобулинов в цереброспинальной жидкости (ЦСЖ);
- заключение врача-специалиста (невролога) с описанием неврологического статуса в динамике;
- осмотр окулиста (состояние глазного дна и полей зрения в динамике);
- выписки о каждом амбулаторном и стационарном лечении больного, содержащие сведения о лечении по поводу заявленного заболевания за весь срок заболевания;
- медицинские документы, подтверждающие установленный диагноз и содержащие: историю развития заболевания, сведения о перенесенных ранее заболеваниях, полный клинический диагноз, время начала и окончания лечения, сведения о проведенном лечении, если в перечисленных ранее документах отсутствует указанная информация.

#### **12.6.3.10. Терминальная печеночная недостаточность:**

- результаты диагностических исследований (биохимические анализы крови и мочи, в т.ч. билирубин, альбумин, УЗИ печени);
- заключение врача-специалиста (гепатолога, при отсутствии в ЛПУ гепатолога – гастроэнтеролога, инфекциониста);
- заключение невролога с описанием неврологического статуса;
- медицинские документы, подтверждающие установленный диагноз и содержащие: историю развития заболевания, сведения о перенесенных ранее заболеваниях, полный клинический диагноз, время начала и окончания лечения, сведения о проведенном лечении, если в перечисленных ранее документах отсутствует указанная информация.

#### **12.6.3.11. Паралич:**

- результаты диагностических исследований (КТ, МРТ и т.д.);
- заключение врача-специалиста (невролога) с описанием неврологического статуса в динамике;
- выписка из карты амбулаторного больного должна содержать сведения об амбулаторном лечении по поводу заявленного заболевания за весь срок заболевания до установления группы инвалидности;
- медицинские документы, подтверждающие установленный диагноз и содержащие: историю развития заболевания, полный клинический диагноз, время начала и окончания лечения, описание неврологического статуса в динамике, сведения о проведенном лечении, если в перечисленных ранее документах отсутствует указанная информация.

#### **12.6.3.12. Слепота:**

- результаты проведенных диагностических исследований (офтальмоскопии, офтальмометрии, КТ, МРТ, и т.д.);
- заключение врача-специалиста (офтальмолога);
- медицинские документы, подтверждающие установленный диагноз и содержащие: историю развития заболевания, сведения о перенесенных ранее заболеваниях, полный клинический диагноз, время начала и окончания лечения, описание офтальмоскопии, офтальмометрии, результаты диагностических исследований (КТ, МРТ, и т.д.).

#### **12.6.3.13. Глухота:**

- результаты инструментальных исследований (отоскопия, аудиометрия, акуметрия);
- заключение врача-специалиста (сурдолога);

- выписка должна содержать сведения об амбулаторном лечении по поводу заявленного заболевания за весь срок заболевания до установления группы инвалидности;
- медицинские документы, подтверждающие установленный диагноз и содержащие: историю развития заболевания, сведения о перенесенных ранее заболеваниях лор-органов, полный клинический диагноз, время начала и окончания лечения, если в перечисленных ранее документах отсутствует указанная информация.

#### 12.6.3.14. Потеря речи:

- результаты инструментальных исследований (ларингоскопия, осмотр с помощью гортанного зеркала);
- заключение врачей-специалистов (невролога, отоларинголога);
- выписка из карты амбулаторного больного со сведениями об амбулаторном лечении по поводу заявленного заболевания за весь срок заболевания;
- медицинские документы, подтверждающие установленный диагноз и содержащие: историю развития заболевания, сведения о перенесенных ранее заболеваниях лор-органов, полный клинический диагноз, время начала и окончания лечения, если в перечисленных ранее документах отсутствует указанная информация.

#### 12.6.3.15. Обширные ожоги:

- выписной эпикриз из стационара с подробным описанием степени тяжести полученных ожогов (площадь глубоких ожогов в процентах), время начала и окончания лечения, сведения о проведенных операциях аутодермопластики, результаты осмотра при выздоровлении с описанием характера и площади рубцов, нарушении функции суставов (если имеются);
- медицинские документы, содержащие: историю развития заболевания, полный клинический диагноз, сведения о проведенных операциях и лечении, если в перечисленных ранее документах отсутствует указанная информация.

#### 12.6.3.16. Потеря способности самообслуживания:

- результаты диагностических исследований (исследований (КТ, МРТ, и т.д.);
- заключение врача-специалиста (невролога) с описанием неврологического статуса в динамике;
- выписка из карты амбулаторного больного должна содержать сведения об амбулаторном лечении по поводу заявленного заболевания за весь срок заболевания до установления группы инвалидности;
- медицинские документы, подтверждающие установленный диагноз и содержащие: историю развития заболевания, сведения о перенесенных ранее заболеваниях, полный клинический диагноз, время начала и окончания лечения, сведения о проведенном лечении, если в перечисленных ранее документах отсутствует указанная информация.

#### 12.6.3.17. Операции по реваскуляризации миокарда (аорто-коронарное шунтирование и баллонная ангиопластика (дилатация) коронарных артерий):

- выписной эпикриз с подробным анамнезом, результатами коронароангиографии, датой и объемом проведенного оперативного вмешательства;
- медицинские документы, подтверждающие проведение оперативного вмешательства и содержащие: историю развития заболевания, сведения о перенесенных ранее заболеваниях, полный клинический диагноз, время начала и окончания лечения, результаты коронароангиографии, дата и объем проведенного оперативного вмешательства, если в перечисленных ранее документах отсутствует указанная информация.

#### 12.6.3.18. Пересадка клапанов сердца:

- подробный выписной эпикриз, содержащий сведения об анамнезе заболевания, дате и объеме проведенного оперативного вмешательства;
- результаты диагностических исследований (ЭхоКГ, ЭКГ, ФКГ, КТ);
- медицинские документы, подтверждающие проведение оперативного вмешательства и содержащие: историю развития заболевания, полный клинический диагноз, время начала и окончания лечения, если в перечисленных ранее документах отсутствует указанная информация.

#### 12.6.3.19. Операции по поводу нарушений сердечного ритма (аритмий):

- подробный выписной эпикриз, содержащий сведения об анамнезе заболевания, дате и объеме проведенного оперативного вмешательства;

- результаты диагностических исследований (ЭКГ);
- медицинские документы, подтверждающие проведение оперативного вмешательства и содержащие: историю развития заболевания, полный клинический диагноз, время начала и окончания лечения, если в перечисленных ранее документах отсутствует указанная информация.

#### 12.6.3.20. Хирургическое лечение заболеваний аорты:

- подробный выписной эпикриз, содержащий сведения об анамнезе заболевания, дате и объеме проведенного оперативного вмешательства;
- результаты диагностических исследований (аортография, ЭхоКГ);
- медицинские документы, подтверждающие проведение оперативного вмешательства и содержащие: историю развития заболевания, сведения о перенесенных ранее заболеваниях, полный клинический диагноз, время начала и окончания лечения, если в перечисленных ранее документах отсутствует указанная информация.

#### 12.6.3.21. Операции на почках (открытым доступом):

- подробный выписной эпикриз, содержащий сведения об анамнезе заболевания, дате и объеме проведенного оперативного вмешательства;
- результаты диагностических исследований (УЗИ, анализы мочи, рентген почек);
- медицинские документы, подтверждающие проведение оперативного вмешательства и содержащие: историю развития заболевания, полный клинический диагноз, время начала и окончания лечения, сведения о проведенном лечении, если в перечисленных ранее документах отсутствует указанная информация.

#### 12.6.3.22. Терминальная почечная недостаточность:

- подробный выписной эпикриз, содержащий сведения об анамнезе заболевания, дате и объеме проведенного лечения, результаты первичного осмотра (наличие асцита при осмотре, показатели артериального давления);
- результаты диагностических исследований (УЗИ, биопсия, анализы крови и мочи, в т.ч. креатинин, мочевины, КЩР);
- медицинские документы, подтверждающие проведение оперативного вмешательства и содержащие: историю развития заболевания, полный клинический диагноз, время начала и окончания лечения, сведения о проведенном лечении, если в перечисленных ранее документах отсутствует указанная информация.

12.7. документы из числа указанных в п.п. 12.1 – 12.6 настоящих Условий, оформленные надлежащим образом – в случае, если Страховщику ранее предоставлены ненадлежащим образом оформленные документы (в частности, незаверенные копии документов, документы, подписанные лицом, не имеющим на это полномочий, документы, содержащие не оформленные надлежащим образом исправления, и т.п.) в соответствии с п. 13 настоящих Условий.

12.7.1. Документы, предоставленные в соответствии с п.п. 12.1 – 12.6 настоящих Условий, должны позволять Страховщику квалифицировать заявленное событие как страховой случай в рамках заключенного договора страхования и установить размер страховой выплаты. В противном случае, Страховщик вправе в течение 10 (десяти) рабочих дней (если иной срок не предусмотрен договором страхования) после получения Страховщиком последнего из представленных Застрахованным лицом (Выгодоприобретателем) документов согласно п.п. 12.1 – 12.6 настоящих Условий (кроме случая, указанного в п. 12.7.1.1 настоящих Условий) сообщить Застрахованному лицу (Выгодоприобретателю, их законным представителям) о неполноте предоставленных документов и необходимости предоставления недостающих документов и сведений, требуемых для квалификации заявленного события в качестве страхового случая и определения размера страховой выплаты, а также запросить дополнительные документы у иных лиц, органов или организаций, в том числе экспертных.

Если соответствующими компетентными органами возбуждено уголовное дело, связанное с заявленным событием, или ведется расследование обстоятельств, приведших к наступлению заявленного события, от результатов которого зависит принятие решения о квалификации события в качестве страхового случая, Застрахованное лицо (Выгодоприобретатель) по требованию Страховщика также обязан предоставить документы, подтверждающие окончание или приостановление производства по уголовному делу (в зависимости от того, какое событие наступит ранее).

12.7.1.1. В случае выявления факта предоставления Застрахованным лицом (Выгодоприобретателем, их законными представителями) документов, недостаточных для принятия Страховщиком решения об осуществлении страховой выплаты, и(или) ненадлежащим образом оформленных документов в соответствии с требованиями Правил страхования, настоящих Условий и(или) договора страхования, Страховщик обязан:

– принять их, при этом срок, указанный в п. 16 настоящих Условий, не начинает течь до предоставления последнего из необходимых и надлежащим образом оформленных документов;

– уведомить об этом подавшее заявление на страховую выплату лицо с указанием перечня недостающих и(или) ненадлежащим образом оформленных документов.

Срок уведомления обратившихся за выплатой физических лиц о выявлении факта предоставления ими документов, недостаточных для принятия Страховщиком решения об осуществлении страховой выплаты, и(или) ненадлежащим образом оформленных документов, не должен превышать 15 (пятнадцати) рабочих дней.

13. Документы, предоставляемые Страховщику, должны быть оформлены надлежащим образом (оригиналы подписаны уполномоченным лицом, копии – заверены уполномоченным лицом, приложены доверенности на право заверения копий документов, проставлены все необходимые печати, многостраничные документы или пакеты документов прошиты, скреплены подписью уполномоченного лица и печатью, документы компетентных органов заверены печатью организации, выдавшей документ, и т.д.). Ко всем документам, составленным на иностранном языке, должен быть приложен перевод на русский язык, подготовленный и заверенный специализированной организацией, осуществляющей деятельность по переводу документов. Сведения, содержащиеся в документах, должны быть разборчивыми, читаемыми. Все аббревиатуры и сокращения должны быть расшифрованы. Термины (условные обозначения) необходимо пояснять или расшифровывать.

14. Расходы по сбору документов и по их переводу оплачивает получатель страховой выплаты.

15. Страховщик вправе самостоятельно принять решение о сокращении перечня предоставляемых документов для признания события, наступившего с Застрахованным лицом, страховым случаем.

16. После получения всех необходимых документов и сведений (п.п. 12.1 – 12.7 настоящих Условий) Страховщик рассматривает их в течение 10 (десяти) рабочих дней с даты получения последнего из надлежаще оформленных документов (если иной срок не указан в договоре страхования). В течение указанного срока Страховщик:

а) если событие признано страховым случаем – составляет страховой акт и производит страховую выплату способом, согласованным при подаче заявления на страховую выплату. Размер и порядок осуществления страховой выплаты указывается в страховом акте.

б) если отсутствуют основания для осуществления страховой выплаты – оформляет соответствующее решение письмом, в котором информирует лицо, обратившееся за выплатой, об основаниях принятия такого решения со ссылками на нормы права и(или) условия договора страхования и(или) Правил страхования и настоящих Условий, на основании которых принято данное решение, и направляет указанное письмо по почте (или иным способом, предусмотренным договором страхования или соглашением сторон) в течение 3 (трех) рабочих дней после его подписания при соблюдении общего срока, указанного в первом абзаце настоящего пункта.

17. Прочие отношения сторон, не предусмотренные настоящими Условиями, регулируются Правилами страхования, договором страхования и действующим законодательством Российской Федерации.

**«Таблица размера страховых выплат при наступлении тяжелого  
заболевания и развитии состояний, требующих хирургического лечения»**

№ п/п	Заболевания (состояния)/операции	Размер выплаты - в % от страховой суммы*
<b>Тяжелые заболевания и состояния</b>		
1. Онкологические заболевания, включая злокачественные новообразования лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей		
1.1.	Злокачественные новообразования, I-II стадии	50%
1.2.	Злокачественные новообразования, III –IV стадии	100%
2.	Острый инфаркт миокарда (ИМ), при любом предшествующем анамнезе	
	2.1. Острый «неQ» ИМ	25%
	2.2. Острый «Q» ИМ, с развитием участка склероза (акинезии) миокарда	50-75%
3.	Инсульт (острое нарушение мозгового кровообращения), при любом предшествующем анамнезе	10-100%
4.	Доброкачественная опухоль мозга	25-100%
5.	Бактериальный менингит	10-100%
6.	Кома	10-100%
7.	Туберкулёз любой локализации	10-100%
8.	Системные заболевания соединительной ткани	10-100%
9.	Демиелинизирующие заболевания нервной системы	10-100%
10.	Терминальная почечная недостаточность	100%
11.	Терминальная печеночная недостаточность	100%
12.	Паралич, развившийся по любой причине	100%
13.	Слепота, наступившая по любой причине	100%
14.	Глухота, наступившая по любой причине	100%
15.	Потеря речи	100%
16.	Обширные ожоги	100%
17.	Потеря способности самообслуживания	35-100% **
<b>Проведение сложного хирургического вмешательства</b>		
18.	Операции по реваскуляризации миокарда	
	18.1. Аорто-коронарное шунтирование коронарных артерий, проведенное по плановым показаниям	75%
	18.2. Баллонная ангиопластика (дилатация) коронарных артерий, проведенная по плановым показаниям	50%
19.	Пересадка клапанов сердца	75%
20.	Хирургическое лечение заболеваний аорты, проведенное по плановым показаниям	75%
21.	Операция по поводу аритмии и другие операции на сердце и перикарде (Имплантация и удаление сердечного помогающего устройства, имплантация, удаление, замена и коррекция водителя ритма и дефибриллятора, высокочастотная или катетерная абляция и т.п.), проведенные по плановым показаниям	75%
22.	Операции на почках, проведенные по плановым показаниям	50%

Для Пунктов 1.2-7 настоящей Таблицы Страховщик должен обеспечить возможность поэтапного осуществления страховой выплаты, т.е. делать предварительную выплату в размере, в зависимости от выраженности клинических проявлений и прогноза заболевания, в процентах от страховой суммы, предусмотренной для данного риска. Если в течение 3 месяцев с момента предварительной выплаты у Застрахованного лица будут выявлены основания, предусматривающие более высокий размер страховой выплаты, Страховщик производит доплату. По истечении указанного периода доплата страховой выплаты не производится как по действующему договору страхования, так и при возобновлении страхования по договору страхования на новый срок.

## ОПРЕДЕЛЕНИЕ ТЯЖЕЛЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ (СОСТОЯНИЙ)

### 1. Онкологические заболевания (рак)

Диагностика у застрахованного лица в течение срока страхования одной или более злокачественных опухолей, включая лейкемию, лимфомы, болезнь Ходжкина.

Злокачественная опухоль - заболевание, характеризующееся появлением бесконтрольно делящихся клеток, способных к инвазии в прилежащие ткани и метастазированию в отдаленные органы.

Заболевание признается страховым случаем, если диагноз подтвержден специализированным медицинским учреждением или врачом онкологом и результатами гистологического исследования опухоли<sup>1</sup>.

Дата диагностирования заболевания определяется датой записи, сделанной врачом онкологом по результатам проведенного гистологического исследования ткани опухолевого образования.

Размер выплаты определяется в зависимости от стадии заболевания. Группировка по стадиям установлена в соответствии с актуальной Классификацией TNM AJCC/UICC стадий развития злокачественных опухолей для каждого из видов опухолей в привязке к ее локализации. Для лимфогранулематоза и Неходжскинских лимфом соответствующие стадии классификации по системе Ann Arbor.

Вариант 1.1. Злокачественные новообразования I-II стадии по классификации TNM, а также хронические лейкозы и лимфомы I-II стадий, а также злокачественные опухоли головного мозга, кроме глиобластомы (астроцитомы IV grade) и анапластической (злокачественной) астроцитомы grade III.

Вариант 1.2. Злокачественные новообразования, III – IV стадии по классификации TNM, а также все виды острых лейкозов и лимфомы III-IV стадий, а также для глиобластомы (астроцитомы IV grade) и анапластической (злокачественной) астроцитомы grade III.

#### Исключения:

1) опухоли со злокачественными изменениями типа карцином in situ (включая дисплазию шейки матки (CIN) 1, 2, 3 стадий) или, по результатам гистологического исследования - опухоли, являющиеся предшественницами раковых (предраки)<sup>2</sup>;

2) злокачественная меланома, уровень развития которой, по классификации TNM, не превышает 1 A стадию (T1N(0)M(0));

3) все гиперкератозы или базально -клеточные карциномы кожи;

4) все эпителиально-клеточные раки кожи, не прорастающие в другие органы;

5) саркома Капоши и другие опухоли, связанные с ВИЧ-инфекцией или СПИД;

6) рак предстательной железы стадии T1 (включая T1a, T1b) по классификации TNM.

<sup>1</sup> При установлении диагноза злокачественного новообразования внутренних структур глазного яблока, а именно: опухоли сосудистой оболочки, опухоли радужки, опухоли цилиарного тела, опухоли хориоидеи, опухоли сетчатки, глиома зрительного нерва, врачом соответствующей специальности в профильной специализированной медицинской организации, заболевание признается страховым случаем по подтвержденным инструментальным методам исследования, без проведения гистологического исследования тканей опухоли в случае, когда проведение гистологического исследования сопряжено с причинением вреда здоровью застрахованного лица.

<sup>2</sup> За исключением случаев, опухолей молочной железы in situ (DCIS) протоковой и дольковой формы, у которых установлена степень злокачественности на основании морфологии клеточного ядра (NG) II и III ст., и при лечении которых были назначены не органосохраняющее лечение (мастэктомия), совместно или без использования лучевой терапии. Такие опухоли признаются страховым случаем по категории - Злокачественные новообразования, I-II стадии, с выплатой 50% от страховой суммы.

## **2. Инфаркт миокарда**

Остро развитие у застрахованного лица в течение срока страхования абсолютной или относительной недостаточности коронарного кровотока (нарушения питания сердечной мышцы).

Развитие у застрахованного лица инфаркта миокарда должно быть отнесено к страховым случаям при условии, что этот диагноз был поставлен на основании комплекса симптомов и результатов медицинских исследований, включающих:

для варианта 2.1. «не Q» ИМ:

- 1) приступ характерных болей в определенной области грудной клетки у застрахованного лица;
- 2) отсутствие или незначительное повышение активности кардиоспецифических ферментов (тропонин Т, АсАТ, КФК, ЛДГ и др.) по результатам лабораторного исследования крови застрахованного лица;
- 3) появление новых и типичных для «не Q» ИМ изменений на электрокардиограмме (ЭКГ), но отсутствие патологического, стойко сохраняющегося зубца Q;
- 4) возможно (не обязательно) наличие записи в медицинской документации о проведенном в острый период (12 часов с момента начала болевого синдрома) специального лечения, направленного на растворение (лизис) тромба или баллонной ангиопластики.

для варианта 2.2.:

- 1) длительный приступ характерных болей в определенной области грудной клетки у застрахованного лица;
- 2) характерное повышение активности кардиоспецифических ферментов (тропонин Т, АсАТ, КФК, ЛДГ и др.) по результатам лабораторного исследования крови застрахованного лица;
- 3) появление новых и типичных для инфаркта изменений на электрокардиограмме (ЭКГ), таких, как:
  - изменение сегмента ST или зубца T, характерное для ИМ;
  - формирование патологического, стойко сохраняющегося зубца Q.

Страховая выплата по этому варианту производится:

- при развитии инфаркта миокарда с наличием в миокарде зон акинезии и развитием сердечно-сосудистой недостаточности 2-3 степени в размере 75% от страховой суммы, установленной для данного риска;
- при развитии инфаркта миокарда с наличием в миокарде зон акинезии и развитием сердечно-сосудистой недостаточности 1 степени в размере 50% от страховой суммы, установленной для данного риска.

Исключения:

проявления ишемической болезни сердца в виде стабильной и нестабильной стенокардии.

## **3. Инсульт (острое нарушение мозгового кровообращения)**

Развившееся у застрахованного лица в течение срока страхования острое нарушение мозгового кровообращения, характеризующееся стойкими неврологическими нарушениями, возникшими в результате тромбоза, эмболии сосудов головного мозга, кровоизлияния в мозг или эмболии экстракраниальных сосудов, повлекшее за собой омертвление части головного мозга (инфаркт) и паралич конечности.

Страховая выплата по этому риску может производиться в поэтапном порядке:

- при развитии инсульта со стойкими неврологическими нарушениями (с парезом или параличом конечностей), установленными невропатологом по истечении не менее 3 месяцев, либо полной функциональной потерей хотя бы



одной конечности выше уровня лучезапястного или голеностопного сустава, установленной невропатологом по истечении не менее 6 недель после развития инсульта, в размере 100% от страховой суммы, установленной для данного риска;

- при развитии инсульта со стойкими неврологическими нарушениями (с парезом конечностей), установленными невропатологом по истечении не менее 6 недель, либо частичной функциональной потерей хотя бы одной конечности выше уровня лучезапястного или голеностопного сустава, установленной невропатологом по истечении не менее 4 недель после развития инсульта в размере 50% от страховой суммы, установленной для данного риска;
- при развитии инсульта с неврологическими нарушениями и общей длительностью стационарного и амбулаторного лечения не менее 2 месяцев, позволяющими приступить к работе, в размере 25% от страховой суммы, установленной для данного риска;
- при развитии инсульта с неврологическими нарушениями и общей длительностью стационарного лечения более 2 недель, в размере 10% от страховой суммы, установленной для данного риска.

Исключения:

- 1) нарушения функции головного мозга, вызванные мигренью;
- 2) нарушения функции головного мозга вследствие травмы или кислородного голодания (гипоксии);
- 3) сосудистые заболевания, сопровождавшиеся поражением глаз или глазного нерва;
- 4) преходящие нарушения мозгового кровообращения длительностью менее 24 часов;
- 5) заболевания (приступы), развитие которых было обусловлено нарушением кровоснабжения головного мозга вследствие вертебробазилярной недостаточности;
- 6) инсульты, проявления которых ограничились субъективными ощущениями застрахованного лица - потерей осязания (сенсорной чувствительности), обоняния и т.д.

#### **4. Доброкачественная опухоль мозга**

Опасная для жизни опухоль головного мозга, приводящая к нарастанию характерных симптомов повышенного внутричерепного давления, таких как отек сосочков зрительного нерва, психических симптомов, эпилептических припадков и нарушений сенсорных функций.

Страховая выплата по этому риску может производиться в поэтапном порядке:

- развитие доброкачественной опухоли головного мозга, проявляющейся нарастающими симптомами повышенного внутричерепного давления (отек сосочков зрительного нерва, либо психических симптомов, либо эпилептических припадков), потребовавшей проведения операции с целью полного удаления или уменьшения размеров опухоли или проведения консервативного лечения в форме химиотерапии или лучевой терапии; либо если опухоль признана неоперабельной и растущей, либо в случае если возникшие осложнения вызванные воздействием опухоли или возникшие вследствие лечения привели к временной нетрудоспособности сроком более 6 мес., в размере 100% от страховой суммы установленной для данного риска;
- при развитии доброкачественной опухоли головного мозга, проявляющейся отдельными симптомами повышенного внутричерепного давления (отек сосочков зрительного нерва или психических симптомов, или эпилептических припадков), потребовавшая оперативного лечения, либо в случае если

возникшие осложнения, вызванные воздействием опухоли или возникшие вследствие лечения, привели к временной нетрудоспособности сроком более 3 мес., в размере 50% от страховой суммы, установленной для данного риска;

- при развитии доброкачественной опухоли головного мозга, проявляющейся отдельными симптомами повышенного внутричерепного давления (отек сосочков зрительного нерва, или психических симптомов, или эпилептических припадков), потребовавшая проведения консервативного лечения или при отказе больного от оперативного лечения в размере 25% от страховой суммы, установленной для данного риска.

Для признания события страховым случаем, диагноз должен быть подтвержден специалистом, а также результатами КТ или МРТ, характерными для данного состояния.

## **5. Бактериальный менингит**

Воспаление оболочек головного и спинного мозга, развивающееся в результате бактериальной инфекции, подтвержденное специалистом, а также результатами специфических исследований (исследование крови и спинномозговой жидкости, КТ или МРТ головного мозга).

Страховая выплата по этому риску может производиться в поэтапном порядке:

- при последствиях бактериального менингита в виде постоянной неспособности к самообслуживанию в течение 3 месяцев в размере 100% от страховой суммы, установленной для данного риска;
- при последствиях бактериального менингита в виде эпизодических эпилептических приступов, развитии парезов и параличей в размере 50% от страховой суммы, установленной для данного риска;
- при последствиях бактериального менингита в виде других неврологических нарушений, потребовавшие стационарного и амбулаторного лечения общей длительностью не менее двух месяцев, в размере 25% от страховой суммы, установленной для данного риска;
- при установленном диагнозе бактериального менингита, при длительности стационарного лечения не менее 3 недель, подтверждением диагноза лабораторным исследованием ликвора, в размере 10% от страховой суммы, установленной для данного риска.

## **6. Кома**

Бессознательное состояние, с отсутствием ответной реакции на окружающие внешние раздражители или внутренние потребности организма, сохраняющееся на протяжении длительного промежутка времени, с использованием систем жизнеобеспечения и имеющее следствием постоянную неврологическую симптоматику.

Страховая выплата по этому риску может производиться в поэтапном порядке:

- при длительности коматозного состояний не менее 96 часов в размере 100% от страховой суммы, установленной для данного риска;
- при длительности коматозного состояний не менее 72 часов в размере 50% от страховой суммы, установленной для данного риска;
- при длительности коматозного состояний не менее 48 часов в размере 25% от страховой суммы, установленной для данного риска;
- при длительности коматозного состояний не менее 24 часов в размере 10% от страховой суммы, установленной для данного риска.

## **7. Туберкулёз любой локализации**

Туберкулез любой локализации, впервые выявленный в течение срока страхования. Заболевание может быть отнесено к страховым случаям при условии, что диагноз подтвержден специализированным медицинским учреждением и результатами специальных бактериальных исследований микобактерии туберкулеза.

Страховая выплата по этому риску может производиться в поэтапном порядке:

- при кавернозных формах туберкулеза легких с распадом пораженных тканей и выявлением микобактерий туберкулеза в размере 75% от страховой суммы, установленной для данного риска;
- при диссеминированных формах туберкулеза легких с выявлением микобактерий туберкулеза, а также при туберкулезе других органов, тяжелой формы требующем сложного реконструктивного лечения в размере 50% от страховой суммы, установленной для данного риска;
- при инфильтративных формах туберкулеза легких с выявлением микобактерий туберкулеза и туберкулезе других органов, легкой формы в размере 25% от страховой суммы, установленной для данного риска;
- при других формах туберкулеза легких без выявления микобактерий туберкулеза в размере 10% от страховой суммы, установленной для данного риска.

## **8. Системные заболевания соединительной ткани**

Окончательный диагноз системного заболевания соединительной ткани, впервые установленный в течение срока страхования специалистом-ревматологом в медицинском учреждении, имеющем лицензию.

Заболевания: системная красная волчанка, системный склероз (склеродермия), узелковый полиартериит, дерматополимиозит.

Диагноз должен быть подтвержден клинически и лабораторно.

Страховая выплата по этому риску может производиться в поэтапном порядке:

- 100% от страховой суммы, установленной для данного риска, при развитии миокардита, перикардита с развитием пороков клапанов сердца, нарушением сердечного ритма, развитием сердечной недостаточности II, I-II степени в течение 3 недель и более, развитии тромбоэмболии легочной артерии, развитии почечной недостаточности вследствие системного заболевания соединительной ткани;
- 50% от страховой суммы, установленной для данного риска, при развитии миокардита, перикардита, экссудативного плеврита, судорожного синдрома,
- 25% от страховой суммы, установленной для данного риска, при развитии атрофии и слабости проксимальных отделов верхних и нижних конечностей, поражения других органов и систем вследствие системного заболевания соединительной ткани;
- 10% от страховой суммы, установленной для данного риска, при установлении диагноза системного заболевания соединительной ткани, указанного в этом риске, без выраженных нарушений со стороны сердечно-сосудистой системы и других органов, и систем вследствие системного заболевания соединительной ткани.

Исключения:

другие системные поражения соединительной ткани.

## **9. Демиелинизирующие заболевания (рассеянный склероз, острый рассеянный энцефаломиелит, диффузный склероз (Болезнь Шильдера) и другие нозологические формы)**

Окончательный диагноз демиелинизирующего заболевания, впервые установленный в течение срока страхования специалистом-неврологом в медицинском учреждении, имеющем лицензию.

Диагноз должен быть подтвержден типичными симптомами демиелинизации, нарушениями моторной и сенсорной функций, а также типичными признаками заболевания, установленными при магнитно-резонансной томографии.

Страховая выплата по этому риску может производиться в поэтапном порядке:

- при развитии стойких психических расстройств, парезов и параличей, с нарушением статики и координации движений, с невозможностью к самообслуживанию в течение не менее 3 месяцев в размере 100% от страховой суммы, установленной для данного риска;
- при развитии двух и более периодов двигательных нарушений в размере 50% от страховой суммы, установленной для данного риска;
- при развитии первого эпизода двигательных нарушений в размере 25% от страховой суммы, установленной для данного риска;
- при установлении диагноза демиелинизирующего заболевания без выраженной неврологической симптоматики (например, при нарушении зрения, обусловленного картиной ретробульбарного неврита, но без двигательных нарушений) с достоверным подтверждением при магнитно-резонансной томографии в размере 10% от страховой суммы, установленной для данного риска.

## **10. Терминальная почечная недостаточность**

Развившаяся у застрахованного лица в течение срока страхования крайне тяжелая стадия необратимого нарушения функции обеих почек, характеризующаяся:

- 1) повышением уровня креатинина в крови до 7-10 мг%;
- 2) наличием безусловных признаков нарушения выведения продуктов азотистого обмена;
- 3) нарушениями водно-солевого обмена, кислотно-щелочного равновесия;
- 4) артериальной гипертензией;

Страховым случаем является развитие у застрахованного лица в течение срока страхования терминальной почечной недостаточности, если это (по заключению специалиста) явилось показанием к проведению ему в тот же период следующему лечению:

- постоянному гемодиализу;
- перитонеальному диализу;
- трансплантации донорской почки.

### Исключения:

лечение, независимо от его вида, проведенное по поводу почечной недостаточности в стадии компенсации.

## **11. Терминальная печеночная недостаточность**

Поражение печени тяжелой степени, приводящее к циррозу. Диагноз должен быть подтвержден специалистом, поражение печени должно соответствовать степени В или С по классификации Чайлд-Пью в соответствии со следующими критериями:

- постоянная желтуха (показатель билирубина >2 мг/дл или >35 мкмоль/л);
- асцит средней степени тяжести;

значение альбумина <3,5 г/дл;  
печеночная энцефалопатия.

Исключения:

- 1) стадия А по классификации Чайлд-Пью;
- 2) заболевание печени, вследствие употребления алкоголя, наркотических или лекарственных препаратов.

## **12. Паралич**

Подтвержденная медицинскими документами полная и постоянная (в течение не менее 3 месяцев) потеря двигательной функции двух и более конечностей в связи с поражением спинного мозга, явившимся следствием полученных в течение срока страхования в результате несчастного случая, травмы, отравления, или развившегося и диагностированного в тот же период заболевания спинного мозга.

Исключения:

синдром Гийена-Барре.

## **13. Слепота**

Полная, постоянная и необратимая потеря зрения на оба глаза (или единственного глаза) вследствие перенесенного заболевания или несчастного случая.

Корректируемая острота зрения должна быть меньше 6/60 или 20/200 при использовании, например, тестов по Шнеллену, или должно быть ограничение поля зрения в обоих глазах до 20о и менее.

Страховым событием не признается полная, постоянная и необратимая потеря зрения на оба глаза (или единственного глаза), если, по мнению лечащего врача-специалиста (врачей-специалистов), какое-либо устройство или имплантат может привести к частичному или полному восстановлению зрения.

Диагноз должен быть подтвержден специалистом (офтальмологом) при наличии результатов специальных обследований.

## **14. Глухота**

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

## **15. Потеря речи**

Полная и необратимая потеря способности говорить вследствие повреждения или заболевания голосовых связок. Для признания события страховым случаем данное состояние должно наблюдаться специалистом (отоларингологом) в течение не менее 6 (шести) месяцев.

Исключения:

потеря речи психогенного характера.

## **16. Обширные ожоги**

Обширные ожоги III – IV степени, площадью от 20% и выше поверхности тела Застрахованного лица. Диагноз должен быть подтвержден специалистом, а также результатами измерения площади ожога по Таблице площади поверхности тела Лунда-Браудера или с помощью аналогичного инструмента.

## 17. Потеря способности самообслуживания

\*\*Таблица "Размер выплат по категории потеря способности самообслуживания"

Статья	Полное нарушение функций, необходимых для обеспечения полноценной жизни	Размер страховой выплаты, %
2/2	двух	35
2/3	трех	50
2/4	четырех	65
2/5	пяти	80
2/6	шести	100

Решения о страховых выплатах в связи с утратой функций применяются при условии, что утрата функций остается необратимой по истечении 12 месяцев со дня травмы.

В соответствии с настоящей Таблицей, к функциям, необходимым для обеспечения полноценной жизни относятся следующие:

1) изменение положения тела: способность по собственному желанию и без посторонней помощи изменять положение тела – лечь, перевернуться и встать из положения лежа, садиться или встать.

2) соблюдение личной гигиены: самостоятельное умывание, мытье в ванне или душе, уход за ногтями, посещение туалета и т.д.

3) одевание: способность самостоятельно надевать и снимать предметы одежды, а также необходимые вспомогательные медицинские аппараты или приспособления.

4) питание: способность самостоятельно, в соответствии с рациональным режимом, принимать готовую для употребления пищу.

5) передвижение: способность самостоятельно передвигаться, как минимум, в пределах жилища.

6) контроль за функцией кишечника, мочевого пузыря: соответствующий сознательный контроль, отсутствие необходимости применения для обеспечения их функции дополнительных приспособлений (катетеров, приемников, впитывающих прокладок).

## 18. Операции по реваскуляризации миокарда (аорто -коронарное шунтирование и баллонная ангиопластика (дилатация) коронарных артерий

Аорто-коронарное шунтирование - операция на открытом сердце, проведенная в течение срока страхования с целью устранения стеноза (сужения) или окклюзии (закупорки) двух и более коронарных артерий.

Баллонная ангиопластика (дилатация) коронарных артерий - оперативное вмешательство по восстановлению кровотока в коронарных артериях посредством установки специального сосудистого стента.

### Исключения:

а) наружное воздействие лазером и другие процедуры, проведение которых не связано с оперативным доступом к сердцу.

Страховая выплата возможна только после проведения операции и при условии предоставления лечебным учреждением выписки из медицинской карты застрахованного с протоколом проведенной операции.

## 19. Пересадка клапанов сердца

Хирургическая замена одного или более пораженных в течение срока страхования (вследствие развития стеноза, недостаточности или комбинации этих состояний) клапанов сердца искусственным клапаном. К клапанам сердца относятся:

аортальный, митральный, трикуспидальный и пульмональный (клапан легочной артерии). Замена ранее установленного клапана не предусмотрена.

#### **20. Хирургическое лечение заболеваний аорты**

Подтвержденное специалистом проведение хирургического вмешательства в целях лечения хронического заболевания аорты посредством иссечения и замены дефектной части аорты трансплантатом. Под термином "аорта" в данном случае принимается ее грудная и брюшная части, исключая ветви аорты.

#### **21. Операции по поводу нарушений сердечного ритма (аритмий)**

Подтвержденное специалистом проведение операции на сердце и перикардии (Имплантация и удаление сердечного помогающего устройства, имплантация, удаление, замена и коррекция водителя ритма и дефибриллятора, высокочастотная или катетерная абляция и т.п.), при условии, что первичная операция была проведена в течение срока страхования.

#### **22. Операции на почках (открытым доступом)**

Подтвержденное специалистом проведение нефротомии (вскрытие почки) нефрэктомии (удаление почки) при почечнокаменной болезни или травме почки.

При удалении почки при злокачественных новообразованиях – см. п. 1 (Онкологические заболевания), выплата возможна только по одному событию.

**ТАБЛИЦА СТРАХОВЫХ ВЫПЛАТ ПРИ НАНЕСЕНИИ ВРЕДА ЗДОРОВЬЮ**

(в % от страховой суммы)

Ст.	Характер повреждения	Размер страховой выплаты - в % от страховой суммы
I	II	III
	<b>КОСТИ ЧЕРЕПА. НЕРВНАЯ СИСТЕМА</b>	
<b>1</b>	<b>Перелом костей черепа</b> а) перелом наружной пластинки свода, костей лицевого черепа (за исключением орбиты и перечисленных в ст. 18), расхождение шва б) перелом свода в) перелом основания г) перелом свода и основания	5 15 20 25
<b>2</b>	<b>Открытый перелом костей черепа и/или оперативные вмешательства на головном мозге и его оболочках</b> в связи с черепно-мозговой травмой - однократно, независимо от их числа	7
<b>3</b>	<b>Повреждения головного мозга</b> а) <b>сотрясение головного мозга</b> при непрерывном лечении: а <sup>1</sup> ) - <b>общей длительностью</b> не менее 10 дней амбулаторного, в сочетании или без сочетания со стационарным, лечения а <sup>2</sup> ) - <b>общей продолжительностью</b> не менее 28 дней амбулаторного лечения в сочетании со стационарным, длительность которого составила не менее 7 дней б) <b>ушиб головного мозга, в т.ч. с субарахноидальным кровоизлиянием</b> , при непрерывном лечении: б <sup>1</sup> ) - <b>общей продолжительностью</b> не менее 14 дней амбулаторного лечения в сочетании или без сочетания со стационарным б <sup>2</sup> ) - <b>общей продолжительностью</b> не менее 28 дней амбулаторного лечения в сочетании со стационарным, длительность которого составила не менее 14 дней б <sup>3</sup> ) - <b>общей продолжительностью</b> не менее 28 дней амбулаторного лечения в сочетании со стационарным, длительность которого составила не менее 14 дней, при условии, что субарахноидальное кровоизлияние было подтверждено результатами анализа ликвора в) <b>сдавление эпидуральной гематомой</b> (гематомами) г) <b>сдавление субдуральной, внутримозговой гематомой</b> (гематомами)	3 5 7 10 15 20 25
<b>4</b>	<b>Повреждение спинного мозга на любом уровне, конского хвоста</b> а) <b>сотрясение спинного мозга</b> при непрерывном стационарном - сроком не менее 7 дней, и амбулаторном лечении общей продолжительностью не менее 28 дней б) <b>ушиб спинного мозга, в т.ч. с субарахноидальным кровоизлиянием</b> , при непрерывном лечении общей продолжительностью не менее 28 дней амбулаторного лечения в сочетании со стационарным, длительность которого составила не менее 14 дней в) <b>сдавление спинного мозга</b> , гематомия и/или частичный разрыв г) <b>полный перерыв спинного мозга</b>	5 10 25 75



Ст.	Характер повреждения	Размер страховой выплаты - в % от страховой суммы						
I	II	III						
5	Оперативные вмешательства на позвоночнике, направленные на восстановление его костной основы и функции спинного мозга, независимо от их числа	10						
6	Повреждение, перерыв нервов, нервных сплетений: а) травматический неврит, частичный разрыв нервов, перерыв двух и более пальцевых нервов, полный перерыв нервных стволов непредусмотренной здесь и далее локализации	5						
	б) травматический плексит, полный перерыв основных нервных стволов <sup>1</sup> на уровне лучезапястного, голеностопного суставов	10						
	в) полный перерыв основных нервных стволов на уровне предплечья, голени	20						
	г) частичный разрыв сплетения, полный перерыв основных нервных стволов нижней конечности выше уровня голени, верхней конечности выше уровня предплечья	40						
	д) полный разрыв сплетения	70						
	<b>ОРГАНЫ ЗРЕНИЯ</b> (максимальная страховая выплата при повреждении одного глаза в т.ч. при сочетании последствий - 50% страховой суммы)							
7	Повреждения одного глаза: а) непроникающее ранение, травматическая эрозия роговицы, ожоги II степени (только при указании степени), гемофтальм, сквозное ранение века, в т.ч., если указанные повреждения сопровождались конъюнктивитом, кератитом б) проникающее ранение, контузия глазного яблока, сопровождавшаяся разрывом оболочек, ожог III (II-III) степени (только при ее указании)	5 10						
8	Последствия травмы одного глаза, подтвержденные окулистом (офтальмологом) по истечении трех месяцев после травмы: а) дефект радужной оболочки и/или изменение формы зрачка, смещение, вывих хрусталика (за исключением протезированного), трихиаз (неправильный рост ресниц), неудаленные инородные тела, внедрившиеся в глазное яблоко и ткани глазницы (исключая лежащие на поверхности), атрофия (субатрофия) поврежденного глазного яблока б) снижение остроты зрения без учета коррекции (в т.ч. искусственным хрусталиком) не менее, чем в два раза (размер страховой выплаты указан в процентах от страховой суммы):	10						
Острота зрения до травмы (без учета коррекции)		Острота зрения по истечении 3 месяцев после травмы по заключению врача-специалиста (без учета коррекции)						
		0,00	ниже 0,1	0,1	0,2	0,3	0,4	0,5
1,0		50	45	40	35	30	25	20
0,9		45	40	35	30	25	20	
0,8		41	35	30	25	20	15	
0,7		38	30	25	20	15		
0,6		35	27	20	15	10		
0,5		32	24	15	10			
0,4		29	20	10	7			
0,3		25	15	7				
0,2		23	12	5				

<sup>1</sup> К основным нервным стволам здесь и далее относятся: лучевой, локтевой, срединный, подкрыльцовый, большеберцовый, малоберцовый, бедренный, седалищный нервы и их ветви первого порядка.

Ст.	Характер повреждения	Размер страховой выплаты - в % от страховой суммы
I	II	III
0,1	15	
<b>Примечания к ст. 8:</b>		
1) Если сведения об остроте зрения поврежденного глаза до травмы в медицинских документах по месту наблюдения застрахованного лица отсутствуют, то условно следует считать, что она была такой же, как неповрежденного. Однако, если острота зрения неповрежденного глаза окажется ниже или равна остроте зрения поврежденного, условно следует считать, что острота зрения поврежденного глаза составляла 1,0.		
2) Если в результате травмы были повреждены оба глаза и сведения об их зрении до травмы отсутствуют, следует условно считать, что острота зрения была равна 1,0.		
3) В том случае, если застрахованному лицу в связи со снижением остроты зрения до травмы или после нее был имплантирован искусственный хрусталик или предписано применение корректирующей линзы (линз), размер страховой выплаты определяется исходя из остроты зрения до имплантации или без учета коррекции.		
4) Статья 8 не применяется при снижении остроты зрения в результате смещения (подвывиха) искусственного (протезированного) хрусталика.		
5) Причинная связь снижения остроты зрения с черепно-мозговой травмой устанавливается на основании соответствующего заключения врача-окулиста (офтальмолога). При этом, следует иметь в виду, что снижение остроты зрения вследствие ухудшения рефракции глаза (прогрессирующей близорукости - миопии или дальнозоркости - гиперметропии) к последствиям черепно-мозговой травмы не относится.		
9	<b>Паралич аккомодации, гемианопсия</b> одного глаза	15
10	<b>Сужение поля зрения</b> одного глаза а) неконцентрическое б) концентрическое	10 15
11	<b>Пульсирующий экзофтальм</b> одного глаза	10
12	<b>Перелом орбиты</b> одного глаза	10
13	<b>Повреждение мышц глазного яблока</b> одного глаза, вызвавшее травматическое косоглазие, птоз, диплопию	10
14	<b>Последствия повреждения слезопроводящих путей</b> одного глаза, потребовавшие оперативного лечения	5
<b>ОРГАНЫ СЛУХА</b>		
15	<b>Повреждение ушной раковины</b> , повлекшее за собой: а) отсутствие до 1/3 части ушной раковины б) или отсутствие 1/3 - 1/2 части ушной раковины в) или отсутствие более, чем 1/2 части ушной раковины	3 5 10
16	<b>Посттравматическое снижение слуха одного уха</b> , установленное аудиометрически по истечении трех месяцев после травмы не менее, чем на 50 дБ на частотах 500-4000 гц	5
17	<b>Разрыв одной барабанной перепонки</b> , наступивший в результате прямой травмы, независимо от ее вида (при повреждениях, сопровождающих указанные в ст. 1 "в" и "г", не применяется)	5
<b>ДЫХАТЕЛЬНАЯ СИСТЕМА</b>		
18	<b>Перелом костей носа, передней стенки лобной, гайморовой пазух, решетчатой кости:</b> а) если не проводилось специальное лечение: фиксация, операция б) при лечении с применением специальных методов - фиксации, операции	5 10
19	<b>Повреждение легкого, проникающее ранение грудной клетки</b> , повлекшее за собой гемоторакс, пневмоторакс, подкожную эмфизему, удаление легкого: а) гемоторакс, пневмоторакс, подкожная эмфизема с одной стороны б) удаление доли, иной части легкого	7 40

Ст.	Характер повреждения	Размер страховой выплаты - в % от страховой суммы
I	II	III
	в) полное удаление легкого	60
<b>20</b>	<b>Переломы грудины, ребер:</b> а) грудины б) хрящевой части ребер в) костного отдела (в т.ч. в сочетании с хрящом) одного-двух ребер г) костного отдела (в т.ч. в сочетании с хрящом) каждого последующего (третьего и т.д.)	7 2 4 2
<b>21</b>	<b>Торакотомии</b> по поводу одной травмы (независимо от их числа): а) в случае отсутствия повреждения внутренних органов	5
	<b>Примечание к ст. 21 "а":</b> при непроникающих повреждениях туловища, задней поверхности шеи см. ст. 29, 33, 34. б) при повреждении внутренних органов	10
<b>22</b>	<b>Повреждение дыхательных путей:</b> переломы хрящей, ранения гортани, ранения трахеи, переломы подъязычной кости, ожог верхних дыхательных путей: а) не потребовавшие оперативного лечения б) потребовавшие трахеостомии после травмы и до истечения 3 месяцев после нее в) потребовавшие оперативного лечения и/или наличия трахеостомы в течение 3 месяцев и более	4 7 10
	<b>СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТАЯ СИСТЕМА</b>	
<b>23</b>	<b>Повреждение сердца, его оболочек, аорты, легочной, безымянной, сонных артерий, внутренней яремной, верхней и нижней полых, воротной вен, их ветвей первого порядка, не упомянутых в ст. 24:</b> а) не повлекшее за собой впоследствии сердечно-сосудистой, сосудистой недостаточности б) повлекшее за собой по истечении 3 месяцев сердечно-сосудистую, сосудистую недостаточность	15 30
	<b>Примечание к ст. 23:</b> при повреждениях, сопровождавшихся торакотомией (-ями), применяется ст. 21.	
<b>24</b>	<b>Повреждение подключичной, подкрыльцовой (подмышечной), плечевой, локтевой, лучевой, подвздошной, бедренной, подколенной, передней и задней большеберцовых артерий, плечеголовной, подключичной, подкрыльцовой (подмышечной), бедренной, подколенной вены с одной стороны:</b> а) не повлекшее за собой впоследствии сосудистой недостаточности: - на уровне предплечья, голени - выше уровня предплечья и голени б) повлекшее за собой по истечении 3 месяцев сосудистую недостаточность	5 10 25
	<b>ОРГАНЫ ПИЩЕВАРЕНИЯ</b>	
<b>25</b>	<b>Перелом верхней челюсти, скуловой кости или нижней челюсти, вывих нижней челюсти, потеря челюсти:</b> а) изолированный перелом альвеолярного отростка челюсти (без потери зубов), отрыв костного фрагмента челюсти, травматический (от внешнего воздействия) вывих челюсти б) полный перелом одной челюсти в) двойной перелом одной челюсти, переломы двух челюстей, переломы в сочетании с вывихом нижней челюсти г) потеря части челюсти (с зубами), за исключением альвеолярного отростка д) потеря челюсти (с зубами)	3 5 10 30 50

Ст.	Характер повреждения	Размер страховой выплаты - в % от страховой суммы
I	II	III
26	<p><b>Потеря в результате травмы, в т.ч. полный вывих постоянных, не пораженных заболеваниями (пародонтозом, периодонтитом, кариесом и др.) зубов (не менее двух), включая сопутствующий перелом альвеолярного отростка:</b></p> <p>а) двух-трех  б) четырех-шести  в) семи-деяти  г) десяти и более</p>	<p>5  10  15  20</p>
<p><b>Примечание к ст. 26:</b> в связи с имплантацией, а также с последующим удалением имплантированных зубов страховые выплаты не предусмотрены.</p>		
27	<p><b>Потеря языка:</b></p> <p>а) более 1 см, менее одной трети  б) одной трети и более</p>	<p>5  20</p>
28	<p><b>Повреждение пищевода, желудка, кишечника, поджелудочной железы, печени, желчного пузыря, селезенки:</b></p> <p>а) одного двух органов, потребовавшее стационарного и амбулаторного непрерывного лечения, в течение не менее 14 дней трех и более</p> <p><b>- вызвавшее по истечении 3 месяцев:</b></p> <p>б) рубцовое сужение (стриктуру), деформацию желудка, кишечника, заднепроходного отверстия, печеночную недостаточность</p> <p>в) спаечную болезнь, в т.ч. оперированную</p> <p>г) осложненное кишечным свищом, кишечно-влагалищным свищом, свищом поджелудочной железы</p> <p><b>- повлекшее за собой:</b></p> <p>д) потерю желчного пузыря, части печени, до 2/3 желудка, до 2/3 кишечника</p> <p>е) потерю селезенки, части поджелудочной железы</p> <p>ж) потерю 2/3 и более желудка, 2/3 и более кишечника</p> <p>з) полная потеря желудка, кишечника</p>	<p>5  10  20  25  40  20  30  40  50</p>
<p><b>Примечания к ст. 28:</b></p> <p>1) При определении размера страховой выплаты в связи с потерей органов, потеря каждого из них учитывается отдельно.</p> <p>2) В тех случаях, когда с повреждением связана потеря болезненно измененных органов, размер страховой выплаты определяется только по ст. 28 "а".</p> <p>3) Размер страховой выплаты в связи с повреждением органа не может превышать размера страховой выплаты, предусмотренной на случай его потери.</p>		
29	<p><b>Оперативные вмешательства по поводу повреждения туловища, органов брюшной полости и забрюшинного пространства:</b></p> <p>а) удаление с помощью дополнительных разрезов инородных тел, за исключением поверхностно расположенных и подкожных, разрезы кожи, подкожной клетчатки при лечении травм, взятие кожных трансплантатов—однократно, независимо от количества</p> <p>б) на мышцах, сухожилиях, лапароскопии, лапароскопические операции (независимо от числа)</p> <p>в) лапаротомии, люмботомии в связи с одним страховым случаем (независимо от их числа)</p>	<p>1  3  7</p>
<p><b>МОЧЕВЫДЕЛИТЕЛЬНАЯ И ПОЛОВАЯ СИСТЕМЫ</b></p>		
30	<p><b>Повреждение органов мочевыделительной системы, повлекшее за собой:</b></p> <p>а) ушиб почки, подкапсульный разрыв почки, разрыв мочеточников, мочевыделительного канала, мочевого пузыря</p>	<p>5</p>

Ст.	Характер повреждения	Размер страховой выплаты - в % от страховой суммы
I	II	III
	б) потерю части мочевого пузыря (уменьшение объема), мочеточника, мочеиспускательного канала, острую почечную недостаточность вследствие страхового случая в) удаление (потерю) части почки, развитие хронической почечной недостаточности по истечении 3 месяцев г) образование мочеполовых свищей д) удаление почки	2 30 40 45
<b>31</b>	<b>Повреждение органов половой системы, повлекшее за собой:</b> а) удаление (потерю) маточной трубы и/или одного яичника, удаление (потерю) одного яичка б) удаление обеих маточных труб, единственной маточной трубы и/или обоих яичников, единственного яичника, удаление (потерю) обоих яичек в) удаление матки, в т. ч. с придатками, удаление (потерю) полового члена или его части, в т.ч. с яичками	10 30 40
<b>32</b>	<b>Оперативные вмешательства по поводу повреждения органов мочевыделительной и половой системы</b> (если в связи с тем же случаем не может быть применена ст. 29): а) лапароскопии, лапароскопические операции, независимо от их числа б) операции на наружных половых органах, за исключением первичной хирургической обработки повреждений в) лапаротомии, люмботомии в связи с одним страховым случаем, независимо от их числа	3 5 7
	<b>МЯГКИЕ ТКАНИ</b>	
<b>33</b>	<b>Ожоги I - II степени<sup>2</sup>, отморожение I - II степени мягких тканей волосистой части головы, туловища, конечностей общей площадью:</b> а) от 3 до 5% поверхности тела включительно б) свыше 5 до 10% поверхности тела включительно в) свыше 10% поверхности тела и более	5 10 15
<b>34</b>	<b>Повреждение – ранение, разрыв, ожоги III-IV степени, отморожение III-IV степени мягких тканей волосистой части головы, туловища, конечностей либо образование рубцов вследствие таких повреждений общей площадью:</b> а) от 1 до 2%, или, только для ожогов IV степени – от 0,25 до 1% поверхности тела включительно б) свыше 2% до 4% поверхности тела в) свыше 4% до 6% поверхности тела г) свыше 6% до 10% поверхности тела д) свыше 10% поверхности тела	10 15 20 30 40
<b>35</b>	<b>Ожоги I – II степени<sup>2</sup>, отморожение I – II степени мягких тканей лица, передне-боковой поверхности шеи, подчелюстной области площадью 1% поверхности тела и более</b>	3
<b>36</b>	<b>Повреждение - ранение, разрыв, ожоги III-IV степени, отморожение III-IV степени мягких тканей лица, передне-боковой поверхности шеи, подчелюстной области либо образование рубцов вследствие таких повреждений общей площадью:</b> а) от 3 см <sup>2</sup> до 10 см <sup>2</sup> включительно б) свыше 10 см <sup>2</sup> до 20 см <sup>2</sup> включительно в) свыше 20 см <sup>2</sup> до 50 см <sup>2</sup> включительно	5 10 25

<sup>2</sup> За исключением несчастных, связанных с добровольным пребыванием на солнце без необходимой защиты.

Ст.	Характер повреждения	Размер страховой выплаты - в % от страховой суммы
I	II	III
	г) свыше 50 см <sup>2</sup>	50
Примечания к ст. 33 - 36:		
1) Если в медицинских документах площадь ожога I - II степени указана в виде общего для областей, указанных в ст. 33, 35, значения и составляет 3% поверхности тела и более, то применяется ст. 33.		
2) Один процент поверхности тела условно равен площади ладонной поверхности кисти и пальцев исследуемого лица (произведению длины – от лучезапястного сустава до верхушки ногтевой фаланги III пальца, на ширину, измеренную на уровне головок II - IV пястных костей без I пальца) либо 150 см <sup>2</sup> .		
3) При определении площади рубцов, образовавшихся в результате травмы, в нее включаются рубцы, образовавшиеся на месте взятия кожных трансплантатов.		
<b>ОПОРНО-ДВИГАТЕЛЬНЫЙ АППАРАТ</b>		
<b>МЫШЦЫ, СУХОЖИЛИЯ</b>		
<b>37</b>	<b>Полный разрыв (полное повреждение) мышц и сухожилий, если показано оперативное лечение:</b>	
	а) одного-двух сухожилий на уровне стопы	5
	б) одного-двух сухожилий или мышц (разноименных) на уровне кисти и предплечья	7
	в) одного-двух сухожилий или мышц (разноименных) в иных областях	10
	г) трех и более сухожилий на уровне стопы	10
	д) трех и более сухожилий или мышц (разноименных) на уровне кисти и предплечья	12
	е) трех и более сухожилий или мышц (разноименных) в иных областях	15
<b>Примечание к ст. 37:</b> применяется в случаях неполного разрыва мышц и сухожилий, при условии, что разрыв подтвержден и сухожилие (мышца) восстановлено при оперативном вмешательстве, однако размер страховой выплаты, предусмотренный статьей, уменьшается вдвое.		
<b>ПОЗВОНОЧНИК</b>		
<b>38</b>	<b>Перелом, переломо-вывих и/или вывих тел позвонков (за исключением копчика), дужек, суставных отростков:</b>	
	а) отрывы костных фрагментов позвонков, не сочетающиеся с иными повреждениями	4
	<b>- перелом, переломо-вывих и/или вывих тел, дужек, суставных отростков:</b>	
	б) одного позвонка	10
	в) двух-трех позвонков	20
	г) четырех и более	30
<b>39</b>	<b>Разрыв межпозвоночных связок, подвывих позвонков, потребовавшие непрерывного адекватного подобной острой травме консервативного лечения продолжительностью не менее трех недель, сопровождавшиеся временной нетрудоспособностью работающего лица, либо потребовавшие оперативного лечения</b>	7
<b>40</b>	<b>Изолированный перелом отростка позвонка, за исключением суставного (отрывы фрагментов см. ст. 38 "а"):</b>	
	а) одного	4
	б) каждого последующего (дополнительно)	1
<b>41</b>	<b>Переломы крестца</b>	10
<b>42</b>	<b>Повреждения копчика:</b>	
	а) подвывих, вывих копчика (позвонков) без отрыва фрагментов (при сочетании с отрывом – ст. 38 "а")	3
	б) перелом копчиковых позвонков	7

Ст.	Характер повреждения	Размер страховой выплаты - в % от страховой суммы
I	II	III
<b>Примечание к ст. 38-42:</b> при оперативном лечении дополнительно применяется ст. 5 "Таблицы".		
<b>ВЕРХНЯЯ КОНЕЧНОСТЬ</b>		
<b>43</b>	<b>Перелом ключицы, лопатки</b> (кроме суставного отростка в составе плечевого сустава), <b>вывих (подвывих) ключицы:</b> а) отрывы костных фрагментов, не сочетающиеся с иными повреждениями б) эпифизеолиты. в) перелом, разрыв одного сочленения с вывихом (подвывихом) ключицы г) перелом двух костей, двойной перелом одной кости, перелом и вывих (подвывих) одной кости, разрыв двух сочленений	4 5 7 12
<b>44</b>	<b>Повреждения плечевого сустава</b> (от уровня суставного отростка лопатки до анатомической шейки плеча): а) субхондральные переломы, независимо от числа и локализации, не сочетающиеся в одном суставе с другими видами повреждений (при сочетании см. только размер страховой выплаты в связи с другими видами повреждений) б) разрывы капсулы, связок сустава, потребовавшие непрерывного лечения продолжительностью не менее трех недель, либо потребовавшие оперативного лечения, отрывы костных фрагментов, не сочетающиеся с иными переломами в) изолированный перелом большого бугорка, перелом суставного отростка (впадины) лопатки, эпифизеолиты, травматический <sup>3</sup> вывих плеча г) перелом лопатки и травматический вывих плеча, перелом плеча д) перелом и вывих плеча, переломы лопатки и плеча	3  4 5 10 15
<b>45</b>	<b>Переломы плечевой кости в верхней, средней, нижней трети, за исключением учтенных при применении статей "Таблицы" по смежным суставам:</b> а) отрывы костных фрагментов, не сочетающиеся с иными повреждениями б) перелом в) двойной <sup>4</sup> , тройной и т.д. перелом	4 10 15
<b>46</b>	<b>Повреждения локтевого сустава</b> (от надмыщелковой области плеча до уровня шейки лучевой кости): а) субхондральные переломы, независимо от числа и локализации, не сочетающиеся в одном суставе с другими видами повреждений (при сочетании см. только размер страховой выплаты в связи с другими видами повреждений) б) разрывы капсулы, связок сустава, потребовавшие непрерывного лечения продолжительностью не менее трех недель, либо оперативного лечения, отрывы костных фрагментов, надмыщелков плеча, не сочетающиеся с иными переломами, пронационный подвывих предплечья в) вывих: - одной кости предплечья, эпифизеолиты - обеих костей предплечья, перелом одного мыщелка плеча, перелом одной кости предплечья г) перелом обоих мыщелков плеча, перелом и вывих одной кости предплечья, переломы обеих костей предплечья д) перелом и вывих обеих костей предплечья	3  4 5 7 10 12

<sup>3</sup> Привычный вывих плеча относится к заболеваниям и страховым случаем не является.

<sup>4</sup> К двойным, тройным и т.д. переломам здесь и далее относятся переломы в области диафизов костей, характеризующиеся двумя, тремя и т.д. непересекающимися поперечными либо косыми линиями полных (от одного кортикального слоя до другого) переломов.

Ст.	Характер повреждения	Размер страховой выплаты - в % от страховой суммы
I	II	III
47	<p><b>Переломы костей предплечья в верхней, средней, нижней трети, за исключением учтенных при применении статей "Таблицы" по смежным суставам:</b></p> <p>а) отрывы костных фрагментов, не сочетающиеся с иными повреждениями</p> <p>б) перелом одной кости</p> <p>в) двойной, тройной и т.д. перелом одной кости</p> <p>г) переломы обеих костей</p> <p>д) переломы обеих костей, один из которых или оба являются двойными, тройными и т.д.</p>	<p>4</p> <p>7</p> <p>8</p> <p>10</p> <p>12</p>
48	<p><b>Повреждения лучезапястного сустава и области запястья (от дистальных метафизов лучевой и локтевой костей до пястно-запястных суставов)</b></p> <p>а) разрывы капсулы, связок (без вывихов), потребовавшие непрерывного лечения продолжительностью не менее трех недель, либо потребовавшие оперативного лечения, отрывы костных фрагментов, не сочетающиеся с иными костными повреждениями, перелом (отрыв) шиловидного отростка локтевой кости</p> <p>б) вывих головки локтевой кости, эпифизеолиз одной кости предплечья, перелом одной кости запястья, за исключением ладьевидной</p> <p>в) перелом одной кости предплечья, ладьевидной, эпифизеолиз обеих костей предплечья</p> <p>г) переломы обеих костей предплечья, двух костей запястья, одной предплечья и одной запястья</p> <p>д) переломо-вывих кисти с переломом одной-двух костей, составляющих лучезапястный сустав и/или костей запястья</p> <p>е) переломо-вывих кисти с переломом трех и более костей, составляющих лучезапястный сустав и/или костей запястья</p>	<p>4</p> <p>5</p> <p>7</p> <p>10</p> <p>15</p> <p>20</p>
49	<p><b>Повреждения кисти на уровне пястных костей, и пальцев:</b></p> <p>а) разрыв капсулы, связок пястнофалангового или межфалангового сустава, потребовавший непрерывного лечения продолжительностью не менее трех недель, либо потребовавший оперативного лечения, отрывы костных фрагментов пястных костей, фаланг пальцев, не сочетающиеся с повреждениями, предусмотренными другими статьями (подпунктами статей), вывих одной кости</p> <p>б) разрывы капсулы, связок двух и более пястнофаланговых и/или межфаланговых суставов, потребовавшие непрерывного лечения продолжительностью не менее трех недель, сопровождавшиеся временной нетрудоспособностью работающего лица, либо потребовавшие оперативного лечения, не сочетающиеся с повреждениями, предусмотренными другими статьями (подпунктами статей), вывихи костей, перелом одной кости, эпифизеолизы</p> <p>в) переломы двух-трех костей</p> <p>г) переломы четырех и более костей</p>	<p>3</p> <p>4</p> <p>8</p> <p>12</p>
50	<p><b>Оперативные вмешательства на верхней конечности, независимо от их числа:</b></p> <p>а) удаление с помощью дополнительных разрезов инородных тел, за исключением поверхностно расположенных и подкожных, костных фрагментов, разрезы кожи, подкожной клетчатки при лечении травм</p> <p>б) на нервах, мышцах, сухожилиях, капсулах, связках, костях кисти и пальцев, ключицы, отростках костей</p> <p>в) на костях предплечья, плеча, лопатки</p> <p>г) эндопротезирование сустава</p>	<p>1</p> <p>5</p> <p>7</p> <p>15</p>
51	<p><b>Травматическая ампутация (физическая потеря), функциональная потеря верхней конечности, явившаяся следствием травмы</b></p>	



Ст.	Характер повреждения	Размер страховой выплаты - в % от страховой суммы
I	II	III
	а) потеря части ногтевой фаланги одного пальца с дефектом кости б) потеря фаланги одного пальца, кроме первого в) потеря каждой фаланги первого пальца г) потеря одного пальца, двух-трех фаланг одного пальца, кроме первого д) потеря двух пальцев, двух-трех фаланг двух пальцев, кроме первого е) потеря трех-четырех пальцев, двух-трех фаланг трех-четырех пальцев, кроме первого ж) потеря всех пальцев, двух-трех фаланг всех пальцев	3 5 6 7 15 20 26
<b>Примечание к ст. 51 "г" – "ж":</b> при потере каждого пальца с пястной костью или ее частью, размер страховой выплаты увеличивается на 1%.		
	з) потеря кисти до уровня запястья, лучезапястного сустава и) потеря верхней конечности до уровня предплечья, локтевого сустава, плеча к) потеря верхней конечности до уровня лопатки, ключицы	35 50 60
<b>ТАЗ, НИЖНЯЯ КОНЕЧНОСТЬ</b>		
<b>52</b>	<b>Повреждения таза, тазобедренного сустава:</b> а) субхондральные переломы, независимо от числа и локализации, не сочетающиеся в одном суставе с другими видами повреждений (при сочетании см. только размер страховой выплаты в связи с другими видами повреждений) б) разрывы капсулы, связок сустава, потребовавшие непрерывного лечения продолжительностью не менее трех недель, либо потребовавшие оперативного лечения, отрывы костных фрагментов костей таза, проксимального метафиза бедра, включая вертелы, - не сочетающиеся с повреждениями, предусмотренными другими статьями (подпунктами статей) в) эпифизеолиз каждой кости г) разрыв одного сочленения таза, периферический вывих бедра, перелом одной кости таза д) перелом проксимального конца бедра (головки, шейки, межвертельный, чрезвертельный, подвертельный) е) разрыв двух сочленений, перелом двух костей таза, разрыв одного сочленения и перелом одной кости таза ж) разрыв трех и более сочленений и/или перелом трех и более костей таза, центральный вывих бедра з) разрыв трех и более сочленений и/или перелом трех и более костей таза, центральный вывих бедра с переломом проксимального конца бедра	3     4 5  7  10  12  15  25
<b>53</b>	<b>Переломы бедра в верхней, средней, нижней трети, за исключением учтенных при применении статей "Таблицы" по смежным суставам:</b> а) отрывы костных фрагментов, не сочетающиеся с иными повреждениями б) перелом в) двойной, тройной и т.д. перелом	4 10 15
<b>54</b>	<b>Повреждения коленного сустава (от надмышцелковой области бедра до уровня шейки малоберцовой кости):</b> а) субхондральные переломы, независимо от числа и локализации, не сочетающиеся в одном суставе с другими видами повреждений (при сочетании см. только размер страховой выплаты в связи с другими видами повреждений)	3

Ст.	Характер повреждения	Размер страховой выплаты - в % от страховой суммы
I	II	III
	б) разрывы капсулы, одной связки сустава, потребовавшие непрерывного лечения продолжительностью не менее трех недель, либо потребовавшие оперативного лечения, отрывы костных фрагментов, надмыщелков, бугристости большеберцовой кости <sup>5</sup> , эпифизолиз малоберцовой кости, не сочетающиеся с иными переломами, разрыв одного мениска, повреждение жировой подушки в) сочетание повреждений, предусмотренных п.п. "а", разрыв двух связок при условиях, указанных в п.п. "а" для одной связки, перелом головки малоберцовой кости, надмыщелка бедра, проксимальный эпифизолиз большеберцовой кости, эпифизолиз бедра г) переломы надмыщелков, перелом одного мыщелка бедра, одного мыщелка большеберцовой кости, эпифизолизы костей голени и бедра, разрыв трех и более связок, потребовавший оперативного лечения д) переломы двух и более мыщелков бедра, большеберцовой кости е) надмыщелковый перелом бедра, подмыщелковый перелом большеберцовой кости ж) подмыщелковый перелом большеберцовой кости с переломом шейки (головки) малоберцовой кости, вывих костей голени з) сочетание повреждений, предусмотренных п.п. "д" и "е"	4 5 7 10 12 15 25
55	<b>Переломы костей голени в верхней, средней, нижней трети, за исключением учтенных при применении статей "Таблицы" по смежным суставам:</b> а) отрывы костных фрагментов, перелом малоберцовой кости - не сочетающиеся с иными повреждениями б) перелом большеберцовой кости в) переломы обеих костей г) двойной, тройной и т.д. перелом большеберцовой или обеих костей	4 12 15 18
56	<b>Повреждения голеностопного сустава, предплюсны и пяточной области (от уровня дистальных метафизов большеберцовой и малоберцовой костей до мест прикрепления связок и капсулы сустава на костях стопы):</b> а) разрывы капсулы, связок (без подвывихов и вывихов), потребовавшие непрерывного лечения продолжительностью не менее трех недель, либо потребовавшие оперативного лечения, отрывы костных фрагментов, не сочетающиеся с иными костными повреждениями, перелом (отрыв) верхушки наружной лодыжки, эпифизолиз наружной лодыжки б) разрыв дистального межберцового синдесмоза с подвывихом или вывихом стопы, перелом края (краев) большеберцовой кости, перелом внутренней лодыжки, перелом наружной лодыжки, дистальный эпифизолиз большеберцовой кости - сочетание двух из перечисленных в п.п. "б" повреждений - сочетание трех из перечисленных в п.п. "б" повреждений в) перелом кости предплюсны, за исключением таранной г) перелом таранной кости д) перелом пяточной кости е) перелом большеберцовой кости в надлодыжечной области, перелом двух костей предплюсны, одной кости предплюсны и пяточной кости, разрыв связок стопы с вывихом в суставе Шопара ж) перелом большеберцовой кости в надлодыжечной области с переломом наружной лодыжки и/или одной-двумя костями предплюсны, пяточной костью з) переломы четырех и более костей в сочетании или без сочетания с вывихами	4 5 7 10 6 8 10 12 15 25
57	<b>Повреждения стопы на уровне плюсневых костей, и пальцев:</b>	

<sup>5</sup> Болезнь Осгуд-Шлаттера не относится к переломам бугристости большеберцовой кости.

Ст.	Характер повреждения	Размер страховой выплаты - в % от страховой суммы
I	II	III
	а) отрывы костных фрагментов плюсневых костей, фаланг пальцев, не сочетающиеся с повреждениями, предусмотренными другими статьями (подпунктами статей), вывих одной кости, эпифизолизы б) вывихи одной-двух костей, перелом одной кости <sup>6</sup> в) переломы двух-трех костей г) вывихи в суставе Лисфранка, переломы четырех и более костей	4 5 7 10
58	<b>Оперативные вмешательства на нижней конечности, независимо от их числа</b> (за исключением первичной хирургической обработки при открытых повреждениях: а) удаление с помощью разрезов инородных тел, за исключением поверхностно расположенных и подкожных, костных фрагментов б) кожная пластика на туловище и конечностях в) реконструктивные операции на нервах, мышцах, сухожилиях, капсулах, связках, костях стопы и пальцев, кожная пластика на лице, передне-боковой поверхности шеи г) реконструктивные операции на костях голени, бедра, таза д) эндопротезирование сустава	1 2 5 7 15
59	<b>Травматическая ампутация</b> (физическая потеря), функциональная потеря нижней конечности, явившаяся следствием травмы а) потеря части ногтевой фаланги одного пальца с дефектом кости б) потеря фаланги одного пальца, кроме первого в) потеря каждой фаланги первого пальца г) потеря одного пальца, двух-трех фаланг одного пальца, кроме первого д) потеря двух пальцев, двух-трех фаланг двух пальцев, кроме первого е) потеря трех-четырех пальцев, двух-трех фаланг трех-четырех пальцев, кроме первого <b>Примечание к ст. 59 "г" – "е":</b> при потере каждого пальца с плюсневой костью или ее частью, размер страховой выплаты увеличивается на 1%. з) потеря стопы до уровня предплюсны, голеностопного сустава, нижней трети голени и) потеря нижней конечности до уровня средней, верхней трети голени, коленного сустава, нижней трети бедра к) потеря нижней конечности до уровня средней, верхней трети бедра, тазобедренного сустава, с частью таза	2 4 5 6 12 15 30 45 50
<b>ОСЛОЖНЕНИЯ</b>		
60	<b>Шок травматический и/или геморрагический и/или ожоговый</b>	10
61	<b>Сосудистые осложнения травмы, полученной в период действия договора страхования:</b>	
	а) <b>острый</b> посттравматический <b>тромбоз</b> глубоких сосудов в области (на уровне) травмы, диагностированной в период действия договора страхования медицинским работником	10
	б) <b>острый</b> посттравматический <b>тромбоз</b> глубоких сосудов, <b>сопровождающийся тромбоэмболией</b> легочной артерии	20

<sup>6</sup> "Маршевые переломы" (переломы Дойчлендера) к травматическим повреждениям не относятся.

Ст.	Характер повреждения	Размер страховой выплаты - в % от страховой суммы
I	II	III
62	<b>Гнойные осложнения травмы</b> , полученной в период действия договора страхования – по истечении не менее 3 месяцев, <b>гематогенный остеомиелит</b> :	
	а) гнойные свищи в пределах мягких тканей	5
	б) посттравматический остеомиелит и/или гематогенный остеомиелит	10
	<b>ОТРАВЛЕНИЯ</b>	
63	<b>Случайные острые отравления</b> ядами различного происхождения <sup>7</sup> - при сроке непрерывного лечения:	
	а) амбулаторного от 7 до 14 дней включительно	2
	б) амбулаторного свыше 14 дней, стационарного и амбулаторного от 7 до 14 дней включительно	5
	в) стационарного и амбулаторного от 15 до 30 дней включительно	10
	г) стационарного и амбулаторного длительностью 31 день и более	15
	<b>ПОСОБИЕ</b>	
64	<b>Разовое пособие</b> – выплачивается однократно за период действия договора страхования, заключенного на срок не менее одного года, в том случае, если ни одно из повреждений полученных застрахованным лицом при одном событии, имеющем признаки страхового, не дало оснований для применения одной или нескольких из приведенных выше статей "Таблицы", но это повреждение или повреждения потребовали стационарного и/или амбулаторного непрерывного лечения:	
	а) от 14 до 30 дней включительно	1
	б) 31 день и более	1,5

#### Общие примечания к "Таблице"

1. Решение о страховой выплате и ее размере принимается с применением настоящей "Таблицы" при условии, что это предусмотрено договором страхования. Для принятия решения застрахованное лицо (представитель застрахованного лица) представляет страховщику по месту заключения договора страхования медицинские и иные, указанные в договоре страхования, документы.

В медицинских документах должны быть указаны дата и обстоятельства заявленного события (травмы и т.п.), полный диагноз, время начала и окончания лечения, результаты диагностических исследований (рентгенографии, КТ, МРТ, анализов и т.д.) и названия лечебных мероприятий. Диагноз, поставленный застрахованному лицу в результате нанесения вреда здоровью, считается достоверным в том случае, если он поставлен имеющим на это право медицинским работником на основании характерных для данного повреждения объективных симптомов (признаков).

2. "Таблица" не применяется и выплаты в соответствии с ней не производятся в тех случаях, когда факт получения повреждения в течение срока страхования установлен

<sup>7</sup> К случайным острым отравлениям не относятся:

- а) инфекционные заболевания, в т.ч. токсикоинфекции, независимо от вида, пути заражения;
- б) намеренное отравление химическими веществами (при намеренном употреблении, независимо от дозы), в т.ч. алкоголем, иными токсическими и наркотическими средствами;
- в) аллергия, независимо от ее проявлений.

только на основании сообщений и жалоб застрахованного лица, даже если подобные сообщения и жалобы зафиксированы письменно, в т.ч. в медицинских документах.

К повреждениям, получение которых застрахованным лицом не может быть идентифицировано по месту и времени с помощью данных, содержащихся в медицинских документах, и при которых исключено применение настоящей "Таблицы" относятся, в частности: "микротравмы", "хроническая травматизация", "потертости", "омозолелости" и т.п.

Страховые выплаты при повреждениях позвоночника, спинного мозга и его корешков, наступивших без внешнего воздействия – травмы, например, явившихся следствием подъема тяжестей, не предусмотрены настоящей "Таблицей".

3. При переломах, вывихах (подвывихах) костей, разрывах сочленений (включая синдесмозы) обязательным условием применения соответствующих статей "Таблицы" является рентгенологическое подтверждение указанных повреждений. В случае отказа застрахованного лица от прохождения рентгенологического исследования и(или) при отсутствии у него медицинских противопоказаний к подобному исследованию, страховые выплаты по указанным статьям не производятся.

Страховая выплата в связи с вывихом кости, вправленным медицинским работником без предварительной рентгенографии, может быть произведена только в исключительных случаях - при наличии подтверждающего это медицинского документа, указывающего на причины, по которым не могло быть произведено необходимое в этом случае рентгеновское исследование, содержащего описание объективных симптомов, характерных для конкретного вида вывиха, и методики, применявшейся при его вправлении.

Повторные переломы (рефрактуры) одной и той же кости, наступившие в результате травмы, полученной в течение срока страхования, дают основание для страховой выплаты только в том случае, если по представленным рентгенограммам будут установлены: 1) сращение отломков кости по окончании лечения предыдущей травмы, 2) наличие новой линии (линий) перелома кости на рентгенограммах, сделанных после повторной травмы. При этом, смещение отломков кости после повторной травмы по линии (линиям) ранее полученного перелома, в т.ч. вместе с поврежденными или неповрежденными конструкциями, применявшимися для остеосинтеза, свидетельствует о несращении отломков после первичного перелома и не дает оснований для страховой выплаты в связи с переломом, поскольку он наступил до заявленного случая.

4. Если полученные в результате одного случая повреждения разного характера и локализации предусмотрены разными статьями "Таблицы", то размер страховой выплаты определяется суммированием размеров, указанных в соответствующих статьях.

В то же время, размер страховой выплаты в связи с повреждением одного характера и одной локализации, предусмотренным разными (как правило, смежными) статьями "Таблицы", определяется по одной из таких статей.

Если повреждение одних тканей, одного органа, одного анатомического образования (кости, сухожилия, нерва и т.д.), одного отдела или сегмента опорно-двигательного аппарата, полученное застрахованным лицом в результате одного случая либо вследствие такого повреждения, предусмотрены разными подпунктами одной и той же статьи, то размер страховой выплаты определяется только в соответствии с подпунктом (одним), в котором указана выплата в наибольшем размере.

5. С целью уточнения данных о состоянии поврежденного органа у застрахованного лица до и после повреждения, застрахованному лицу может быть предложено получить соответствующее заключение врача-специалиста. При этом застрахованное лицо должно быть поставлено в известность о том, какие данные необходимы для принятия решения.

6. При определении размера страховой выплаты с учетом срока непрерывного лечения, когда это предусмотрено соответствующей статьей настоящей "Таблицы", учитывается только назначенное имеющим на это право медицинским работником лечение, длительность которого соответствует (по данным медицинской науки) характеру повреждения, полученного застрахованным лицом - с периодическим (не реже одного раза в 10 дней) контролем эффективности лечения (при назначении на прием или посещении медицинским работником). Только в отдельных случаях – с учетом особенностей

повреждения и проводимого лечения, непрерывным может быть признано лечение с контрольными осмотрами через промежуток времени, превышающий 10 дней.

7. Удаление, резекция, ампутация во время операции по поводу травмы болезненно измененного, имплантированного или протезированного до травмы органа к страховым случаям не относится. Страховая выплата при этих условиях может быть произведена только за факт проведенного оперативного вмешательства, если оно предусмотрено "Таблицей".

8. В том случае, если после произведенной страховой выплаты будет представлено новое заявление и медицинские документы, дающие основание для страховой выплаты в связи с тем же повреждением в большем размере, размер дополнительной выплаты определяется путем вычитания ранее установленного размера из размера определенного вновь.

Предусмотренные отдельными статьями данной "Таблицы" отложенные страховые выплаты - при условии, что по истечении указанного в статье времени у застрахованного лица будут отмечены определенные последствия повреждения, производятся в том случае, если время, указанное в конкретной статье, истекает в период, на который, в соответствии с договором страхования, распространяется ответственность страховщика.

Общий размер страховых выплат по риску в связи с одним или несколькими страховыми случаями не может превышать 100% установленной договором страхования страховой суммы.

9. Травмы, течение которых осложнено развившимися до заключения договора страхования заболеваниями: сахарным диабетом и/или облитерирующим энтеритом, облитерирующим атеросклерозом, трофическими нарушениями другого происхождения, дают основание для выплаты 50% от размера страховой выплаты, предусмотренной "Таблицей". Данное положение не применяется в случаях, когда указанные заболевания лишь являются сопутствующими, т.е. не влияют на длительность, течение процесса восстановления и характер последствий травмы.

При патологических переломах и вывихах костей, страховая выплата производится только в том случае, если заболевание, послужившее их причиной, развилось, было впервые диагностировано в период действия договора страхования. Размер страховой выплаты при этом уменьшается на 50% по сравнению с размером, предусмотренным "Таблицей" для переломов и вывихов здоровых костей (включая выплаты, связанные с их лечением).