

Программа страхования от Несчастного случая

Под **несчастливым случаем** понимается произошедшее в течение срока страхования внезапное физическое воздействие различных внешних факторов (механических, термических, химических и т.д.) на организм Застрахованного, произошедшее помимо воли Застрахованного и приведшее к телесным повреждениям (повреждению структуры живых тканей и анатомической целостности органов), нарушениям физиологических функций организма Застрахованного или его смерти.

Страховые риски	Страховая выплата (в процентах от страховой суммы)	Страховая сумма, рубли
1. Смерть Застрахованного лица в результате несчастного случая, произошедшего в течение срока страхования.	100%	750 000,00
2. Первичное установление Застрахованному лицу 1-й или 2-й группы инвалидности в результате несчастного случая, произошедшего в течение срока страхования.	1 группа – 100% 2 группа – 70%	
3. Травматическое повреждение Застрахованного лица в результате несчастного случая, произошедшего в течение Срока страхования, предусмотренное Таблицей страховых выплат при получении травматических повреждений	В процентах от страховой суммы, согласно «Таблице страховых выплат»	
4. Временная утрата трудоспособности Застрахованным лицом, произошедшая в течение Срока страхования в результате несчастного случая произошедшего в течение срока страхования или болезни (за исключением обострения хронических заболеваний), диагностированной в течение срока	в размере 1/19 от страховой суммы за каждый день непрерывной нетрудоспособности, начиная с 3-го по 21-й день непрерывной нетрудоспособности.	13 300,00
<p>Примечания: по рискам «Временная утрата трудоспособности Застрахованным лицом» и «Травматическое повреждение» предусмотрена временная франшиза - 7 календарных дней. Применяется только к первоначально оформленному Полису. При наступлении страхового случая по рискам "Травматическое повреждение" и "Временная утрата трудоспособности Застрахованным лицом" страховая выплата производится по одному риску с наибольшим размером страховой выплаты.</p>		
5. Программа страхования «Доктор рядом Телемед»	Оказание услуг в соответствии с Программой страхования.	100 000,00

Лимит ответственности по Договору	Страховая премия
Страхование от несчастных случаев и болезней – 763 300 рублей	420 рублей
Программа «Доктор рядом Телемед» - 100 000 рублей	75 рублей
Итого: Лимит ответственности составляет: 863 300 рублей	495 рублей

Территория страхования	Российская Федерация
Время действия страхового покрытия	24 часа, за исключением событий, связанные с причинением вреда здоровью или со смертью Застрахованного лица, произошедшие в результате несчастного случая в период поездки/выполнения заказа, размещенного через сервис Яндекс.Такси (Яндекс Go) или в период доставки товара, заказ которого оформлен через сервис Яндекс.Еда или Яндекс.Лавка
Срок действия	1 месяц

Застрахованными, являются физические лица в возрасте от 1 года до 65 лет (включительно) на момент начала действия Договора.

По данному Продукту не могут быть приняты на страхования следующие категории:

- не является лицом в возрасте менее 18 (восемнадцати) полных лет и более 65 (шестидесяти пяти) полных лет;
- не состоит на учете (наблюдении) в наркологическом и(или) психоневрологическом диспансере(ах);
- не является инвалидом 1-й или 2-й группы.
- не является Застрахованным лицом по иным кроме настоящего Договора страхования, договорам страхования от несчастных случаев и/или болезней, заключенным со Страховщиком. Застрахованное лицо не обращалось с заявлением о заключении договора страхования к Страховщику.

Срок действия Полиса: 1 месяц с даты вступления Полиса в силу. Полис вступает в силу после оплаты страховой премии.

В случае отказа Страхователя от Полиса в течение 14 (четырнадцати) календарных дней со дня его заключения последний направляет в адрес Страховщика письменное уведомление в течение указанного срока. При этом Страховщик возвращает Страхователю уплаченную страховую премию в полном объеме в срок, не превышающий 10 (десяти) рабочих дней со дня получения письменного заявления Страхователя об отказе от Договора в безналичном порядке.

В случае отказа Страхователя от Полиса по истечении 14 календарных дней со дня его заключения возврат страховой премии не производится.

Не включены в страховые риски и не признаются страховыми случаями события в части страхования от несчастных случаев и болезней, произошедшие вследствие:

- Алкогольного отравления Застрахованного, отравления в результате употребления Застрахованным наркотических, токсических, сильнодействующих, психотропных и лекарственных веществ (препаратов) без предписания врача, заболеваний, вызванных употреблением алкоголя, наркотических или токсических веществ;

- Травмоопасных занятий и хобби, участия Застрахованного в спортивных занятиях, тренировках, соревнованиях, гонках, занятиях опасными видами спорта и активного отдыха (авиаспорт (включая дельта – и парапланеризм), автоспорт, альпинизм и скалолазание, американский футбол, регби, бейсджампинг, роупджампинг, банджи-джампинг, бокс, буерный спорт, экстремальный велоспорт (в том числе маунтинбайк, дертджампинг и др.) гандбол, горнолыжный спорт, дайвинг, дзюдо, каратэ-до, каякинг, традиционное каратэ, кикбоксинг, конный спорт, мотобол, прыжки с парашютом, паркур рукопашный бой, самбо, силовое троеборье, скайсерфинг, спелеотуризм (спелеология), спортивная борьба, таэквондо (тхеквондо), у-шу, фридайвинг, фристайл, хоккей с шайбой, все ранее не упомянутые виды силовых единоборств, катание на моторных лодках, катамаранах, плотках и маломерных судах; езда на снегоходах, мопедах, мотороллерах, скутерах, мотоциклах, квадроциклах или ином двухколесном (трехколесном) моторизированном транспортном средстве;
- Несчастного случая/болезней, произошедших/диагностированных до заключения Договора страхования;
- Участия Застрахованного в любых авиационных перелетах или перемещениях на водных судах, за исключением перемещений его в качестве пассажира воздушного/водного судна, лицензированного для перевозки пассажиров и управляемого членами экипажа воздушного/водного судна, имеющими соответствующий сертификат;
- Несчастного случая и/или заболевания, наступившего с Застрахованным лицом в местах лишения свободы и/или исполнения судебного акта, во время прохождения Застрахованным военной службы;
- Совершения или попытки совершения Страхователем, Застрахованным, Выгодоприобретателем противоправных действий, за которые предусмотрена ответственность действующим Уголовным Кодексом;
- Если в момент наступления несчастного случая или при освидетельствовании Застрахованного лица уполномоченными органами по факту данного события Застрахованное лицо находилось под воздействием психотропных веществ, в состоянии наркотического опьянения или в состоянии алкогольного опьянения (при концентрации алкоголя в крови Застрахованного лица в количестве 2 (двух) и более промилле);
- Случаев, произошедших вследствие следующих заболеваний Застрахованного: стойкие нервные или психические расстройства (включая эпилепсию), а также несчастных случаев, произошедшими с Застрахованными которые страдают (или страдали) стойкими нервными или психическими расстройствами (включая эпилепсию), алкоголизмом, наркоманией, токсикоманией и состоящие (состоявшие) на диспансерном учете по этому поводу;
- Заболевания СПИДом, ВИЧ-инфекция, заболевания в присутствии ВИЧ-Инфекции;
- Использования Застрахованным транспортного средства, устройства, механизма или оборудования в состоянии алкогольного, наркотического, токсического опьянения; при отсутствии у него соответствующих обязательных прав к управлению, пользованию им, а также в результате передачи Застрахованным лицом управления указанными средствами (устройствами, механизмами или оборудованием) лицу, не имевшему соответствующих обязательных прав допуска или находившемуся в состоянии алкогольного, наркотического или токсического опьянения;
- Нарушения Застрахованным требований по охране труда и обеспечению безопасности труда;
- Заболевания, аллергические реакции, возникшие в результате укуса насекомых и животных (за исключением отравления ядом);
- Также не признаются страховым случаем пищевые токсикоинфекции, патологические переломы, привычные и/или повторные вывихи, подвывихи, врожденные заболевания;
- Умысла Страхователя или Выгодоприобретателя;
- Самоубийства (покушения Застрахованного на самоубийство) в течение первых двух лет действия Договора страхования, за исключением доведения Застрахованного до самоубийства противоправными действиями третьих лиц;
- Воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения, биологического и химического оружия;
- Военных действий, а также маневров или иных военных мероприятий;
- Гражданской войны, народных волнений всякого рода или забастовок.

Дополнительно к вышеуказанным исключениям, по риску «Временная утрата трудоспособности Застрахованным лицом» не признаются страховыми события, произошедшие в связи:

- с абортom, лечением зубов (их имплантацией, удалением, восстановлением и т. п.), в связи с пластическим или косметическим хирургическим вмешательством, за исключением случаев, когда это необходимо для лечения (устранения последствий) телесных повреждений, полученных в связи с несчастным случаем, произошедшим в течение срока страхования;
- со стерилизацией, оплодотворением, рестерилизацией или лечением бесплодия, с лечением импотенции, с лечением родовой травмы, врожденной аномалии или наследственного заболевания, с беременностью или родами, в связи с венерическим заболеванием или заболеванием в присутствии ВИЧ-инфекции, в связи с психическим расстройством, в связи с проведением диагностики методами биопсии, эндоскопии, лапароскопии и артроскопии, в связи с официально признанным случаем эпидемии или природного бедствия;
- временной утратой трудоспособности не связанной с наступившим страховым случаем; получения лечения, связанного с профилактикой заболеваний;
- временной утратой трудоспособности, связанной с медико-социальным уходом и уходом за ребенком;
- с лечением психических заболеваний и расстройств поведения (в том числе заболеваний, вызванных употреблением алкоголя, токсических и наркотических веществ);

Страховая выплата осуществляется Страховщиком после получения всех документов, необходимых Страховщику для принятия решения о страховой выплате. Страховщик в течение 10 (десяти) рабочих дней принимает решение о выплате, составляет и утверждает Страховой Акт либо принимает решение об отказе в выплате.

В случае принятия положительного решения о страховой выплате Страховщиком составляется и утверждается Страховой Акт на основании предоставленных Страхователем, Застрахованным или Выгодоприобретателем документов. Страховая выплата осуществляется в течение 5 (пяти) рабочих дней с момента утверждения Страхового Акта.

В случае принятия решения об отказе в страховой выплате, Страховщик в мотивированно информирует лицо, претендующее на получение страховой выплаты, об этом в течение 3 (трех) рабочих дней с момента получения всех документов, необходимых Страховщику для принятия решения.

Общая сумма страховых выплат по всем страховым случаям, наступившим по всем страховым рискам, предусмотренным Договором страхования, не может превышать размер общей страховой суммы, установленной Договором страхования (лимит ответственности).

Заключение Полиса на новый срок

Полис заключается на новый срок (следующий календарный месяц с даты окончания текущего Полиса) в соответствии со ст. 435, 438 Гражданского Кодекса РФ путем принятия Страхователем условий, изложенных в направленных Страховщиком Полисе и Правилах страхования (далее – оферта). Оферта размещается в личном кабинете на официальном сайте Страховщика в сети Интернет.

Оплата страховой премии является подтверждением получения Полиса и Правил страхования, ознакомлением с условиями и подтверждением согласия на заключение Полиса на новый срок на предложенных Страховщиком условиях (акцептом оферты).

Страхователь дает Страховщику поручение на безакцептное списание страховой премии по Полису с банковской карты, указанной как средство платежа (далее – поручение). Если Полис заключается на новый срок, поручение позволяет списывать денежные средства с банковской карты для оплаты страховой премии на следующие периоды.

Если Страхователь не хочет заключать Полис на новый срок или не согласен с офертой, он вправе отозвать поручение на списание страховой премии, уведомив Страховщика об этом в своем личном кабинете.

Оплачивая Полис-оферту Страхователь дает свое согласие:

на запрос и получение сведений, касающихся заявленного события у ООО «Яндекс.Такси», ООО «Яндекс.Еда», ООО «Яндекс.Лавка» и третьих лиц, включая МВД России, МЧС России, Прокуратуру и иные компетентные органы власти, организации/учреждения/юридические лица, страховые компании с целью выяснения обстоятельств наступления заявленного события и осуществления иных действий для исполнения Полиса.

на предоставление Страховщику любыми лечебно-профилактическими или особого типа учреждениями здравоохранения и/или частными врачами, у которых он проходил лечение, находится или находился под наблюдением, сведений о факте его обращения за оказанием медицинской помощи, состоянии его здоровья и диагнозе, иные сведения, полученные при медицинском обследовании и лечении. Страхователь уполномочивает Страховщика на получение сведений, составляющих врачебную тайну, в любом виде, в любой форме и в любое время, в т.ч. в случае смерти Страхователя. В числе прочего Страховщик уполномочен на получение справок, актов, заключений, результатов обследования, получение информации о состоянии здоровья Страхователя, о результатах объективных исследований организма и биологических жидкостей, а также об истории болезни Страхователя, физическом и психическом состоянии, диагнозе, лечении и прогнозе. Страхователь разрешает Страховщику использовать эту информацию при определении степени страхового риска, а также для любых вопросов, связанных со страхованием и/или перестрахованием, в том числе для рассмотрения вопроса о страховой выплате при наступлении страхового случая.

на формирование личного кабинета на официальном сайте Страховщика в сети Интернет, ознакомлен с Политикой в отношении обработки персональных данных Страховщиком, размещенной по адресу: https://www.alfastrah.ru/docs/Politika_pd.pdf, а также на использование номера его телефона и адреса электронной почты, указанных Полисе, для исполнения Полиса и формирования простой электронной подписи.

Оплачивая Полис-оферту Страхователь подтверждает:

что не является публичным должностным лицом (в том числе: иностранным публичным должностным лицом, должностным лицом публичных международных организаций, а также лицом, замещающим (занимающим) государственную должность РФ, должность члена Совета Директоров ЦБ РФ, должность федеральной государственной службы, назначение и освобождение от которой осуществляется Президентом РФ или Правительством РФ, должность в ЦБ РФ, государственной корпорации и иных организациях, созданных РФ на основании федеральных законов, включенную в перечни должностей, определяемые Президентом РФ), а также супругом (-ой) и/или родственником такого публичного должностного лица. В ином случае Страхователь обязуется предоставить подтверждающие вышеназванные данные документы и / или сведения (в т.ч. об адресе работодателя, степени родства либо статусе по отношению к публичному должностному лицу (с учетом того, что применимо)). Кроме того, Страхователь подтверждает, что не имеет регистрации, места жительства / нахождения, счета в банке, зарегистрированном в государстве (на территории), которое (-ая) не выполняет рекомендации ФАТФ (Группа разработки финансовых мер борьбы с отмыванием денег (The Financial Action Task Force, FATF)). Также Страхователь подтверждает, что не является субъектом санкций Управления по контролю за иностранными активами Министерства финансов США и Европейского Союза; что целью установления им деловых отношений со Страховщиком является получение страховой услуги на длительной основе.

что действует от собственного имени и в своих интересах и не имеет бенефициарных владельцев.

Полис и Правила страхования Страхователем получены, условия страхования, изложенные в настоящем Полисе и Правилах страхования, понятны, с условиями страхования Страхователь согласен и обязуется их исполнять.

Приложение №1
к Полису добровольного медицинского страхования
и страхования от несчастных случаев и болезней

Программа добровольного медицинского страхования «Доктор рядом Телемед».

I. СТРАХОВОЙ СЛУЧАЙ.

В соответствии с условиями договора страхования АО «АльфаСтрахование» организует и оплачивает медицинскую помощь в виде медицинских консультаций с применением телемедицинских технологий Застрахованному в объеме, предусмотренном настоящей страховой программой добровольного медицинского страхования, на базе медицинского учреждения ООО «МК Доктор рядом».

Страховым случаем является обращение Застрахованного к Исполнителю за оказанием медицинской помощи в виде медицинской консультации с применением телемедицинских технологий в связи с развитием в период действия договора страхования следующих состояний:

1. острого заболевания (включая травмы, ожоги, отморожения, отравления и другие состояния, возникшие в результате несчастного случая).

2. обострения хронического заболевания.

II. ПОРЯДОК ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ.

Медицинская помощь предоставляется на базе ООО «МК Доктор рядом» в объеме, указанном в разделе «Объем предоставляемой медицинской помощи» настоящей страховой программы.

Для получения медицинской помощи необходимо пройти процесс предварительной регистрации в интерактивной веб-платформе «Доктор рядом. Телемед» на сайте <https://dr-telemed.ru> или в одноименном мобильном приложении «Доктор рядом. Телемед». При регистрации на сайте или в мобильном приложении Застрахованное лицо дает согласие на обработку персональных данных и предоставление медицинской информации Страховщику и исполнителям медицинских услуг, а также добровольные информированные согласие на медицинские вмешательства.

При регистрации в личном кабинете фамилию, имя и отчество, дату рождения, номер мобильного телефона.

Медицинские консультации проводятся без дополнительной платы со стороны Застрахованного.

В случае возникновения проблем с регистрацией и получением помощи в рамках программы необходимо будет обратиться в контактный центр «МК Доктор рядом» по телефону 8-800-550-69-79 или +7 (495) 230-03-09

Объем предоставляемой медицинской помощи.

- медицинские консультации дежурного врача-терапевта в режиме 24/7/365.

Исключения из программы добровольного медицинского страхования.

Названия заболеваний/состояний приводятся согласно Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем 10-го пересмотра, принятой Всемирной организацией здравоохранения, или согласно признанным профессиональными сообществами врачей классификациями заболеваний.

A. Страховым случаем не является

обращение Застрахованного в медицинское учреждение по поводу следующих заболеваний/состояний и связанных с ними осложнений, если иное прямо не указано в разделе «Объем предоставляемой медицинской помощи». АО «АльфаСтрахование» не оплачивает консультации по поводу заболеваний и их осложнений, с момента установления диагноза:

1. злокачественные новообразования всех органов и тканей (включая гемобластозы), доброкачественные новообразования центральной нервной системы.

2. врожденные аномалии (пороки развития), деформации и хромосомные нарушения; наследственные заболевания.

3. системные, атрофические, демиелинизирующие и дегенеративные заболевания нервной системы; болезнь Паркинсона и вторичный паркинсонизм; эпилепсия; детский церебральный паралич.
4. расстройства сна; ронхопатия.
5. системные поражения соединительной ткани (включая ревматические болезни), воспалительные полиартропатии (включая ревматоидный артрит); генерализованный остеоартроз, полиостеоартроз; анкилозирующий спондилит (болезнь Бехтерева).
6. венерические болезни; повторные обращения в течение периода действия договора страхования по поводу других заболеваний, передающихся половым путем (ЗППП); болезнь, вызванная вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекция) и ВИЧ-ассоциированные заболевания; туберкулез; генерализованные, глубокие и висцеральные формы микозов.
7. особо опасные инфекционные болезни (натуральная оспа, чума, сибирская язва, холера, вирусные геморрагические лихорадки и другие особо опасные инфекции согласно нормативным документам органов управления здравоохранением).
8. иммунодефицитные заболевания и заболевания, проявляющиеся синдромом приобретенного иммунодефицита (СПИД).
9. психические расстройства и расстройства поведения (включая связанные с ними причинно-следственной связью соматические заболевания и травмы); расстройства, связанные с употреблением психоактивных веществ (алкоголизм, наркомания, токсикомания, никотиновая зависимость и др.), включая соматические болезни, возникшие вследствие употребления указанных веществ.
10. заболевания и травмы, полученные в результате совершения Застрахованным действий в состоянии опьянения после приема психоактивных веществ (алкоголь, наркотические и токсические вещества, психотропные лекарственные препараты и т.п.).
11. заболевания и травмы, полученные вследствие умышленного причинения Застрахованным себе повреждений (в том числе при суицидальных попытках).
12. заболевания и травмы, возникшие в результате действий Застрахованного при совершении умышленного преступления.
13. сахарный диабет.
14. псориаз; саркоидоз; амилоидоз.
15. хронические гепатиты, цирроз печени.
16. заболевания, сопровождающиеся хронической почечной или печеночной недостаточностью, требующей проведения экстракорпоральных методов лечения.
17. последствия воздействия ионизирующих излучений (лучевая болезнь).
18. профессиональные заболевания; заболевания, являющиеся причиной установления инвалидности I – II группы.
19. заболевания, лечение которых требует трансплантации, имплантации, протезирования органов и тканей.
20. бесплодие; импотенция.
21. беременность, роды и послеродовый период и осложнения с ними связанные.
22. заболевания, требующие ортопедической и/или ортодонтической коррекции, имплантации.
23. недостаточность и избыточность питания (в том числе ожирение).
24. заболевания и травмы, возникшие вследствие: террористических актов; стихийных бедствий; участия Застрахованного в военных действиях любого рода, гражданских волнениях, беспорядках, несанкционированных митингах и демонстрациях.

Б. Страховщик не оплачивает

1. услуги, превышающие «Объем предоставляемой медицинской помощи».
2. обращение до начала и после окончания срока действия полиса.
3. услуги, оказываемые в амбулаторных условиях Исполнителя, помощь на дому, услуги в условиях дневного стационара и в стационарных условиях.

Приложение №2
Таблица страховых выплат №1Ч_1
(при травматических повреждениях)

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

В случае если в результате одного несчастного случая возникнут повреждения, указанные в одной статье настоящей Таблицы, страховая выплата определяется по одному из подпунктов статьи, учитывающему наиболее тяжелое повреждение.

Если в результате одного несчастного случая возникнут повреждения, указанные в разных статьях настоящей Таблицы, страховая выплата определяется с учетом подпунктов, учитывающих наиболее тяжелое повреждение, каждой статьи, путем суммирования, если иное не предусмотрено в тексте настоящей Таблицы.

№	Характер повреждения	Размер страхового обеспечения (в % от страховой суммы)
ЦЕНТРАЛЬНАЯ И ПЕРИФЕРИЧЕСКАЯ НЕРВНАЯ СИСТЕМА		
1	Перелом костей черепа:	
а)	перелом наружной пластинки костей свода	5
б)	перелом свода	15
в)	перелом основания	20
г)	перелом свода и основания	25
При открытых переломах и операциях на костях черепа выплачивается дополнительно 5%		
2	Внутричерепное травматическое кровоизлияние:	
а)	субарахноидальное	5
б)	эпидуральная гематома	10
в)	субдуральная гематома	15
3	Размозжение вещества головного мозга	50
4	Сотрясение головного мозга при непрерывном лечении общей продолжительностью не менее 10 дней амбулаторного лечения в сочетании или без сочетания со стационарным лечением	3
5	Ушиб головного мозга (в том числе с субарахноидальным кровоизлиянием) при непрерывном лечении общей продолжительностью не менее 14 дней амбулаторного лечения в сочетании со стационарным лечением	7
6	Повреждение спинного мозга на любом уровне, а также «конского	
а)	Частичный разрыв, сдавление	25
б)	Полный разрыв	75
7	Периферическое повреждение черепно-мозговых нервов	10
8	Повреждение шейного, плечевого, поясничного, крестцового сплетений и их нервов:	

	Повреждение сплетений	
а)	Частичный разрыв	40
б)	Полный разрыв	70
	Разрыв нервов:	
в)	На уровне лучезапястного, голеностопного сустава	10
г)	На уровне предплечья, голени	20
д)	на уровне плеча, локтевого сустава, бедра, коленного сустава	40
ОРГАНЫ ЗРЕНИЯ		
9	Паралич аккомодации одного глаза	15
10	Гемианопсия одного глаза	15
11	Сужение поля зрения:	
а)	Неконцентрическое	10
б)	Концентрическое	15
12	Пульсирующий экзофтальм одного глаза	10
13	Непроникающее ранение, травматическая эрозия роговицы, ожоги II степени, гемофтальм, сквозное ранение века	5
14	Проникающее ранение, ожог III (II - III) степени, ожог глазного яблока	10
15	Повреждение глаза, повлекшее за собой полную потерю зрения одного глаза	35
16	Повреждение глаза, повлекшее за собой полную потерю зрения единственного глаза, обладавшего любым зрением, или обоих глаз, обладавших любым зрением	100
17	Перелом орбиты (глазницы)	10
при выплате по ст. 17 выплата по ст. 24 и ст. 29 не производится		
ОРГАНЫ СЛУХА		
18	Повреждение ушной раковины, повлекшее за собой:	
а)	Отсутствие 1/3 ушной раковины	3
б)	Отсутствие половины ушной раковины	5
в)	Полное отсутствие ушной раковины	10
19	Разрыв одной барабанной перепонки, наступивший в результате прямой травмы, независимо от ее вида	5
Примечание: Разрыв барабанной перепонки при переломах основания черепа не даёт основания для выплаты по этой статье.		
ДЫХАТЕЛЬНАЯ СИСТЕМА		
24	Перелом костей носа, передней стенки лобной, гайморовой пазух, решетчатой кости	5
25	Повреждение легкого, проникающее ранение грудной клетки, повлекшее за собой:	
а)	Гемоторакс, пневмоторакс с одной стороны	5
б)	Удаление части легкого	40
в)	Полное удаление легкого	60
26	Перелом грудины	5
27	Переломы ребер:	
а)	Одного или двух ребер	4
б)	Трех и более	10
28	Повреждение дыхательных путей, переломы хрящей, ранение гортани, ранение трахеи, перелом подъязычной кости, ожог верхних дыхательных путей, а также повреждения щитовидной и вилочковой желез	5
ОРГАНЫ ПИЩЕВАРЕНИЯ		
29	Перелом верхней челюсти, нижней челюсти, скуловых костей	5

30	Повреждение челюсти, повлекшее за собой:	
а)	Отсутствие части челюсти (за исключением альвеолярного отростка)	30
б)	Отсутствие челюсти	50
31	Повреждение языка, повлекшее за собой:	
а)	Отсутствие языка на уровне дистальной трети	5
б)	На уровне средней трети	10
в)	На уровне корня, полное отсутствие	20
32	Повреждение печени в результате травмы, повлекшее за собой:	
а)	Подкапсульный разрыв печени, потребовавший оперативного вмешательства	10
б)	Удаление желчного пузыря	15
в)	Удаление более половины печени в результате травмы	30
33	Повреждение селезенки, повлекшее за собой:	
а)	Подкапсульный разрыв селезенки, не потребовавший оперативного вмешательства	5
б)	Удаление селезенки	20
34	Повреждения желудка, поджелудочной железы, кишечника, брыжейки, повлекшие за собой:	
а)	Удаление части до 1/3 желудка, 1/3 кишечника	15
б)	Удаление части 1/2 желудка, 1/3 хвоста поджелудочной железы, 1/2 кишечника	25
в)	Удаление части 2/3 желудка, 2/3 кишечника, 2/3 тела поджелудочной железы	40
г)	Удаление желудка, 2/3 поджелудочной железы, кишечника	50
д)	Удаление желудка с кишечником и частью поджелудочной железы	90
Примечания: При определении размера страховой выплаты в связи с потерей органов потеря каждого из них учитывается отдельно.		
Размер страховой выплаты в связи с повреждением органа не может превышать размер страховой выплаты, предусмотренной на случай его потери.		
МОЧЕПОЛОВАЯ СИСТЕМА		
35	Повреждение почки, повлекшее за собой:	
а)	Ушиб почки	5
б)	Удаление части почки	30
в)	Удаление почки	45
МЯГКИЕ ТКАНИ		
36	Размеры страхового обеспечения при ожогах II -IV степени, за исключением ожогов, возникших в результате воздействия ультрафиолетового (солнечного) излучения, приведены в последнем разделе настоящей Таблицы.	
37	Ожоговая болезнь, ожоговый шок	5
ПОЗВОНОЧНИК		
38	Перелом тел, дужек, суставных отростков позвонков (кроме крестца и копчика):	
а)	Одного-двух	15
б)	Трех и более	25
39	Перелом поперечных или остистых отростков:	
а)	Одного-двух	5
б)	Трех и более	10
Примечание: Если предусмотрены выплаты по ст. 38, ст. 39 не применяется		
40	Перелом крестца, копчика	10
41	Подвывих, вывих копчиковых позвонков	5

Примечания: в случае проведения оперативных вмешательств при переломах позвоночника выплачивается однократно, независимо от количества вмешательств - 5%.		
ВЕРХНЯЯ КОНЕЧНОСТЬ		
ЛОПАТКА, КЛЮЧИЦА		
42	Перелом лопатки, ключицы, полный или частичный разрыв акромиально-ключичного, грудинно-ключичного сочленений	
а)	Перелом одной кости или разрыв одного сочленения	5
б)	Перелом двух костей, разрыв двух сочленений или перелом одной кости и разрыв одного сочленения	10
в)	Разрыв двух сочленений и перелом одной кости, перелом двух костей и разрыв одного сочленения	15
Примечания: в случае проведения оперативных вмешательств при повреждениях лопатки, ключицы выплачивается однократно, независимо от количества вмешательств - 5%.		
ПЛЕЧЕВОЙ СУСТАВ, ПЛЕЧЕВАЯ КОСТЬ		
43	Изолированный перелом большого бугорка, вывих плеча (кроме привычного)	5
44	Перелом плечевой кости	10
Примечание: в случае проведения оперативных вмешательств при травмах плеча выплачивается однократно, независимо от количества вмешательств - 5%.		
45	Травматическая ампутация плеча на любом уровне или его серьезное повреждение с необходимостью ампутации на уровне (включая операцию):	
а)	Плечевой кости	50
б)	Верхней конечности с лопаткой, ключицей или их частью	60
Примечание: если осуществлена выплата по ст. 45, то выплата по ст. 44 не производится.		
ПРЕДПЛЕЧЬЕ		
46	Перелом лучевой, локтевой кости:	
а)	Перелом одной кости, вывих одной кости	5
б)	Перелом двух костей, вывих двух костей	10
в)	перелом шиловидного отростка локтевой или лучевой кости	3
Примечание: в случае проведения оперативных вмешательств при травмах предплечья выплачивается однократно, независимо от количества вмешательств - 3%.		
47	Травматическая ампутация или тяжелое повреждение, приведшее к ампутации предплечья на любом уровне	50
ЗАПЯСТЬЕ, КИСТЬ		
48	Перелом костей запястья, костей кисти:	
а)	Перелом одной кости (за исключением ладьевидной)	5
б)	Двух и более костей (за исключением ладьевидной), ладьевидной	10
Примечание: 1. В случае проведения оперативных вмешательств при травмах запястья, кисти (кроме пальцев) выплачивается однократно, независимо от количества вмешательств - 2%.		
2. При переломе ладьевидной кости и другой кости кисти выплата производится путем суммирования.		
49	Травматическая ампутация или тяжелое повреждение руки, приведшее к ее ампутации на уровне пястных костей, запястья или	35
ПАЛЬЦЫ КИСТИ		
50	Перелом, вывих фаланги (фаланг) пальца кисти	3
51	Травматическая ампутация или тяжелое повреждение пальцев кисти, приведшее к их ампутации	7
Примечание: не считается страховым случаем потеря ногтевой пластины или мягких тканей без повреждения костей		
НИЖНЯЯ КОНЕЧНОСТЬ		
ТАЗ, ТАЗОБЕДРЕННЫЙ СУСТАВ		

52	Повреждения таза, тазобедренного сустава: перелом крыла подвздошной кости, лонной (лобковой), седалищной кости, тела подвздошной кости, вертлужной впадины, разрывы сочленений (лонного, крестцово-подвздошного), вывих бедра, перелом проксимального конца бедра (головки, шейки, межвертельный, чрезвертельный, подвертельный):	
а)	Перелом одной кости таза, разрыв одного сочленения	8
б)	Перелом двух костей таза, разрыв двух сочленений, вывих бедра	15
в)	Перелом трех и более костей таза и (или) разрыв трех и более сочленений таза	20
г)	Перелом проксимального конца бедра	15
Примечание: в случае проведения оперативных вмешательств при травмах таза, тазобедренного сустава выплачивается однократно, независимо от количества вмешательств - 5%.		
БЕДРО		
53	Перелом бедра на любом уровне (за исключением области суставов)	20
54	Травматическая ампутация или тяжелое повреждение, приведшее к ампутации	
а)	Нижней трети бедра	45
б)	Средней, верхней трети бедра, нижней конечности с частью таза	50
Примечание: в случае проведения оперативных вмешательств при травмах бедра выплачивается однократно, независимо от количества вмешательств - 5%.		
КОЛЕННЫЙ СУСТАВ		
55	Повреждения коленного сустава:	
а)	Субхондральные переломы (независимо от их количества и локализации), не сочетающиеся в 1 суставе с другими видами повреждений (при сочетании учитывается только размер страховой выплаты в связи с другими видами повреждений)	3
б)	Гемартроз, повреждение мениска (менисков), разрыв связок, отрывы костного фрагмента (фрагментов), надмыщелков, бугристости большеберцовой кости	4
в)	Переломы надмыщелков, перелом мыщелка бедра, мыщелка большеберцовой кости	5
г)	Перелом надколенника, надмыщелковый перелом бедра, подмыщелковый перелом большеберцовой кости	10
д)	Вывих костей голени	15
Примечание: 1. В случае множественных повреждений коленного сустава, выплата производится только по одному из пунктов статьи 55, предусматривающему наиболее серьезное повреждение. 2. Болезнь Осгуд- Шлаттера не относится к переломам бугристости большеберцовой кости. 3. в случае проведения оперативных вмешательств при переломах костей коленного сустава выплачивается однократно, независимо от количества вмешательств - 5%.		
ГОЛЕНЬ		
56	Переломы костей голени в верхней, средней, нижней трети, за исключением переломов в области суставов	
а)	Отрывы костных фрагментов, перелом малоберцовой кости, не сочетающиеся с иными повреждениями	5
б)	Перелом большеберцовой кости	10
в)	Перелом обеих костей	15
Примечание: 1. в случае проведения оперативных вмешательств при травмах голени выплачивается однократно, независимо от количества вмешательств - 3%. 2. рефрактуры (фокальные и парафокальные) не являются основанием для страховой выплаты		
57	Травматическая ампутация нижней конечности ниже середины	40
ГОЛЕНОСТОПНЫЙ СУСТАВ, СТОПА		
58	Повреждение области голеностопного сустава:	

а)	Перелом лодыжки или края большеберцовой кости, изолированный разрыв дистального межберцового синдесмоза	5
б)	Перелом обеих лодыжек (костей голени), перелом лодыжки с краем большеберцовой кости	10
в)	Перелом одной или двух лодыжек с краем большеберцовой кости и разрыв дистального межберцового синдесмоза в сочетании с подвывихом (вывихом) стопы	15
59	Переломы костей стопы (предплюсны, плюсневых костей, пяточной, таранной костей)	
а)	Перелом одной кости стопы	5
б)	Перелом двух костей стопы, таранной кости	10
в)	Перелом трех и более костей стопы, пяточной кости	15
Примечания: 1. в случае проведения оперативных вмешательств при травмах голеностопного сустава, стопы (кроме пальцев) выплачивается однократно, независимо от количества вмешательств - 2%. 2. "Маршевые переломы" (переломы Дойчлендера) к травматическим повреждениям не относятся. 3. При переломах пяточной и (или) таранной костей с переломами других костей стопы выплата осуществляется путем суммирования.		
60	Разрыв ахиллова сухожилия с оперативным вмешательством	10
61	Травматическая ампутация стопы до уровня голеностопного сустава	30
ПАЛЬЦЫ СТОПЫ		
62	Перелом фаланги (фаланг) пальца стопы	3
63	Травматическая ампутация или тяжелое повреждение пальцев стопы, приведшее к их ампутации	5
ИНОЕ		
64	Паралич, возникший в результате травмы, полученной в период страхования и указанной в настоящей Таблице размеров страховых выплат, и существующий постоянно не менее 6 месяцев после травмы:	
а)	Моноплегия	30
б)	Параплегия	75
в)	Тетраплегия	100
65	Шок травматический, и (или) геморрагический, анафилактический	10
66	Случайные острые отравления ядами различного происхождения при следующих сроках непрерывного лечения:	
а)	От 7 до 14 дней включительно (в случае амбулаторного лечения)	2
б)	Свыше 14 дней (в случае амбулаторного лечения), от 7 до 14 дней включительно (в случае стационарного и амбулаторного лечения)	5
в)	От 15 до 30 дней включительно (в случае стационарного и амбулаторного лечения)	10
г)	31 день и более (в случае стационарного и амбулаторного лечения)	15
67	Если в результате несчастного случая, наступившего в период действия договора страхования, получено повреждение, не предусмотренное настоящей "Таблицей", то страховая выплата производится при сроке лечения свыше 12 (двенадцати) дней	

Примечания к ст. 67

1. Выплата по Статье 67 производится по первому случаю и только 1 (один) раз в течение трех сроков страхования (начиная от срока страхования, в который произошло событие), вне зависимости от количества повреждений, предусмотренных ст. 67.

2. Статья 67 не применяется, если:

а) срок непрерывного лечения повреждений, упомянутых в ст. 67, составляет менее 13 дней, в том числе, если это связано с наступившим в период лечения такого повреждения страховым случаем, дающим основание для применения иных статей «Таблицы»;

б) срок непрерывного лечения по представленным документам не может быть установлен;

в) при повреждениях, упомянутых в ст. 67, если их лечение совпало по времени с лечением по поводу иных повреждений (в т. ч. предусмотренных другими статьями «Таблицы») или заболеваний.

В случае осуществления выплаты по “травматической ампутации” выплата по переломам и операциям соответствующих костей не производится.

Таблица выплат при ожогах

Размер страховой выплаты в % от страховой суммы при ожогах			
Площадь ожога в % от поверхности тела	Степень ожога		
	II	III	IV
	размер выплаты (в % от страховой суммы)		
1-2	1	2	3
3-5	3	4	5
6-9	7	9	10
10-20	15	17	20
21-30	25	28	30
31-40	50	55	60
41-60	70	80	80
61-90	80	100	100
Более 90	100	100	100