**Приложение №1 к Договору страхования**

**Условия страхования по программе «Максимум»**

**1. Условия страхования по программе «Максимум» (далее – Условия страхования) разработаны на основании:**

Правил добровольного страхования от несчастных случаев и болезней №4 от «12» ноября 2021 года (в редакции от «23» июня 2014 г.), именуемые далее как «Правила страхования».

В случае, если какие – либо положения Правил страхования отличаются от Условий страхования и Договора страхования, преимущественную силу имеют Условия страхования и Договор страхования.

**2. Объекты страхования**

2.1. Объектами страхования являются не противоречащие законодательству Российской Федерации имущественные интересы Застрахованного лица, связанные с

- причинением вреда жизни и здоровью Застрахованного лица;

- с неполучением (утратой) Застрахованным лицом постоянного дохода и расходами на поиск работы, предусмотренные настоящей Программой, в результате недобровольной потери (прекращения/ расторжения бессрочного трудового договора).

2.2. По личному страхованию и страхованию от недобровольной потери работы Застрахованным лицом является физическое лицо, выразившее свое согласие на заключение Договора страхования в соответствии с Условиями страхования в качестве лица, чьи имущественные интересы, связанные с жизнью, здоровьем, трудоспособностью и с неполучением (утратой) постоянного дохода в результате потери работы (прекращения/ расторжения трудового договора), застрахованы.

2.3. Выгодоприобретателями, имеющими право на получение страховой выплаты, являются Застрахованное лицо либо его законные наследники (в случае ухода из жизни Застрахованного лица).

2.4. По личному страхованию и страхованию от недобровольной потери работы не принимаются на страхование в соответствии со стандартными Условиями страхования (без проведения медицинского андеррайтинга и применения повышающих коэффициентов при расчете страховой премии) лица:

* моложе 18 лет и лица, которым на дату окончания срока страхования будет более 70 лет (включительно);
* инвалиды 1-й или 2-й группы, недееспособные лица;
* лица, страдающие психическими заболеваниями.

2.5. Под болезнью для настоящих Условий страхования понимается нарушение состояния здоровья Застрахованного Лица, не вызванное несчастным случаем, диагностированное на основании объективных симптомов впервые после вступления Договора страхования в силу.

2.6. При заключении Договора страхования Страхователь получает один экземпляр настоящих Условий страхования, которые являются неотъемлемой частью Договора страхования.

**3. Права и обязанности сторон**

3.1. Страховщик обязан:

3.1.1. Ознакомить с Условиями страхования и вручить Страхователю (Застрахованному лицу) Условия страхования.

3.1.2. После получения заявления о наступившем событии и всех необходимых документов принять решение о признании/ не признании заявленного события страховым случаем, осуществлении страховой выплаты, отсрочке или об отказе в выплате страховых сумм.

3.1.3. В случае принятия положительного решения о страховой выплате, произвести страховую выплату в установленный настоящими Условиями срок, если иное не установлено в Договоре страхования.

3.1.4. Использовать сведения, сообщенные Страхователем, исключительно с соблюдением законодательства РФ о защите персональных данных.

3.1.5. Не разглашать сведения о Страхователе/Застрахованном лице, кроме случаев, предусмотренных законодательством РФ.

3.2. Страховщик имеет право:

3.2.1. Потребовать признания договора страхования недействительным и применения последствий, предусмотренных п.2 ст.179 Гражданского кодекса Российской Федерации, в случае установления после заключения Договора страхования, что Страхователь сообщил Страховщику заведомо ложные сведения об обстоятельствах, указанных в п.3.4.1 Условий страхования.

3.2.2. Потребовать расторжения Договора страхования и возмещения убытков, причиненных расторжением данного Договора, в случае неисполнения Страхователем обязанности, предусмотренной п. 3.4.3. Условий страхования.

3.2.3. Проверять достоверность информации, сообщаемой Страхователем, любыми доступными ему способами, не противоречащими законодательству РФ;

3.2.4. Запрашивать дополнительные сведения в порядке, предусмотренном Договором страхования и настоящими Условиями страхования.

3.2.5. Требовать от Страхователя информацию, необходимую для выяснения факта, причин и обстоятельств наступления заявленного события.

3.2.6. Самостоятельно выяснять факты, причины и обстоятельства заявленных событий, при необходимости направлять запросы в соответствующие компетентные органы и организации о предоставлении документов и информации, подтверждающих факт, обстоятельства и причину наступления события.

3.2.7. Проверять любыми доступными ему способами, не противоречащими законодательству РФ, достоверность информации, сообщаемой Застрахованным лицом, в том числе проводить медицинское освидетельствование Застрахованного лица, назначать соответствующие экспертизы, самостоятельно запрашивать дополнительные сведения.

3.2.8. Отложить (отсрочить) принятие решения о Страховой выплате в случае, если соответствующими органами внутренних дел возбуждено уголовное дело против Страхователя, Застрахованного лица или Выгодоприобретателя в отношении обстоятельств, приведших к наступлению заявленного события - до окончания расследования и/ или судебного разбирательства.

3.2.9. Отказать в страховой выплате в случаях, предусмотренных действующим законодательством, настоящими Условиями и Договором страхования.

3.2.10. Принимать участие в судебных заседаниях при рассмотрении любого дела, связанного с заявленным событием.

3.2.11. Направить Застрахованное Лицо на дополнительное медицинское освидетельствование в связи с заявленным событием;

3.2.12. Обрабатывать персональные данные Страхователей в целях исполнения обязательств по Договорам страхования, в том числе персональных данных о состоянии здоровья Страхователей, любым способом по усмотрению Страховщика. Согласие на указанные выше действия с персональными данными Страхователь выражает, подписывая Договор страхования.

3.2.13. Потребовать изменения условий договора страхования или уплаты дополнительной страховой премии соразмерно увеличению риска, если ему стало известно или он был уведомлен об обстоятельствах, влекущих увеличение страхового риска.

3.2.14. Отсрочить принятие решения о Страховой выплате до момента получения ответов на запросы, направленные в компетентные органы и организации, в случаях не предоставления необходимой информации Заявителем

3.3. Страхователь имеет право:

3.3.1. Проверять соблюдение Страховщиком условий Договора страхования.

3.3.2. Получать от Страховщика информацию, касающуюся его финансовой устойчивости и не являющуюся коммерческой тайной.

3.4. Страхователь обязан:

3.4.1. При заключении Договора страхования сообщить Страховщику обо всех известных ему обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления, если эти обстоятельства не известны и не должны быть известны Страховщику.

Существенными признаются обстоятельства, определенно оговоренные Страховщиком в Договоре страхования, Заявлении на страхование либо иных формах и анкетах Страховщика при их предоставлении Страхователю.

3.4.2. Своевременно уплатить страховую премию;

3.4.3. В период действия Договора страхования незамедлительно сообщать Страховщику о ставших ему известными значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении Договора страхования, если эти изменения могут существенно повлиять на увеличение страхового риска. Значительными изменениями признаются изменения существенных условий, определенно оговоренные в Договоре страхования.

3.4.4. При наступлении события уведомить Страховщика в письменной форме в сроки, установленные настоящими Условиями страхования;

3.4.5. Предоставлять Страховщику сведения исключительно с соблюдением законодательства РФ о защите персональных данных.

3.4.6. Заключение Договора страхования в пользу Выгодоприобретателя не освобождает Страхователя от выполнения обязанностей по Договору страхования.

3.4.7. Возвратить Страховщику полученную страховую выплату в полном объеме или в определенной части, если были обнаружены обстоятельства, которые по закону или в соответствии с настоящими Условиями страхования полностью или частично лишают Страхователя (Выгодоприобретателя) права на страховую выплату.

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

**4. Страховые случаи**

4.1. Страховым риском является предполагаемое событие, обладающее признаками вероятности и случайности, на случай наступления которого заключается Договор.

Страховым случаем является свершившееся в течение срока страхования событие, предусмотренное Договором, с наступлением которого возникает обязанность Страховщика произвести выплату Выгодоприобретателю.

4.2. Страховыми случаями признаются следующие события:

4.2.1. Временная нетрудоспособность в результате несчастного случая или болезни Застрахованного лица либо по причине ухода за несовершеннолетним ребенком или близким родственником (супруга/супруги, родители) (далее – **«Временная нетрудоспособность»**);

4.2.2. Установление Застрахованному лицу инвалидности 1-ой (первой) или 2-ой (второй) группы в результате несчастного случая или болезни, произошедшее впервые в течение Срока страхования (независимо от группы инвалидности) (далее – **«Инвалидность»**).

Под Установлением инвалидности в пунктах 4.2.2. понимается квалифицируемая по стандартам Медико-социальной экспертизы (далее – МСЭ) 1 – ая (первая) или 2 – ая (вторая) группы инвалидности в соответствии с законами и иными нормативно-правовыми актами РФ, согласно справке, выданной МСЭ.

Установление Инвалидности Застрахованному лицу признается также Страховым случаем, если решение МСЭ об установлении соответствующей группы инвалидности принято впервые в течение года с момента наступления несчастного случая или болезни, произошедшего в период действия Договора Страхования.

Страховщик оставляет за собой право проверить факт, причины и обстоятельства установления соответствующей группы инвалидности.

4.2.3. Травматическое повреждение Застрахованного лица в результате несчастного случая, произошедшего в период действия Договора страхования (далее - **«Травма»**), в соответствии Перечнем травматических повреждений, указанных в Приложении №2 к Договору.

4.2.4. Недобровольная потеря работы Застрахованным лицом и получение в связи с указанным событием статуса безработного, произошедшая в течение Срока страхования (далее – **«Недобровольная потеря работы»**) в соответствии со следующими основаниями:

* прекращение трудового договора в связи с отказом работника от перевода на другую работу, необходимую ему в соответствии с медицинским заключением, выданным в [порядке](consultantplus://offline/ref=2546FC8FBBC20FCB7B4137B7D2DAB707F7734C0997C24F3E0A61A17F58FB09B5129399FBC0A1F2DCX8b6F), установленном федеральными законами и иными нормативными правовыми актами Российской Федерации, либо отсутствие у работодателя соответствующей работы (п. 8 статьи 77 Трудового Кодекса Российской Федерации либо соответствующий пункт иного закона, регулирующего трудовые отношения государственных служащих);
* прекращение трудового договора в связи с отказом работника от перевода на работу в другую местность вместе с работодателем (п. 9 статьи 77 Трудового Кодекса Российской Федерации либо соответствующий пункт иного закона, регулирующего трудовые отношения государственных служащих);
* прекращение трудового договора по инициативе работодателя в связи с ликвидацией организации (ликвидацией обособленных структурных подразделений, находящихся в другой местности) либо прекращения деятельности индивидуальным предпринимателем (п. 1 статьи 81 Трудового Кодекса Российской Федерации либо соответствующий пункт иного закона, регулирующего трудовые отношения государственных служащих);
* прекращение трудового договора по инициативе работодателя в связи с сокращением численности или штата работников организации, индивидуального предпринимателя (п. 2 статьи 81 Трудового Кодекса Российской Федерации либо соответствующий пункт иного закона, регулирующего трудовые отношения государственных служащих);
* несоответствие работника занимаемой должности или выполняемой работе вследствие недостаточной квалификации, подтвержденной результатами аттестации (п. 3 статьи 81 Трудового Кодекса Российской Федерации либо соответствующий пункт иного закона, регулирующего трудовые отношения государственных служащих);
* прекращение трудового договора по инициативе работодателя в связи со сменой собственника имущества организации (в отношении руководителя организации, его заместителей и главного бухгалтера) (п. 4 статьи 81 Трудового Кодекса Российской Федерации либо соответствующий пункт иного закона, регулирующего трудовые отношения государственных служащих);
* прекращение трудового договора в связи со смертью работодателя-физического лица, а также признание судом работодателя – физического лица [умершим](consultantplus://offline/ref=248C19E5AAD3F2F464D908F82A6B23253BC047E92C27DF07F1C70E7600394502740D1ACFECCE87F4HAk1F) или [безвестно отсутствующим](consultantplus://offline/ref=248C19E5AAD3F2F464D908F82A6B23253BC047E92C27DF07F1C70E7600394502740D1ACFECCE87F3HAk1F) (п. 6 статьи 83 Трудового Кодекса Российской Федерации либо соответствующий пункт иного закона, регулирующего трудовые отношения государственных служащих);
* прекращение трудового договора в связи с наступлением чрезвычайных обстоятельств, препятствующих продолжению трудовых отношений (военные действия, катастрофа, стихийное бедствие, крупная авария, эпидемия и другие чрезвычайные обстоятельства), если данное обстоятельство признано решением Правительства Российской Федерации или органа государственной власти соответствующего субъекта Российской Федерации (п. 7 статьи 83 Трудового Кодекса Российской Федерации либо соответствующий пункт иного закона, регулирующего трудовые отношения государственных служащих);
* расторжение трудового договора по соглашению сторон (статья 78 Трудового кодекса РФ либо соответствующий пункт иного закона, регулирующего трудовые отношения государственных служащих).
* Под расторжением трудового договора по соглашению сторон в рамках настоящих Условий страхования подразумевается не любое соглашение сторон о прекращении трудовых отношений, а исключительно то соглашение, инициатором подписания которого выступил работодатель.

4.2.5. Экстренная госпитализация в результате несчастного случая или болезни (далее – **«Экстренная госпитализация»**).

Страховым случаем является временная утрата трудоспособности, наступившая в течение срока действия страхования в результате несчастного случая или заболевания, приведшего к необходимости экстренной госпитализации с целью проведения неотложного оперативного вмешательства и/или оказания медицинской помощи в отделении реанимации и/или интенсивной терапии.

Под госпитализацией понимается нахождение Застрахованного лица на круглосуточном лечении в медицинском учреждении, имеющим все необходимые разрешения и лицензии. Выплата страхового возмещения не производится в случае нахождения на лечении в условиях дневного стационара, а также на санаторно-курортном лечении.

4.2.6. **Первичное диагностирование смертельно опасного заболевания**, предусмотренное «Перечнем смертельно-опасных заболеваний» (Приложение №3 к договору страхования).

Произошедшее событие признается страховым случаем, если у Застрахованного лица в течение Срока страхования впервые диагностировано одно из заболеваний, указанных в Приложении №3 к Договору, диагноз установлен врачом, имеющим соответствующую квалификацию, и подтвержден документами, выданными соответствующим квалифицированным медицинским учреждением.

4.3. Не покрывается объемом страхового покрытия и не является Страховым случаем, указанным в п. 4.2.4., настоящих Условий **«Недобровольная потеря работы»** (Раздел 4 «Исключения из объема страхового покрытия» Правил страхования не применяется):

4.3.1. Если на момент расторжения трудового договора на последнем месте работы Застрахованное лицо имело непрерывный трудовой стаж менее 12 (двенадцати) месяцев. В целях настоящих Правил непрерывный трудовой стаж исчисляется по продолжительности последней непрерывной работы Застрахованного Лица у одного работодателя (в одной организации либо у одного индивидуального предпринимателя); при переходе Застрахованного Лица с одной работы на другую в рамках настоящих Правил трудовой стаж считается прерванным, вне зависимости от продолжительности перерыва;

4.3.2. Если Застрахованное лицо приобрело статус безработного без права получения пособия по безработице. Данный пункт не применяется в отношении возмещения расходов, понесенных в связи с получением консультационных услуг «Помощь в поиске работы»;

4.3.3. Если уведомление о предстоящем расторжении бессрочного трудового договора было получено ранее даты заключения Договора страхования;

4.3.4. Если расторжение трудового договора произошло без уведомления о предстоящем увольнении;

4.3.5. Если расторжение трудового договора произошло ранее даты заключения Договора страхования;

4.3.6. Если расторжение трудового договора произошло в результате войны, гражданских волнений и/ или забастовок;

4.3.7. Если заболевание, в результате которого было выдано медицинское заключение о необходимости перевода работника на другую работу, диагностировано ранее даты начала действия договора;

4.3.8. Если лицо имело на момент заключения договора страхования медицинское заключение (в том числе, направление на медицинское освидетельствование) о необходимости перевода работника на другую работу.

4.4. События, перечисленные в пунктах 4.2.1-4.2.6, настоящих Условий, не являются страховыми случаями, если они произошли в результате следующих обстоятельств (Раздел 4 «Исключения из объема страхового покрытия» Правил страхования не применяется):

4.4.1. Любые умышленные действия Страхователя, Застрахованного лица или Выгодоприобретателя, направленные на наступление события, вне зависимости от того, были ли данные лица в момент совершения таких действий вменяемы или невменяемы;

4.4.2. Совершение или попытки совершения умышленного преступления Застрахованным лицом или Выгодоприобретателем либо иным другим лицом, прямо или косвенно заинтересованным в получении Страховой выплаты по Договору страхования;

4.4.3. Причинение любого вреда здоровью, вызванного радиационным облучением или в результате использования ядерной энергии;

4.4.4. Война, интервенция, военные действия иностранных войск, вооруженных столкновений, иных аналогичных или приравниваемых к ним событий (независимо от того, была ли объявлена война), гражданская война, мятеж, путч, иные гражданские волнения, предполагающие перерастание в гражданское либо военное восстание, бунт, вооруженный или иной незаконный захват власти, а также любое иное аналогичное событие, связанное с применением и/или хранением оружия и боеприпасов, включая террористический акт.

4.5. Не покрываются объемом страхового покрытия и не является Страховым случаем, указанным в пп. 4.2.1, 4.2.3 и 4.2.5 настоящих Условий «Временная нетрудоспособность», «Травматические повреждения», «Экстренная госпитализация» события, изложенные в п. 4.5. Условий страхования (Раздел 4 «Исключения из объема страхового покрытия» Правил страхования не применяется), а также:

4.5.1. Алкогольное опьянение/ отравление Застрахованного лица, либо токсического или наркотического опьянения и/ или отравления Застрахованного лица. Не являются страховыми случаями события, указанные в пп. 4.2.1, 4.2.3 и 4.2.5 Условий страхования, которые произошли при нахождении Застрахованного лица в состоянии алкогольного опьянения/ отравления, токсического или наркотического опьянения и/ или отравления.

В соответствии с условиями Правил страхования, отказ Застрахованного лица от прохождения медицинского освидетельствования на состояние опьянения приравнивается к наличию состояний, указанных в данном пункте.

4.5.2. Добровольное употребление алкоголя, любых заменителей алкоголя, наркотических, психотропных и токсических веществ и действий (бездействий) Застрахованного лица, связанных с этими факторами, за исключением принятия лекарственных средств, в точном соответствии с предписанием врача соответствующей квалификации;

4.5.3. Занятия Застрахованным лицом любым видом спорта на профессиональной основе, включая соревнования, тренировки, а также занятия следующими видами спорта на любительской основе: авто-, мотоспорт, воздушные виды спорта, альпинизм, скалолазание, боевые виды спорта, включая единоборства, стрельба, бокс, любые виды парусного спорта и/или водного спорта (кроме плавания в бассейне), горнолыжный спорт, спелеология, гонки в любых формах (кроме бега), подводные виды спорта, спорт с участием любых животных, в т.ч. конный спорт;

4.5.4. Участие в любых авиационных перелетах (за исключением полетов в качестве пассажира авиарейса, лицензированного для перевозки пассажиров и управляемого пилотом, имеющим соответствующий сертификат);

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

4.5.6. Обращение за медицинской помощью к незарегистрированным и нелицензированным учреждениям или индивидуальным практикующим физическим лицам;

4.5.7. Стресс, повышенная тревожность, депрессия, психическое или нервное расстройство или любые нарушения психо-неврологического статуса и их последствия;

4.5.8. Добровольное участие Застрахованного лица в драках и нападениях на третьих лиц;

4.5.9. По риску «Экстренная госпитализация» беременность и роды, их осложнения или последствия, включая аборт, искусственные и преждевременные роды Застрахованного лица в течение первых 12 месяцев действия Договора страхования.

**5. Страховые суммы. Страховая премия. Размер страховой выплаты**

5.1. Страховая сумма, исходя из которой устанавливается размер страховой выплаты указывается в Договоре страхования. При этом страховая сумма не должна превышать 6 000 000 (Шести миллионов) рублей.

5.2. Страховая сумма в отношении отдельных рисков, предусмотренных Договором страхования, может являться агрегатной, т.е. уменьшаться на величину выплаченного страхового возмещения. Уменьшение страховой суммы производится со дня наступления страхового случая.

5.3.Страховая премия рассчитывается за весь срок действия договора страхования и указывается в Договоре страхования.

5.4. Страховая выплата – денежная сумма (либо возмещение Страхователем понесенных расходов Застрахованным лицом), установленная Договором страхования и выплачиваемая (либо возмещаемая) Страховщиком Выгодоприобретателю при наступлении страхового случая, предусмотренного Договором.

5.5. При установлении инвалидности 1-ой или 2-ой группы страховая выплата производится в размере 100 % страховой суммы.

Датой наступления страхового случая по риску **«Инвалидность»** является дата установления Застрахованному 1 или 2 группы инвалидности согласно справки МСЭ.

5.6. При наступлении страхового случая **«Недобровольная потеря работы»** страховая выплата на основании заявления Застрахованного лица производится:

5.6.1. При наступлении события, признанного Страховщиком страховым случаем, по рискам **«Недобровольная потеря работы»** Страховщик обязуется оплатить расходы Застрахованного лица, понесенные в связи с получением консультационных услуг «Помощь в поиске работы», в размере стоимости оказанных услуг увеличенных на 15%, но не более 11 500 рублей.

Консультационные услуги «Помощь в поиске работы» возмещаются Страховщиком в случае обращения Застрахованного лица к Страховщику в срок не позднее 2-х календарных месяцев, считая с Даты увольнения Застрахованного лица с постоянного места работы, исключительно по Гарантийному письму Страховщика, подтверждающему согласие Страховщика на возмещение консультационных услуг, оказываемых Застрахованному лицу, выданному Застрахованному лицу в конкретную организацию, и включает в себя проведение индивидуальной консультации с Застрахованным лицом продолжительностью 3 часа, проводимую в виде онлайн – консультации в удаленном режиме (доступе) посредством программного решения Skype либо посредством телефонного звонка в случае невозможности использования удаленного режима посредством программного решения Skype. В ходе консультации обсуждаются:

* психологические аспекты, настроение Застрахованного лица;
* профессиональный опыт, образование, навыки и знания Застрахованного лица и возможные сферы их применения;
* составление резюме Застрахованного лица, необходимые советы, корректировки и доработки;
* мотивация, цели и ключевые критерии отбора предложений о работе;
* предпринятые действия по поиску работы;
* разработка плана мероприятий по поиску работы;
* путем тестирования определяются готовность Застрахованного лица к поиску работы, его мотивация;
* индивидуальные поведенческие рекомендации при прохождении собеседования и проведении переговоров с потенциальным работодателем;
* необходимость в повышении квалификации, прохождении дополнительных тренингов и обучения.

В результате проведенной консультации Застрахованному лицу подготавливаются и направляются посредством электронной почты следующие документы:

* резюме на русском языке;
* план действий по поиску работы;
* маркетинговая компания для сотрудника: формулировка основных достижений, мотивации, преимуществ и т.п.;
* рекомендации на краткосрочную и долгосрочную перспективы по профессиональному и карьерному развитию;
* список ведущих кадровых агентств и сайтов по поиску работы;
* каждому участнику направляется подробный мануал, который прорабатывается на консультации.

По вышеуказанному страховому риску расходы Застрахованного лица, за вышеоказанные консультационные услуги, возмещаются Страховщиком однократно в рамках одного события, признанного страховым.

5.6.2. Выплата страхового возмещения, увеличенная на 15%, «за нахождение Застрахованного лица в статусе безработного» по одному страховому случаю производится ежемесячно, начиная с 1-го по 120-ый день нахождения в статусе безработного по каждому страховому случаю.

Размер страховой выплаты не может быть менее 5 000 рублей и более 100 000 рублей в месяц, а также не может превышать среднемесячную заработную плату за последние 12 месяцев. Условие о невозможности превышения страховой выплаты над размером среднемесячной заработной платы не применимо к среднемесячной заработной плате менее 5 000 рублей.

В соответствии с законодательством Российской Федерации страховая выплата по риску «Недобровольная потеря работы» облагается налогом на доходы физических лиц.

В отношении выплат «за нахождение Застрахованного лица в статусе безработного»:

- по основанию «Расторжение трудового договора по соглашению сторон (статья 78 Трудового кодекса РФ либо соответствующий пункт иного закона, регулирующего трудовые отношения государственных служащих») устанавливается период ожидания, равный 2-м календарным месяцам считая с Даты заключения Договора страхования. События, произошедшие в период ожидания, не покрываются объемом страхового покрытия и страховыми случаями не являются.

После наступления страхового случая по данному риску следующее страховое событие по этому же риску будет признаваться страховым случаем, только если оно наступило не ранее чем через 12 (Двенадцать) месяцев после даты окончания предыдущего периода присвоения Застрахованному лицу статуса безработного.

5.7. Страховая сумма по риску **«Травматическое повреждение»** не может превышать 500 000 рублей. При наступлении страхового случая по риску «Травматическое повреждение» страховая выплата производится в размере, установленном «Перечнем травматических повреждений», но не более страховой суммы.

5.8. При наступлении страхового случая по риску **«Экстренная госпитализация»** страховая выплата производится в размере 0,1% страховой суммы за каждый день госпитализации, начиная с 4-ого дня, но не более 30 дней за один страховой случай и не более 60 дней за весь срок страхования.

После наступления страхового случая по данному риску следующее страховое событие по этому же риску будет признаваться страховым случаем, только если оно наступило не ранее чем через 180 (Сто восемьдесят) дней от последней даты госпитализации, по которую произведена выплата.

5.9. При наступлении страхового случая по риску **«Временная нетрудоспособность»** страховая выплата производится в размере 0,1% страховой суммы с 1-го дня за каждый день освобождения от работы длительностью не менее 14 дней, но не более 180 дней подряд и не более 360 оплачиваемых дней за весь срок действия Договора страхования. Размер страховой выплаты не может быть более 100 000 рублей в месяц.

Период ожидания (когда страхование не действует) – 2 месяца с даты вступления договора страхования в силу.

После наступления страхового случая по данному риску следующее страховое событие по этому же риску будет признаваться страховым случаем, только если оно наступило не ранее чем через 365 (Триста шестьдесят пять) дней от последней даты нетрудоспособности, по которую произведена выплата.

5.10. При наступлении страхового случая по риску **«Первичное диагностирование смертельно опасного заболевания»** страховая выплата производится в размере 20% страховой суммы при диагностировании у Застрахованного лица заболевания, указанного в «Перечне смертельно-опасных заболеваний».

Период ожидания относительно даты вступления договора в силу (когда страхование не действует) – 90 календарных дней

Период ожидания относительно даты наступления страхового события – 30 календарных дней.

**6. Порядок осуществления страховой выплаты**

6.1. Страховая выплата осуществляется Страховщиком на основании заявления о страховом случае, составленного Выгодоприобретателем в письменной форме с приложением подтверждающих документов.

6.2. При наступлении события, имеющего признаки страхового, Застрахованный/ родственники Застрахованного должен/должны незамедлительно (по рискам «Временная нетрудоспособность», «Инвалидность», «Травма», «Недобровольная потеря работы», «Экстренная госпитализация», «Первичное диагностирование смертельно опасного заболевания» – в течение 30 (Тридцати) календарных дней после того, как ему/ им стало известно о наступлении события) информировать об этом сотрудника Страховщика по тел. 8 800 555 87 65, сообщив при этом следующие данные:

-ФИО Застрахованного лица;

-Дата рождения;

-Произошедшее событие (Временная нетрудоспособность, Установление Инвалидности, Травма, Недобровольная потеря работы, Госпитализация, Первичное диагностирование смертельно опасного заболевания);

-Дата произошедшего события;

-Краткое описание обстоятельств произошедшего события;

-К каким последствиям привело событие;

-Номер контактного телефона;

-Контактное лицо.

6.3. Для получения страховой выплаты Страховщику должны быть представлены следующие документы:

6.3.1. вне зависимости от вида произошедшего события, указанного в Договоре страхования:

Договор страхования;

заявление на страховую выплату установленной формы;

документ, удостоверяющий личность заявителя (в случае, если заявителем является Застрахованное лицо, он предоставляет паспорт гражданина РФ или другой документ, удостоверяющий личность в соответствии с законодательством РФ);

в случае если заявителем является законный наследник Застрахованного лица, он предоставляет паспорт гражданина РФ или другой документ, удостоверяющий личность в соответствии с законодательством РФ, а также свидетельство о праве на наследство, выданное уполномоченным нотариусом.

6.3.2. В случае установления **Инвалидности** Застрахованному лицу:

1. выписка из истории болезни либо амбулаторной карты лечебного учреждения, направившего Застрахованное Лицо на медико-социальную экспертизу;
2. справка из травматологического пункта с указанием диагноза, явившегося основанием для получения инвалидности;
3. заключение медико-социальной экспертизы с установлением группы инвалидности;
4. карта реабилитации инвалида;
5. свидетельство об инвалидности государственного образца;
6. копия постановления о возбуждении (отказе в возбуждении) уголовного дела, если таковые выносились по факту наступления страхового случая;
7. документ, устанавливающий причину инвалидности (устанавливающий точное название Заболевания или подтверждающий, что причиной инвалидности явился несчастный случай соответственно), если в качестве причины инвалидности в заключении МСЭ указано «общее Заболевание», либо применена иная формулировка причины инвалидности, не позволяющая должным образом установить причину инвалидности и/ или тот факт, что установление инвалидности явилось прямым следствием несчастного случая;
8. выписку из амбулаторной карты по месту жительства с указанием общего физического состояния, поставленных диагнозов и дат их постановки, предписанного и проведенного лечения, дат госпитализаций и их причин, установленных групп инвалидности или направления на МСЭ;
9. Акт освидетельствования МСЭ и протокол к Акту освидетельствования МСЭ.

6.3.3. В случае первичного **диагностирования** **смертельно-опасного заболевания** Застрахованному лицу:

1. выписка из истории болезни либо амбулаторной карты лечебного учреждения, установившего диагноз;
2. документ, устанавливающий смертельно-опасный диагноз (устанавливающий точное название Заболевания) (при онкологии – форма 090/У из онкологического диспансера).
3. выписку из амбулаторной карты по месту жительства с указанием общего физического состояния, поставленных диагнозов и дат их постановки, предписанного и проведенного лечения, дат госпитализаций и их причин, установленных групп инвалидности или направления на МСЭ;
4. Нотариально удостоверенная копия паспорта Застрахованного лица, при этом дата удостоверения копии документа нотариусом должна быть не ранее 30 (тридцатого) календарного дня с момента установления смертельно-опасного заболевания, либо цветная фотография Застрахованного лица с первым разворотом паспорта (страницы с ФИО Застрахованного лица, датой выдачи паспорта), либо выписка из истории болезни или амбулаторной карты лечебного учреждения, установившего диагноз, удостоверенная надлежащим представителем лечебного учреждения в дату не ранее 30 (тридцатого) календарного дня с момента установления смертельно-опасного заболевания.

6.3.4. В случае **Недобровольной потери работы** Застрахованным лицом:

6.3.4.1. для получения первой ежемесячной страховой выплаты/ для возмещения расходов Застрахованного лица, понесенных в связи с получением консультационных услуг «**Помощь в поиске работы**»:

а) оригинал заявления на страховую выплату;

б) оригинал трудового договора со всеми приложениями;

в) оригинал трудовой книжки;

г) документы, подтверждающие факт наступления события, имеющего признаки Страхового случая (письменное уведомление работодателя об увольнении с указанием его причин, приказ об увольнении Застрахованного, соглашение о расторжении/ прекращении трудового договора и другие, относящиеся к увольнению документы);

д) документы, подтверждающие факт того, что инициатором подписания соглашения сторон выступил работодатель (письма работодателя, любые иные подтверждающие документы);

е) решение суда, вступившего в законную силу (при разрешении спора в судебном порядке);

ж) копию справки, выданной органом службы занятости населения, подтверждающей регистрацию в органах службы занятости в качестве безработного или гражданина, ищущего работу с указанием сроков такого соискания либо нахождения, и подтверждающей отсутствие работы у Застрахованного на момент обращения к Страховщику за страховой выплатой;

6.3.4.2. по истечению календарного месяца для получения второй, третьей, четвертой ежемесячной страховой выплаты (за период равный 1 (Одному) месяцу, не календарный период):

1. копию справки, выданной органом службы занятости населения, подтверждающей регистрацию в органах службы занятости в качестве безработного или гражданина, ищущего работу с указанием сроков такого соискания либо нахождения, и подтверждающей отсутствие работы у Застрахованного на момент обращения к Страховщику за страховой выплатой;
2. копию извещения из территориального отделения пенсионного фонда об отсутствии перечислений на счет Застрахованного лица за период с момента увольнения;
3. Документы, указанные в настоящем подпункте, предоставляются Выгодоприобретателем на ежемесячной основе каждый раз для получения очередной ежемесячной выплаты, начиная со второй.

6.3.5. В случае **Травматического повреждения, Временной нетрудоспособности**:

1. справка из лечебно-профилактического учреждения с описанием имеющегося при обращении повреждения и постановкой соответствующего диагноза;
2. листок нетрудоспособности с указанием периода нетрудоспособности, для учащихся – справка об освобождении от учебы;
3. справка из травмпункта (при обращении в травмпункт);
4. выписка из амбулаторной карты по месту жительства с указанием общего физического состояния, поставленных диагнозов и дат их постановки, предписанного и проведенного лечения, дат госпитализаций и их причин, установленных групп инвалидности или направления на МСЭ.

6.3.6. В случае Экстренной **госпитализации**:

а) выписной эпикриз о пребывании на стационарном лечении из медицинского учреждения, где проводилось лечение, заверенный печатью выдавшего учреждения;

б) заключение химико-биологического исследования крови, заверенное печатью выдавшего учреждения (в случае если исследование проводилось);

в) документы, подтверждающие факт экстренной госпитализации;

г) официальное медицинское заключение о диагностировании впервые у Застрахованного лица заболевания, приведшего к необходимости госпитализации, - с указанием даты установления диагноза впервые, точной формулировки диагноза, кода по международной классификации болезней (МКБ), причин заболевания, истории развития заболевания;

д) документы о расследовании компетентными органами факта заявленного события (если такое событие подлежит расследованию в порядке, установленном законодательством РФ, протокол/постановление правоохранительных органов о возбуждении или об отказе в возбуждении уголовного дела, решение суда, в случае дорожно-транспортного происшествия дополнительно - документ об участниках ДТП (с указанием данных водительских удостоверений, транспортных средств, отметкой об освидетельствовании на состояние алкогольного опьянения водителей транспортных средств, ФИО водителей и собственников транспортных средств) (заверенные печатью выдавшего учреждения).

Страховщик вправе дополнительно запросить у Заявителя/Застрахованного лица/Выгодоприобретателя следующий документ:

- выписка из амбулаторной карты по месту наблюдения за 5 лет до заключения Договора страхования с указанием общего физического состояния, информации об установленных диагнозах, о датах их постановки, предписанном и проведенном лечении, датах госпитализаций и их причинах, сведений об инвалидности и дате прикрепления к медицинскому учреждению (заверенная печатью выдавшего учреждения).

6.4. Если для решения вопроса о страховой выплате Страховщику потребуется дополнительная информация, он имеет право требования предоставления других документов, имеющих значение для принятия решения о страховой выплате.

6.5. Страховщик обязан принять решение о признании либо непризнании заявленного события Страховым случаем в течение 10 (десяти) рабочих дней после получения всех документов, предусмотренных Условиями страхования и сообщить о своем решении Заявителю.

6.6. Страховщик обязан осуществить Страховую выплату в течение 5 (Пяти) рабочих дней с даты признания события Страховым случаем и составления страхового акта. Выплата осуществляется на банковский счет, указанный Выгодоприобретателем в заявлении на страховую выплату. В случае если по Договору страхования Страховая сумма выражена в эквиваленте иностранной валюты, Страховая выплата производится в соответствии с действующим законодательством РФ в рублях по курсу Банка России на день осуществления Страховой выплаты.

**7. Порядок прекращения договора страхования.**

7.1. Договор страхования прекращается в случаях:

а) истечения срока его действия;

б) исполнения Страховщиком обязательств перед Страхователем по Договору страхования в полном объеме;

в) признания Договора страхования недействительным решением суда;

г) по инициативе Страхователя, если возможность наступления Страхового случая отпала, и существование страхового риска прекратилось по обстоятельствам иным, чем Страховой случай;

д) по инициативе Страховщика, в случае отказа Страхователя от уплаты дополнительной Страховой премии при изменении степени риска в течение периода действия Договора страхования, иных случаях, установленных настоящими Условиями. Договор в этом случае считается расторгнутым (прекращенным) во внесудебном порядке по истечении 30 (тридцати) календарных дней с момента отправки Страховщиком посредством почтовой или иной связи (факсимильной, электронной и пр. – если такие способы направления уведомлений согласованы Сторонами при заключении Договора) письменного уведомления о расторжении договора;

е) по инициативе Страховщика в случае неуплаты Страхователем очередного Страхового взноса в установленные Договором страхования сроки и размере. Договор в этом случае считается расторгнутым (прекращенным) во внесудебном порядке по истечении 30 (тридцати) календарных дней с момента отправки Страховщиком посредством почтовой или иной связи (факсимильной, электронной и пр. – если такие способы направления уведомлений согласованы Сторонами при заключении Договора) письменного уведомления о расторжении договора;

ж) по соглашению сторон;

з) в других случаях, предусмотренных законодательством Российской Федерации и Договором страхования.

7.2. При досрочном отказе Страхователя от Договора страхования по основаниям, изложенным в пп.г), Страховщик имеет право на часть страховой премии пропорционально времени, в течение которого действовало страхование.

В иных случаях досрочного отказа Страхователя от Договора страхования возможность возврата уплаченной Страховщику страховой премии регулируется п.3. ст.958 Гражданского кодекса РФ, если договором не предусмотрено иное.

7.3. В случае наличия оснований, возврат страховой премии либо ее части, производится при предоставлении Страховщику комплекта следующих документов, вне зависимости от причины расторжения/прекращения Договора страхования:

- Договор страхования;

- Заявление о расторжении/прекращении Договора страхования в свободной форме либо установленного образца, с указанием причин расторжения/ прекращения Договора;

- Документ, удостоверяющий личность заявителя (в случае, если заявителем является Застрахованное лицо, он предоставляет паспорт гражданина РФ или другой документ, удостоверяющий личность в соответствии с законодательством РФ);

- Документы, подтверждающие указанные в Заявлении причины расторжения/прекращения Договора страхования (если применимо).

**Приложение №2 к Договору страхования**

**Перечень травматических повреждений**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Статья** | **Характер повреждения** | **% от страховой суммы** |
| **ЦЕНТРАЛЬНАЯ И ПЕРИФЕРИЧЕСКАЯ НЕВРНАЯ СИСТЕМЫ** | | | |
| 1 | Перелом костей черепа: |  |
| а) | перелом костей лицевого отдела черепа: носовых костей (в т.ч. с переломом хряща), лобного отростка верхней челюсти, нижней носовой раковины, перегородки носа, сошника, скуловой, небной, слезной костей.  Выплаты производятся за перелом каждой кости, за исключением перелома носовых костей. | 5 |
| б) | перелом наружной пластинки костей свода, расхождение шва | 5 |
| в) | перелом орбиты (нескольких костей, составляющих одну или несколько стенок) | 10 |
| г) | перелом костей свода, решетчатой кости | 10 |
| д) | перелом основания (кроме решетчатой кости) | 15 |
| е) | перелом свода и основания | 25 |
| ж) | Переломы костей основания черепа в т.ч. решетчатой кости, установленные без подтверждения диагноза рентгенологическим или КТ или МРТ исследованием головы. | 5 |
| |  | | --- | | **Примечание к ст.1** | | **Выплата за переломы костей черепа по статьям 1 (а-е) производится только при наличии подтверждения диагноза заключением рентгенологического, КТ, МСКТ, МРТ исследования** |  |
| 2 | **Оперативные вмешательства на головном мозге и его оболочках в связи с черепно-мозговой травмой, однократно независимо от количества оперативных вмешательств** | 10 |
| 3 | **Внутричерепное травматическое кровоизлияние:** |  |
| **а)** | Субарахноидальное при подтверждении только результатами анализа ликвора | 3 |
| **б)** | Субарахноидальное при подтверждении МСКТ, МРТ исследования головного мозга | 5 |
| **в)** | эпидуральная гематома | 10 |
| **г)** | субдуральная (внутримозговая, внутрижелудочковая) гематома | 15 |
| |  | | --- | | **Примечание к ст.3** | | **Выплата по п. 3 б-г производится только при наличии подтверждения диагноза заключением КТ, МСКТ, МРТ исследованием головного мозга** |  |
| 4 | **Повреждение головного мозга:** |  |
| а) | сотрясение головного мозга, ушиб головного мозга легкой степени при стационарном лечении не менее 10 дней | 5 |
| б) | ушиб головного мозга средней и тяжелой степени | 20 |
|  | **Выплата за ушиб головного мозга средней и тяжелой степени производится только при наличии подтверждения диагноза заключением КТ, МСКТ, МРТ исследованием головного мозга** |  |
| 5 | **Травматическая кома, длительностью более 5 дней** | 35 |
| 6 | **Повреждение спинного мозга на любом уровне, а также «конского хвоста»:** |  |
| а) | Сотрясение при непрерывном лечении не менее 28 дней | 10 |
|  | ушиб, сдавление, гематомиелия без тазовых нарушений | 20 |
|  | сдавление, гематомиелия с тазовыми нарушениями | 40 |
|  | частичный разрыв | 50 |
|  | полный разрыв | 80 |
| |  | | --- | | **Примечание к ст.6** | | Если в связи с повреждением спинного мозга производилось оперативное вмешательство, выплата производится на основании ст.50 раздела «Позвоночник». |  |
| 7 | **Повреждение черепно-мозговых нервов** |  |
| а) | Травматические неврит, паралич, парез лицевого нерва | 5 |
| б) | Разрыв черепно-мозговых нервов | 15 |
| 8 | **Разрыв шейного, плечевого, поясничного, крестцового сплетений:** |  |
| а) | частичный разрыв сплетения | 40 |
| б) | полный разрыв сплетения | 70 |
| **9** | **Разрыв подмышечного, лучевого, локтевого, срединного, бедренного, седалищного, малоберцового, большеберцового нервов:** |  |
| **а)** | разрыв ветвей лучевого, локтевого и срединного нервов на уровне пальцев кисти | 1 |
| **б)** | на уровне лучезапястного, голеностопного сустава | 10 |
| **в)** | на уровне предплечья, голени | 15 |
| **г)** | на уровне плеча, локтевого сустава, бедра, коленного сустава | 20 |
| **Примечание к ст. 6-9** | Выплаты за частичный или полный разрыв спинного мозга, черепно-мозговых нервов, нервных сплетений и указанных в ст. 6-9 нервов, производится только при наличии подтверждения диагноза заключением электрофизиологического метода диагностики или протоколом операции при оперативное вмешательстве |  |
|  | **Травматическое повреждение нервной системы, повлекшее за собой:** |  |
|  | Тетраплегия (полный паралич) | 100 |
|  | Параплегия (паралич обеих верхних или обеих нижних конечностей) | 100 |
|  | Гемиплегия (паралич правых или левых конечностей) | 100 |
|  | Тетрапарез (парез верхних и нижних конечностей) | 70 |
| **ОРГАНЫ ЗРЕНИЯ** | | | |
| **10** | **Паралич аккомодации одного глаза** | 15 |
| **11** | **Гемианопсия одного глаза (выпадение половины и более поля зрения)** | 10 |
| **12** | **Травматическая катаракта;**  **Повреждение мышц глазного яблока, вызвавшее птоз, травматическое косоглазие** | 5 |
| **13** | **Пульсирующий экзофтальм одного глаза** | 10 |
| **14** | **Проникающее в полость глазного яблока ранение или контузия глазного яблока с разрывом оболочек (кроме роговицы), ожоги II-III степени** | 10 |
| **15** | **Необратимое нарушение функции слезопроводящих путей одного глаза** | 5 |
| **16** | **Контузия глазного яблока без разрыва оболочек; ранения, разрыв конъюнктивы, роговицы (в т.ч. травматическая эрозия); гифема (кровоизлияние в переднюю камеру); гемофтальм (кровоизлияние в стекловидное тело); смещение хрусталика (за исключением протезированного); сквозное ранение века** | 3 |
| **17** | **Повреждение одного глаза, повлекшее за собой полную необратимую потерю зрения одного глаза или удаление глазного яблока** | 35 |
| **18** | **Удаление в результате травмы глазного яблока, не обладавшего зрением** | 10 |
| Примечание к разделу «ОРГАНЫ ЗРЕНИЯ»:  1. Ожоги глаза без указания степени, ожоги глаза I степени, поверхностные инородные тела на оболочках глаза не являются страховыми случаями.  2. К полной потере зрения (слепоте) приравнивается острота зрения ниже 0,04 (счет пальцев у лица) и до светоощущения.  3. Решение о страховой выплате по ст.15, 17 принимается по истечении 6 месяцев после повреждения, при условии сохранения диагноза  4. По ст. 12, повреждение оценивается по истечении 3-х месяцев после травмы при условии сохранения диагноза  5. Сумма выплат по ст.10 - 18 не должна превышать 50% от страховой суммы за каждый глаз. | | | |
| **ОРГАНЫ СЛУХА** | | | |
| **19** | **Повреждение ушной раковины, повлекшее за собой:** |  |
| **а)** | отсутствие 1/3 ушной раковины | 3 |
| **б)** | отсутствие 1/2 ушной раковины | 5 |
| **в)** | полное отсутствие ушной раковины | 10 |
| **20** | **Травматическое снижение слуха, подтвержденное аудиометрией:** |  |
| **а)** | на одно ухо до шепотной речи на расстоянии от 1 до 2 метров | 5 |
| **б)** | полную глухоту (анакузия) (разговорная речь - 0) | 30 |
| **21** | **Разрыв барабанной перепонки, наступивший в результате травмы, без снижения слуха** | 3 |
| Примечание к разделу «ОРГАНЫ СЛУХА»:  1. В случае разрыва барабанной перепонки при переломах основания черепа, выплата производится по ст.1, при этом выплата по ст.21 не производится.  2. Решение о выплате по ст.20 принимается не ранее 6 месяцев со дня травмы, при условии сохранения диагноза. | | | |
| **ДЫХАТЕЛЬНАЯ СИСТЕМА** | | | |
| **22** | **Повреждение легкого, вызвавшее подкожную эмфизему, гемоторакс, пневмоторакс, пневмонию, экссудативный травматический плеврит:** |  |
| **а)** | с одной стороны | 5 |
| **б)** | с двух сторон | 15 |
| **23** | **Повреждение легкого, повлекшее за собой:** |  |
| **а)** | удаление сегмента или нескольких сегментов легкого | 15 |
| **б)** | удаление доли легкого | 30 |
| **в)** | удаление одного легкого | 50 |
| **24** | **Перелом грудины, разрыв реберно-ключичной связки** | 5 |
| **25** | **Переломы ребер:** |  |
| **а)** | одного-двух ребер | 1 |
| **б)** | трех и более ребер | 3 |
| **26** | **Проникающее ранение грудной клетки, торакотомия (независимо от количества) по поводу травмы:** |  |
| **а)** | при отсутствии травматического повреждения органов грудной клетки | 3 |
| **б)** | при травматическом повреждении органов грудной клетки | 10 |
| Примечание к ст.26: Если производится выплата по ст.23, то ст.26 не применяется. | | |
| **27** | **Повреждения гортани, трахеи, подъязычной кости, щитовидного хряща, ожог верхних дыхательных путей:** |  |
| **а)** | не повлекшее наложения трахеостомы | 5 |
| **б)** | повлекшее наложения трахеостомы на срок не менее 1 месяца после повреждения | 10 |
| **в)** | повлекшее полную потерю голоса, оценивается по истечении 6 месяцев после повреждения, при условии сохранения диагноза | 15 |
| **СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТАЯ СИСТЕМА** | | |
| **28** | **Повреждение сердца и его оболочек, ранение крупных магистральных или периферических сосудов:** |  |
| **а)** | Ушиб (контузия) сердца;  Повреждение сосудов, подтвержденное ЭХО или ангиографией, если проводилось только консервативное лечение. | 3 |
| **б)** | Разрыв сердца, сердечной сумки;  Травматический разрыв межжелудочковой перегородки, клапанов сердца и аорты;  Ранение коронарных сосудов, повлекшее за собой посттравматический инфаркт миокарда; | 30 |
| **в)** | Повлекшее за собой оперативное вмешательство трансторакальным или трансстернальным доступом на сердце и сосудах, в т.ч. перевязку или пластику сосудов. Выплата производится по одному случаю однократно, вне зависимости от количества поврежденных областей (сосудов) и оперативных вмешательств. | 10 |
| Примечание к ст.28:  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 (подкрыльцовые), плечевые локтевые и лучевые артерии, подвздошные, бедренные, подколенные, передние и задние большеберцовые артерии; плечеголовные, подключичные, подмышечные, подвздошные, бедренные и подколенные вены.  3. Внутри ст.28 б) по одному случаю максимальная выплата составляет 30%, т.е. при наличии нескольких областей повреждений, выплаты не суммируются.  4. Не являются страховым случаем инфаркт миокарда, разрывы аневризм сосудов, в т.ч. спровоцированные воздействием внешних факторов, кроме случаев, вызванных ранением непосредственных сосудов. | | |
| **ОРГАНЫ ПИЩЕВАРЕНИЯ** | | |
| **29** | **Перелом верхней или нижней челюсти:** |  |
| **а)** | перелом отростков челюстей: скуловых, небных, альвеолярных, венечных, суставных (мыщелковых), кроме лобного отростка верхней челюсти | 3 |
| **б)** | Перелом одной челюсти в одном месте, одной или нескольких стенок гайморовой пазухи | 5 |
| **в)** | перелом одной челюсти в нескольких местах | 8 |
| **г)** | перелом обеих челюстей | 12 |
| **30** | **Повреждение челюсти, повлекшее за собой:** |  |
| **а)** | отсутствие части челюсти (за исключением отростков), включая потерянные с этой частью зубы | 40 |
| **б)** | отсутствие челюсти, включая зубы | 60 |
| **31** | **Повреждение языка, повлекшее за собой:** |  |
| **а)** | отсутствие языка на уровне дистальной трети | 10 |
| **б)** | отсутствие языка на уровне средней трети | 30 |
| **в)** | отсутствие языка на уровне корня, полное отсутствие языка | 50 |
| **32** | **Потеря зубов:** |  |
| **а)** | 2-3 зубов | 3 |
| **а)** | 4 – 6 зубов | 7 |
| **б)** | 7 – 9 зубов | 10 |
| **в)** | 10 и более | 20 |
| Примечание к разделу «ОРГАНЫ ПИЩЕВАРЕНИЯ»:  1. При выплате по ст.30, выплата по ст.32 не производится.  2. При выплате по ст.32, выплата за перелом альвеолярных отростков (ст.29а)) не производится.  3. При переломе или потере в результате травмы зубов с несъемными протезами страховая выплата производится с учетом потери только опорных зубов. При повреждениях съемных протезов, либо переломе болезненно измененных зубов, т.е. пораженного болезнями кариозного (кариес, пульпит, периодонтит) или некариозного (гипоплазия эмали, флюороз) происхождения, в т.ч. пломбированного зуба, выплата не производится. Однако, если болезненно измененные зубы находились в линии перелома челюсти и удалены в связи с этим переломом, то за их потерю выплата производится на общих основаниях. | | |
| **33** | **Травматические повреждения пищевода** |  |
| а) | **инородные тела, ранение, разрыв, ожог при условии стационарного лечения** | 3 |
| **б)** | При рубцовом сужении (стриктуре) по истечении 6 месяцев после травмы | 30 |
| **34** | **Ранение, разрыв, ожог органов пищеварения, повлекшее за собой:** |  |
| **а)** | гемоперитонеум | 3 |
| **б)** | Диагностическую лапаротомию (однократно не зависимо от количества вмешательств), без удаления органов | 10 |
| **в)** | рубцовое сужение желудка, кишечника, заднепроходного отверстия | 15 |
| **г)** | кишечный свищ, кишечно-влагалищный свищ, свищ поджелудочной железы | 20 |
| **д)** | спаечную болезнь | 25 |
| **е)** | наложение колостомы, при условии сохранения колостомы по истечению 6 месяцев после травмы | 50 |
| **35** | **Повреждение печени, желчного пузыря в результате травмы, повлекшее за собой:** |  |
| **а)** | подкапсульный разрыв печени, не потребовавший оперативного вмешательства | 5 |
| **б)** | удаление желчного пузыря | 10 |
| **в)** | подкапсульный разрыв печени, потребовавший оперативного вмешательства или удаление до 1/2 печени в результате травмы | 20 |
| **г)** | удаление более 1/2 печени в результате травмы | 30 |
| **36** | **Повреждение селезенки, повлекшее за собой:** |  |
| **а)** | подкапсульный разрыв селезенки, не потребовавший оперативного вмешательства | 10 |
| **б)** | удаление селезенки (спленэктомия) | 20 |
| **37** | **Повреждения желудка, поджелудочной железы, кишечника, брыжейки, повлекшие за собой:** |  |
| **а)** | удаление части до 1/3 желудка, 1/3 кишечника (от 1 м до 2 м) | 15 |
| **б)** | удаление части 1/2 желудка, 1/3 поджелудочной железы, 1/2 кишечника (более 2 м) | 25 |
| **в)** | удаление части 2/3 желудка, 2/3 кишечника (более 3 м), 2/3 поджелудочной железы | 40 |
| **г)** | полное удаление желудка | 50 |
| **МОЧЕПОЛОВАЯ СИСТЕМА** | | |
| **38** | **Ушиб, ранение, разрыв почки, повлекшее за собой:** |  |
| а) | Подкапсульный разрыв почки | 5 |
| **б)** | Удаление части почки | 10 |
| **в)** | Удаление почки | 15 |
| **39** | **Повреждение органов мочевыделительной системы, повлекшее за собой** непроходимость мочеточника, мочеиспускательного канала, мочеполовые свищи | 40 |
| **40** | **Повреждение органов мочевыделительной системы, в связи с которым произведено одно или несколько оперативных вмешательств** | 10 |
| **41** | **Повреждение половой системы, включая оперативные вмешательства, повлекшее за собой:** |  |
|  | **У женщин:** |  |
| **а)** | потерю одного яичника и/или одной маточной трубы | 15 |
| **б)** | потерю двух яичников (единственного яичника) и/или двух маточных труб | 25 |
| **в)** | потерю матки с трубами в возрасте: |  |
|  | до 40 лет | 50 |
|  | от 41 до 50 лет | 30 |
|  | от 51 лет и старше | 15 |
| **г)** | потерю одной молочной железы (применяется у женщин старше 14 лет) | 15 |
| **д)** | потерю двух молочных желез (применяется у женщин старше 14 лет) | 30 |
|  | **У мужчин:** |  |
| **е)** | потерю одного яичка | 15 |
| **ж)** | потерю полового члена (или его части) и/или двух яичек (единственного яичка) | 50 |
|  | **Для лиц в возрасте от 2 до 14 лет** |  |
| **з)** | Изнасилование без разрывов внутренних органов или с разрывом без ушивания | 10 |
| **и)** | Изнасилование с разрывом внутренних органов | 30 |
| **МЯГКИЕ ТКАНИ** | | |
| **42** | **Размеры Страховой выплаты при ожогах и отморожениях , за исключением ожогов, возникших в результате воздействия ультрафиолетового (солнечного) излучения:** |  |
| 42 а | При ожогах, отморожениях волосистой части головы, туловища, конечностей выплата производится за каждый день непрерывного, амбулаторного или стационарного лечения, но не более 15% от страховой суммы | 0,2 |
| **б** | При ожогах, отморожениях мягких тканей лица, передне-боковой поверхности шеи, подчелюстной области, ушных раковин выплата производится за каждый день непрерывного амбулаторного или стационарного лечения, но не более 15% от страховой суммы | **0,3** |
| **в** | Операции по трансплантации в т.ч. кожного лоскута (однократно не зависимо количества оперативных вмешательств) | **5** |
| **г** | Ампутации конечности (конечностей) или ее части на любом уровне при ожогах и отморожениях (однократно не зависимо количества оперативных вмешательств );  Пластические операции на областях, указанных в п.4Б), выполненные при последствиях отморожений и ожогов по медицинским показаниям (однократно не зависимо количества оперативных вмешательств ) | **10** |
| **Примечание:**  **При сочетании областей ожогов/обморожений, предусмотренных ст.42 а и 42 б, страховая выплата производится за каждый день непрерывного лечения в размере 0,25% но не более 15% от страховой суммы.** | | |
| **43** | **Повреждения в виде ранения или разрыва мягких тканей волосистой части головы, туловища, конечностей, приведших к образованию рубцового повреждения:** |  |
| **а)** | от 1% до 2% поверхности тела | 2 |
| **б)** | более 2% до 5% поверхности тела | 3 |
| **в)** | более 5% до 9% поверхности тела | 10 |
| **г)** | более 9% до 20% поверхности тела | 20 |
| **д)** | более 20% до 30% поверхности тела | 30 |
| **е)** | более 30% поверхности тела | 60 |
| **ж)** | Повреждения не перечисленные в п.п. а)-е), при которых проводилось ушивание раны и дальнейшее непрерывное лечение, сроком не менее 14 дней | 1 |
| **44** | **Повреждения мягких тканей лица, передне-боковой поверхности шеи, подчелюстной области, ушных раковин, повлекшие за собой:** |  |
| **а)** | образование рубцов общей площадью от 5 см2 или меньшей площади, но при наличии хотя бы одного непрерывного рубца не менее 7 см. | 10 |
| **б)** | образование рубцов общей площадью от 15 см2 или меньшей площади, но при наличии хотя бы одного непрерывного рубца не менее 17 см. | 15 |
| **в)** | Повреждения не перечисленные в п.п. а)-б), при которых проводилось ушивание раны и дальнейшее непрерывное лечение, сроком не менее 14 дней. | 3 |
| **45** | **Ожоговая болезнь, ожоговый шок** | 10 |
| Примечание к разделу «МЯГКИЕ ТКАНИ»:  1. По ст. 44 выплаты внутри одной статьи указаны в максимальном размере. Суммируется только размер рубцов, указанный в см2 (общая площадь). При указании на наличие нескольких рубцов, указанных в см. (длина), повреждения не суммируются.  2. Выплата за постоперационные рубцы и рубцы, образовавшиеся в месте открытого перелома костей, не производится.  3. К косметически заметным, подлежащим оценке по ст.43 и ст.44, относятся рубцы, отличающиеся по окраске от окружающей кожи, втянутые или выступающие над ее поверхностью, стягивающие ткани.  4. Площадь рубцов по ст.43 (п.п. а-е) и 44 (п.п. а-б) определяется после проведения лечения, на момент истечения 3 месяцев после травмы.  5. За 1% поверхности тела исследуемого следует принять площадь 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). | | |
| **ПОЗВОНОЧНИК** | | |
| **46** | **Полный разрыв межпозвоночных связок (при стационарном лечении не менее 14 дней), вывих позвонков (за исключением крестца и копчика)** | 10 |
| **47** | **Перелом поперечных или остистых отростков:** |  |
| **а)** | одного-двух позвонков | 5 |
| **б)** | трех- и более позвонков | 10 |
| Примечание к ст.47: Если предусмотрены выплаты по ст.47, то ст.46 не применяется. | | |
| **48** | **Перелом тела, дуги, суставных отростков позвонков (за исключением крестца и копчика):** |  |
| **а)** | одного-двух позвонков | 50 |
| **б)** | трех-пяти и более позвонков | 75 |
|  | Шести и более | 100 |
| **49** | **Повреждение крестца и копчика** |  |
| **а)** | перелом крестца | 25 |
| **б)** | перелом копчиковых позвонков | 25 |
| **в)** | удаление копчиковых позвонков в связи с травмой | 15 |
| **50** | **Оперативные вмешательства на позвоночнике и/или спинном мозге в связи с повреждением, независимо от количества оперативных вмешательств.** | 10 |
| **ВЕРХНЯЯ КОНЕЧНОСТЬ (ЗА КАЖДУЮ РУКУ)** | | |
| **ЛОПАТКА, КЛЮЧИЦА** | | |
| **51** | **Перелом лопатки (кроме суставной впадины), перелом ключицы, полный или частичный разрыв связок акромиально-ключичного, клювовидно-ключичного, грудино-ключичного сочленений, собственных связок лопатки:** |  |
| **а)** | перелом лопатки или ключицы, отрыв клювовидного отростка лопатки, разрыв/частичный разрыв связок одного сочленения, собственных связок лопатки | 12,5 |
| **б)** | перелом двух костей, двойной перелом одной кости, разрыв/частичный разрыв связок двух и более сочленений, перелом-вывих ключицы | 25 |
|  | c)     разрыв двух сочленений и перелом одной кости, перелом двух костей и разрыв одного сочленения | 30 |
| **в)** | повреждение верхней конечности, повлекшее за собой образование ложного сустава (несросшийся перелом) | 37,5 |
| Примечание к ст.51:  Выплата по ст. 51а) при разрыве/частичном разрыве связок, производится при условии иммобилизации гипсовой повязкой или ее аналогами на срок не менее 21 дня либо при оперативном лечении;  Выплата по ст.51 в) производится не ранее, чем через 9 месяцев со дня травмы при условии сохранения диагноза на момент выплаты. | | |
| **ПЛЕЧЕВОЙ СУСТАВ** | | |
| **52** | **Повреждение плечевого сустава (перелом суставной впадины лопатки, головки, анатомической, хирургической шейки плеча, отрывы бугорков плечевой кости, полный или частичный разрыв (отрыв) сухожилий, связок или суставной капсулы):** |  |
| **а)** | Полный или частичный разрыв (отрыв) сухожилий, связок, суставной капсулы | 4 |
| **б)** | перелом плечевой кости без смещения, отрывы бугорков плечевой кости, вывих плеча | 5 |
| **в)** | перелом плечевой кости со смещением отломков, перелом-вывих плечевой кости | 10 |
| **г)** | повреждение плечевого сустава, повлекшее за собой образование ложного сустава (несросшийся перелом) | 20 |
| **д)** | отсутствие движений в суставе (анкилоз) | 30 |
| **е)** | "болтающийся" плечевой сустав в результате резекции суставных поверхностей составляющих его костей | 40 |
| Примечание к ст.52:  Выплата по ст. 52а) производится при условии иммобилизации гипсовой повязкой или ее аналогами на срок не менее 21 дня либо при оперативном лечении;  Выплата по ст.52 г), д), е) производится не ранее, чем через 9 месяцев со дня травмы при условии сохранения диагноза на момент выплаты. | | |
| **ПЛЕЧО** | | |
| **53** | **Перелом диафиза плечевой кости (за исключением области суставов):** |  |
| **а)** | без смещения | 25 |
| **б)** | со смещением, двойной перелом | 50 |
| **в)** | **Оперативные вмешательства (кроме закрытой репозиции в т.ч. с фиксацией спицами и ампутации) однократно независимо от количества оперативных вмешательств.** | 5 |
| **г)** | повреждение плечевой кости, повлекшее за собой образование ложного сустава (несросшийся перелом) | 35 |
| **д)** | Потеря одной конечности на уровне плечевой кости или плечевого сустава | 65 |
| Примечание к ст.53: Выплата по ст.53 г) производится не ранее, чем через 9 месяцев со дня травмы при условии сохранения диагноза на момент выплаты. | | |
| **ЛОКТЕВОЙ СУСТАВ** | | |
| **54** | **Повреждения области локтевого сустава (перелом в области суставных поверхностей, мыщелка и надмыщелков плечевой кости, головки и шейки лучевой кости, венечного и локтевого отростков локтевой кости, полный или частичный разрыв (отрыв) сухожилий, связок или капсулы сустава):** |  |
| **а)** | полный или частичный разрыв (отрыв)), сухожилий, связок или капсулы сустава, вывих одной кости, краевой перелом одной кости | 12,5 |
| **б)** | перелом лучевой кости или локтевой кости (в т.ч. отрыв отростков) или перелом надмыщелков (одного или нескольких) плечевой кости, вывих двух костей | 15 |
| **в)** | перелом мыщелка плечевой кости (включая чрезмыщелковый, межмыщелковый переломы) | 20 |
| **г)** | перелом двух или трех костей или перелом одной-двух костей в сочетании с разрывом связок/капсулы сустава | 25 |
| **д)** | повреждение области локтевого сустава, повлекшее за собой отсутствие движений в суставе (анкилоз) | 30 |
| **е)** | повреждение области локтевого сустава, повлекшее за собой "болтающийся" локтевой сустав (в результате резекции суставных поверхностей составляющих его костей) | 40 |
|  | Примечание к ст.54:  Выплата по ст. 54а) производится при условии иммобилизации гипсовой повязкой или ее аналогами на срок не менее 21 дня либо при оперативном лечении;  Выплата по ст.54 д), е) производится не ранее, чем через 9 месяцев со дня травмы при условии сохранения диагноза на момент выплаты. |  |
| **55** | **Оперативные вмешательства (кроме закрытой репозиции в т.ч. с фиксацией спицами) по поводу телесных повреждений, перечисленных в ст. 51, 52 и 54 (однократно независимо от количества оперативных вмешательств).**  При ампутациях выплата за оперативное вмешательство не производится. | 10 |
| **ПРЕДПЛЕЧЬЕ** | | |
| **56** | **Перелом диафизов костей предплечья (локтевой, лучевой) за исключением области суставов:** |  |
| **а)** | перелом одной кости | 10 |
| **б)** | перелом одной кости со смещением отломков | 15 |
| **в)** | перелом двух костей, в т.ч. со смещением | 25 |
| **г)** | Потеря одной конечности на уровне локтевого сустава или предплечья | 65 |
| **ЛУЧЕЗАПЯСТНЫЙ СУСТАВ** | | |
| **57** | **Повреждение области лучезапястного сустава, костей запястья (в т.ч. дистальных эпифизов и метафизов костей предплечья, отростков локтевой и лучевой костей,), полный или частичный разрыв (отрыв) сухожилий, связок, капсулы сустава, вывих:** |  |
| **а)** | краевые переломы, перелом шиловидного отростка локтевой кости, полный или частичный разрыв (отрыв) сухожилий, связок, , капсулы сустава, вывих любой сложности | 10 |
| **б)** | Перелом одной кости, в т.ч. шиловидного отростка лучевой кости (кроме ладьевидной кости) | 15 |
| **в)** | перелом ладьевидной кости или нескольких костей | 25 |
| **г)** | повреждение области лучезапястного сустава, повлекшее за собой отсутствие движений в суставе (анкилоз) | 30 |
| Примечание к ст.57:  Выплата по ст.57 а) производится при условии подтверждения диагнозов рентгенологическим либо КТ либо МРТ исследованием, либо иммобилизации гипсовой повязкой или ее аналогами на срок не менее 14 дней, либо при оперативном лечении.  Выплата по ст.57 г) производится не ранее, чем через 9 месяцев со дня травмы при условии сохранения диагноза на момент выплаты. | | |
| **КОСТИ КИСТИ** | | |
| **58** | **Перелом пястных костей:** |  |
| **а)** | перелом одной кости | 12,5 |
| **б)** | перелом двух и более костей | 25 |
| **ПАЛЬЦЫ КИСТИ: ПЕРВЫЙ ПАЛЕЦ (БОЛЬШОЙ ПАЛЕЦ)** | | |
| **59** | **Повреждение пальца, повлекшее за собой:** |  |
| **а)** | перелом, отрыв, разрыв сухожилий или капсулы суставов, вывих | 12,5 |
| **б)** | отсутствие движений (анкилоз) в одном суставе | 25 |
| **в)** | отсутствие движений (анкилоз) в двух суставах | 30 |
| Примечание к ст.59:  Выплата по ст.59 а) производится при условии иммобилизации гипсовой повязкой или ее аналогами на срок не менее 14 дней, либо при оперативном лечении  Выплата по ст.59 б), в) производится не ранее, чем через 6 месяцев со дня травмы при условии сохранения диагноза на момент выплаты. | | |
| **60** | **Полная\частичная потеря первого пальца:** |  |
| **а)** | потеря ногтевой фаланги первого пальца или ее части | 12,5 |
| **б)** | полная потеря первого пальца (ампутация на уровне проксимальной\основной фаланги) | 20 |
| **ПАЛЬЦЫ КИСТИ: ВТОРОЙ, ТРЕТИЙ, ЧЕТВЕРТЫЙ, ПЯТЫЙ ПАЛЬЦЫ** | | |
| **61** | **Перелом, отрыв, разрыв сухожилий, повреждение капсулы суставов, вывих пальца - за каждый палец** | 12,5 |
| **62** | **Полная\частичная потеря пальцев, кроме первого:** |  |
| **а)** | полная или частичная потеря ногтевых фаланг пальцев, за каждый палец | 12,5 |
| **б)** | полная потеря пальца (ампутация на уровне средней или основной фаланги), за каждый палец | 15 |
| **в)** | полная потеря всех пальцев одной кисти, ампутация кисти | 60 |
| Примечание к ст.61 -62:  Выплата по ст. 61 производится при условии иммобилизации гипсовой повязкой или ее аналогами на срок не менее 14 дней, либо при оперативном лечении  Выплата по ст. 62 при ампутации мягких тканей пальцев (без ампутации кости или ее части), производится по ст.74. | | |
| **НИЖНЯЯ КОНЕЧНОСТЬ (ЗА КАЖДУЮ НОГУ)** | | |
| **ТАЗ** | | |
| **63** | **Перелом костей таза, разрыв лонного, крестцово-подвздошного сочленения:** |  |
| **а)** | Краевые переломы (края вертлужной впадины, отрыв передневерхней или передненижней ости крыла подвздошной кости) | 4 |
| **б)** | Перелом одной кости таза, вертлужной впадины, разрыв одного сочленения | 12,5 |
| **в)** | Перелом двух и более костей или двойной перелом одной кости без нарушения целостности тазового кольца, разрыв двух и более сочленений | 25 |
| **г)** | Перелом двух и более костей с нарушением целостности тазового кольца | 37,5 |
| **64** | **Оперативные вмешательства однократно независимо от количества оперативных вмешательств** | 5 |
| **ТАЗОБЕДРЕННЫЙ СУСТАВ** | | |
| **65** | **Перелом головки**, **шейки бедра, меж- и чрезвертельный и подвертельный перелом бедра, перелом\отрыв вертелов бедра, вывих бедра, полный или частичный разрыв (отрыв) сухожилий, связок, капсулы сустава:** |  |
| **а)** | полный и частичный разрыв (отрыв) сухожилий, связок, , капсулы сустава, перелом\отрыв вертелов бедра | 25 |
| **б)** | перелом головки и/или шейки бедра, вывих бедра | 30 |
| **в)** | меж- и чрезвертельный, подвертельный перелом бедра, перелом-вывих бедра | 40 |
| **г)** | повреждение тазобедренного сустава, повлекшее за собой отсутствие движений (анкилоз) | 50 |
| **д)** | повреждение тазобедренного сустава, повлекшее за собой "болтающийся" сустав (в результате резекции головки бедра, вертлужной впадины) | 62,5 |
| **е)** | Оперативные вмешательства однократно независимо от количества оперативных вмешательств (кроме ампутаций) | 5 |
| Примечание к ст.65:  Выплата по ст.65 а) производится при условии иммобилизации гипсовой повязкой или ее аналогами на срок не менее 21 дня, либо при оперативном лечении  Выплата по ст. 65 г), д) производится не ранее, чем через 9 месяцев со дня травмы при условии сохранения диагноза на момент выплаты. | | |
| **БЕДРО** | | |
| **66** | **Перелом диафиза бедра на любом уровне (за исключением области суставов):** |  |
| **а)** | без смещения отломков | 30 |
| **б)** | со смещением, двойной перелом бедра | 40 |
| **в)** | перелом бедра, осложнившийся образованием ложного сустава (несросшийся перелом) | 50 |
| **г)** | Ампутация на уровне бедра/тазобедренного сустава | 75 |
| **д)** | Оперативные вмешательства однократно независимо от количества оперативных вмешательств (кроме закрытых репозиций, в т.ч. с фиксацией спицами, ампутаций) | 5 |
| Примечание к ст.66: Выплата по ст.66 в) производится не ранее, чем через 9 месяцев со дня травмы при условии сохранения диагноза на момент выплаты. | | |
| **КОЛЕННЫЙ СУСТАВ** | | |
| **67** | **Перелом надколенника, дистального эпифиза (мыщелков) и надмыщелков бедренной кости, проксимального эпифиза большеберцовой кости (мыщелков), головки, шейки малоберцовой кости, полный или частичный разрыв (отрыв) сухожилий, связок, капсулы сустава, менисков сустава:** |  |
| **а)** | Разрыв (перелом) мениска (менисков), полный или частичный разрыв (отрыв) сухожилий, связок, капсулы сустава, гемартроз без подтверждения МРТ исследованием | 2 |
| **б)** | Разрыв (перелом) мениска (менисков), полный или частичный разрыв (отрыв) сухожилий, связок, капсулы сустава, гемартроз подтвержденный МРТ исследованием либо артроскопическим исследованием | 3 |
| **в)** | краевые переломы, перелом головки или шейки малоберцовой кости, в т.ч. со смещением, перелом надколенника, изолированные переломы надмыщелков бедра (одного-двух) | 12,5 |
| **г)** | перелом одного или обоих мыщелков, чрез- или межмыщелковый перелом большеберцовой кости, перелом межмыщелкового возвышения большеберцовой кости | 25 |
| **д)** | чрез- или межмыщелковый перелом бедренной кости, разрушение или отрыв или перелом одного или обоих мыщелков бедренной кости, в т.ч. захватывающий надмыщелки | 30 |
| **е)** | перелом двух костей, составляющих коленный сустав (дистальный эпифиз бедра и проксимальный эпифиз большеберцовой кости), вывих обеих костей голени | 40 |
| **ж)** | повлекшее за собой отсутствие движений в суставе (анкилоз) | 50 |
| **з)** | повлекшее за собой «болтающийся» коленный сустав (в результате резекции суставных поверхностей составляющих его костей | 65 |
| **и)** | ампутация нижней конечности на уровне коленного сустава | 75 |
| **к)** | Оперативные вмешательства (за исключением ст.67 а-б) однократно независимо от количества оперативных вмешательств (кроме закрытых репозиций в т.ч. с фиксацией спицами), ампутаций) | 5 |
| Примечание к ст.67:  1. Диагноз по ст.67 а) является страховым случаем только, если в связи с ним производились иммобилизация гипсовой лонгетой или ее аналогом на срок не менее 21 дня или оперативное лечение, при гемартрозе коленного сустава - пункции сустава.  2. Выплата по ст.67 ж), з) производится не ранее, чем через 9 месяцев со дня травмы при условии сохранения диагноза на момент выплаты. | | |
| **ГОЛЕНЬ** | | |
| **68** | **Перелом диафизов костей голени (за исключением области суставов):** |  |
| **а)** | малоберцовой кости | 12,5 |
| **б)** | большеберцовой кости, двойной перелом малоберцовой кости | 25 |
| **в)** | обеих костей, двойной перелом большеберцовой кости | 37,5 |
| **г)** | ампутация нижней конечности на уровне голени | 55 |
| **ГОЛЕНОСТОПНЫЙ СУСТАВ** | | |
| **69** | **Повреждение области голеностопного сустава (в т.ч. дистальных эпифизов и метафизов берцовых костей):** |  |
| **а)** | - перелом одной лодыжки или края большеберцовой кости  - разрыв связок, суставной капсулы, дистального межберцового синдесмоза | 12,5 |
| **б)** | - перелом обеих лодыжек (обеих костей голени)  - перелом одной лодыжки и края большеберцовой кости  - перелом одной кости голени в сочетании с разрывом дистального межберцового синдесмоза  - двухлодыжечный перелом  - перелом дистального метаэпифиза большеберцовой кости за исключением перелома внутренней лодыжки или края большеберцовой кости | 20 |
| **в)** | - перелом обеих лодыжек (обеих костей голени) и края большеберцовой кости (трехлодыжечный перелом)  - перелом обеих лодыжек (обеих костей голени) и края большеберцовой кости, в сочетании с разрывом дистального межберцового синдесмоза (в т.ч. с подвывихом\вывихом стопы) | 25 |
| **г)** | повлекшее за собой отсутствие движений в суставе (анкилоз), | 30 |
| **д)** | повлекшее за собой "болтающийся" голеностопный сустав (в результате резекции) суставных поверхностей составляющих его костей. | 50 |
| **е)** | ампутация нижней конечности на уровне голеностопного сустава | 55 |
| Примечание к ст.69:  Диагноз по ст.69 а) является страховым случаем только, если подтверждено рентгенологическим или КТ или МРТ исследованием, либо в связи с ним производились иммобилизация гипсовой лонгетой или ее аналогом на срок не менее 21 дня или оперативное лечение.  Выплата по ст.69 г), д) производится не ранее, чем через 9 месяцев со дня травмы при условии сохранения диагноза на момент выплаты. | | |
| **СТОПА, ПАЛЬЦЫ НОГ** | | |
| **70** | **Переломы костей стопы, предплюсны, плюсневых костей, фаланг пальцев, полный или частичный разрыв (отрыв) сухожилий, связок стопы, капсулы сустава ( в т.ч. ахиллова сухожилия), вывих:** |  |
| **а)** | перелом одной-двух костей (кроме пяточной кости), перелом или вывих одной или нескольких фаланг, полный или частичный разрыв сухожилий одного или более пальцев стопы, разрыв связок, и/или капсулы одного или нескольких суставов, вывих не зависимо от количества костей | 12,5 |
| **б)** | полный или частичный разрыв ахиллова сухожилия | 37,5 |
| **в)** | перелом трех и более костей, пяточной кости | 37,5 |
| **71** | **Полная или частичная травматическая ампутация пальцев ног:** |  |
| **а)** | большого пальца | 12,5 |
| **б)** | второго, третьего, четвертого, пятого пальцев - за каждый палец | 12,5 |
| Примечание:  По ст.70 а) диагноз является страховым случаем только, если в связи с ним производились иммобилизация гипсовой лонгетой или ее аналогом на срок не менее 14 дней или оперативное лечение.  По ст.71: При ампутации мягких тканей пальцев (без ампутации кости или ее части), выплата производится по ст.74. | | |
| **72** | **Повреждение, повлекшее развитие посттравматического тромбофлебита, лимфостаза, остеомиелита, нарушение трофики** | 1 |
| Примечания к ст.72:  1. Применяется при тромбофлебите, лимфостазе и нарушениях трофики, вызванных травмой опорно-двигательного аппарата (за исключением повреждения крупных периферических сосудов и нервов), через 6 месяцев со дня травмы, при подтверждении диагноза на момент выплаты.  2. Нагноительные процессы пальцев не являются страховым случаем. | | |
| **73** | **Травматический шок II-III степени, геморрагический шок (шок, развившийся вследствие острой кровопотери, связанной с травмой)** | 5 |
| **74** | **Хирургическое (оперативное) лечение, проведенное в связи с телесными повреждениями, ни одно из которых не предусмотрено статьями 1-73 настоящей Таблицы** | 1 |
| Примечание  Ст. 74 не применяется:  одновременно с другими статьями Таблицы выплат  при первичной хирургической обработке царапин, осаднений и ран без ушивания,  при лечении, удалении зубов  Статья 74 может быть применена однократно в период действия Договора страхования | | |
| **75** | **Если в результате несчастного случая, наступившего в течение срока страхования, получены телесные повреждения, ни одно из которых не предусмотрено статьями 1 – 74 настоящей "Таблицы выплат", то Страховая выплата производится:**  **- для лиц, достигших 18 лет исходя из срока непрерывной временной нетрудоспособности, указанной листком нетрудоспособности и соответствующей выпиской из амбулаторной карты/истории болезни, наступившей в результате такого повреждения,**  **- для лиц младше 18 лет исходя из срока непрерывного пребывания на стационарном лечении, подтвержденного выписным эпикризом:** |  |
| **а)** | от 9 до 14 календарных дней | 1 |
| **б)** | от 15 до 32 календарных дней | 2 |
| **в)** | от 33 календарных дней и более | 3 |
| Примечание к ст.74:  Для лиц, достигших 18 лет, при отсутствии листка нетрудоспособности, независимо от причины, по которой он не был выдан, выплата по ст. 74 не производится. | | |
| **76** | Травмы, не предусмотренные таблицей травматических повреждений, но факт лечения этих травм в лечебном учреждении подтвержден медицинским документом. | 0,5% |

**Приложение №3 к Договору страхования**

**Перечень смертельно-опасных заболеваний,** на случай наступления которых, осуществляется страхование

**1. Онкологическое заболевание** – наличие одной или более злокачественных опухолей, включая лейкемию (кроме хронической лимфоцитарной лейкемии), лимфомы, болезнь Ходжина, характеризующихся неконтролируемых ростом, метастазированием и внедрением в здоровые ткани. Диагноз должен быть подтвержден квалифицированным врачем (онкологом) на основании гистологического исследования. Исключения: опухоли со злокачественными измнениями карцином in situ (включая дисплазию шейки матки 1, 2 и 3 стадий) или гистологически описанные как предраки, меланома, максимальная толщина которой, в соответствии с гистологическим заключением, меньше 15 мм или которая не превышает уровень развития TЗN(0)M(0) по классификации TNM любая другая опухоль, не проникшая в сосочково-ретикулярный слой, все гиперкератозы или базально-клеточные карциномы кожи, все эпителитально-клеточные виды рака кожи при отсутствии прорастания в другие органы, саркома Капоши и другие опухоли, ассоциированные с ВИЧ-инфекцией или СПИД, рак предстательно железы стадии T1 (включая Т1а, Т1б) по классификации TNM;

**2. Инфаркт миокарда** – остро возникший некроз части сердечной мышцы вследствие абсолютной или относительной недостаточности коронарного кровотока. Диагноз должен быть обоснован наличием всех трех симптомов: длительный приступ характерных болей в грудной клетке, новые типичные изменения ЭКГ, например, изменения сегмента ST или зубца Т с характерной динамикой, формирование патологического, стойко сохраняющегося зубца Q, типичное повышение активности кардиоспецифических ферментов крови. Диагноз и данные обследования должны подтверждаться квалифицированным врачом (кардиологом). Исключения: инфаркты миокарда с увеличением показателей Тропонина I или T в крови без изменения сегмента ST, другие острые коронарные синдромы (такие как стабильная/нестабильная стенокардия), безболевой инфаркт миокарда;

**3. Инсульт** – острое нарушение мозгового кровообращения, характеризующиеся стойкими неврологическими нарушениями, возникшими в результате инфаркта мозга, или эмболии экстракраниальных сосудов, сохраняющимися более 24 часов. Наличие постоянных неврологических нарушений должно быть подтверждено квалифицированным врачом (невропатологом) по истечении минимум 6 недель после возникновения инсульта. Исключения: церебральные расстройства, вызванные мигренью, церебральные расстройства вследствие травмы или гипоксии, сосудистые заболевания, поражающие глаз или глазной нерв, преходящие нарушения головного мозгового кровообращения, длящиеся менее 24 часов, приступы вертебро-базилярной ишемии, лакунарные инсульты без неврологической симптоматики;

**4. Стеноз или окклюзия коронарных артерий**, требующая прямого оперативного вмешательства на сердце (хирургическое лечение коронарных артерий - аорто-коронарное шунтирование). Исключения: баллонная ангиопластика (дилатация) коронарных артерий, применение лазера, другие нехирургические процедуры. Диагноз должен быть подтвержден квалифицированным врачом (кардиохирургом);

**5. Терминальная почечная недостаточность** – последняя стадия необратимого хронического нарушения функции обеих почек, приводящего к повышению уровня креатинина в крови до 7-10 мг %, нарушению выведения продуктов азотистого обмена, нарушению водно-солевого, осмотического, кислотно-щелочного равновесия, артериальной гипертензии, что требует постоянного проведения гемодиализа, перитонеального диализа или трансплантации донорской почки. Диагноз должен быть подтвержден квалифицированным врачом (нефрологом).