Приложение
к Постановлению Президиума
краевой организации Профсоюза
от 15 мая 2019 года № 45

КРАЕВАЯ ПРОФСОЮЗНАЯ ПРОГРАММА СТРАХОВАНИЯ «ЗАЩИТА ЖИЗНИ И ЗДОРОВЬЯ»
(инновационная форма социальной поддержки членов Профсоюза)

1. Краевая профсоюзная программа страхования «ЗАЩИТА ЖИЗНИ И ЗДОРОВЬЯ» (далее - Программа) разработана в целях льготного страхования жизни и здоровья членов Общероссийского Профсоюза образования (далее – члены Профсоюза, Профсоюз), состоящих на учете в Краснодарской краевой территориальной организации профсоюза работников народного образования и науки Российской Федерации (далее - краевая организация Профсоюза, Профсоюз) и профсоюзных (местной, первичной), иных организациях, входящих в структуру краевой организации Профсоюза и Профсоюза, а также членов их семей.

2. В целях, указанных пунктом 1 Программы, краевая организация Профсоюза на договорной основе обязуется выступить страхователем члена Профсоюза и(или) члена его семьи (далее – выгодоприобретатель, участник Программы, застрахованное лицо) и за страховую премию приобрести у Общества с ограниченной ответственностью «СТРАХОВАЯ КОМПАНИЯ «СОГЛАСИЕ» (далее – «СК СОГЛАСИЕ», Страховщик) услугу страхования жизни и здоровья участника Программы.

3. Страховыми случаями признаются события (страховые риски), предусмотренные Правилами страхования от несчастных случаев и болезней, утвержденными генеральным директором «СК СОГЛАСИЕ» 10.09.2015 года (далее Правила страхования, прилагаются), а также договором страхования от несчастных случаев и болезней (далее – договор страхования), произошедшие в период участия застрахованного лица в Программе и действия в отношении его договора страхования, а именно:

3.1. событие по страховому риску «Смерть застрахованного лица в результате несчастного случая».

3.2. событие по страховому риску «Установление инвалидности застрахованному лицу I, II или III групп в результате несчастного случая».

3.3. событие по страховому риску «Телесные повреждения (травма) застрахованного лица в результате несчастного случая».

3.4. событие по страховому риску «Первичное диагностирование критического заболевания или проведение хирургической операции застрахованному лицу». Перечень основных критических заболеваний и хирургических операций содержится в Приложении № 1 к Программе и включает в себя: злокачественные опухоли (рак), инфаркт миокарда, инсульт, терминальная

почечная недостаточность, аортокоронарное шунтирование (хирургическое лечение коронарных артерий), трансплантация основных органов, паралич).

3.5. Событие, предусмотренное пунктом 3.1. Программы признается страховым случаем, если это событие явилось следствием несчастного случая и наступило не позднее, чем в течение 1 (одного) года со дня несчастного случая, произошедшего в течение срока действия договора страхования, и подтверждено документами, предусмотренными настоящим договором.

3.6. Событие, предусмотренное пунктом 3.2. Программы, признается страховым случаем, если несчастный случай повлек первичное установление Застрахованному лицу инвалидности I, II, III группы в результате несчастного случая, который произошел в течение срока действия договора страхования.

3.7. Событие, предусмотренное пунктом 3.3. Программы, признается страховым случаем, если характер повреждений у Застрахованных лиц в возрасте от 18 (восемнадцати) лет и старше предусмотрен Таблицей страховых выплат «Расширенная», являющейся Приложением № 2 к Программе.

3.8. События, предусмотренные пунктом 3.4. Программы, признаются страховым случаем, если заболевания были первично диагностированы в течение срока действия договора страхования, но не ранее даты окончания периода ожидания. Периодом ожидания по условиям Программы и договора страхования признается период времени с даты начала действия договора страхования при первичном страховании участника Программы, по истечении которого событие может быть признано страховым случаем и продолжительность которого составляет 3 (три) месяца. При последующем непрерывном страховании участника Программы период ожидания не устанавливается.

3.9. Перечень событий, при которых страховой риск не признается страховым случаем, установлен пунктом 3.8 Правил страхования и пунктом 2.7 договора страхования, а перечень случаев, по которым Страховщик освобождается от осуществления страховой выплаты, - пунктами 3.10 – 3.12 Правил страхования и пунктами 2.8 – 2.10. договора страхования.

3.10. Основные понятия и определения, используемые в настоящей Программе содержаться в разделе 1 Правил страхования.

4. Размер страховой выплаты в пользу участника Программы при наступлении страхового случая по страховому риску «Смерть застрахованного лица в результате несчастного случая» составляет 1 000 000 (один миллион) рублей.

4.1.1. Размер страховой выплаты в пользу участника Программы при наступлении страхового случая по страховому риску «Установление застрахованному лицу инвалидности I группы в результате несчастного случая» составляет 500 000 (пятьсот тысяч) рублей.

4.1.2. Размер страховой выплаты в пользу участника Программы при наступлении страхового случая по страховому риску «Установление застрахованному лицу инвалидности II группы в результате несчастного случая» составляет 375 000 (триста семьдесят пять тысяч) рублей.

4.1.3. Размер страховой выплаты в пользу участника Программы при наступлении страхового случая по страховому риску «Установление застрахованному лицу инвалидности III группы в результате несчастного случая» составляет 250 000 (двести пятьдесят тысяч) рублей.

4.2. Размер страховой выплаты в пользу участника Программы при наступлении страхового случая по страховому риску «Телесные повреждения (травма) Застрахованного лица в результате несчастного случая» составляет до 500 000 (пятьсот тысяч) рублей и определяется в зависимости от полученной травмы в соответствии Правилами страхования и Таблицей страховых выплат «Расширенная», являющейся Приложением № 2 к Программе.

4.3. Размер страховой выплаты в пользу участника Программы при наступлении страхового случая по страховому риску «Первичное диагностирование критического заболевания или проведение хирургической операции застрахованному лицу» составляет 500 000 (пятьсот тысяч) рублей.

5. Краевая организация Профсоюза может привлекать другие страховые компании для реализации целей и задач Программы в случае предоставления ими страховых услуг на более выгодных для участников Программы условиях.

6. Территорией страхования является территория Российской Федерации.

7. Для реализации целей и задач, предусмотренных пунктами 1 – 2 Программы, краевая организация Профсоюза формирует резерв дополнительных членских профсоюзных (целевых) взносов (далее – финансовый резерв) на дополнительном балансовом счету (субсчету), на который ежегодно перечисляет денежные средства, полученные в порядке, указанном в пункте 11 Программы.

8. Датой начала реализации Программы считается дата ее утверждения Президиумом краевой организации Профсоюза, а также заключения между Страховщиком и краевой организацией Профсоюза договора страхования соответствующего участника Программы.

9. По согласованию с краевой организацией Профсоюза, помимо членов Профсоюза, к участию в Программе в качестве застрахованных лиц могут быть привлечены члены их семей: лица, связанные родством и (или) свойством, как правило, совместно проживающие и ведущие совместное хозяйство (далее - родственник) с предоставлением соответствующего документального подтверждения, которые должны отвечать требованиям Правил страхования.

10. До участия в Программе член Профсоюза знакомится с Правилами страхования и Перечнем основных критических заболеваний и хирургических операций (**Приложение № 1**), Таблицей страховых выплат «Расширенная» (**Приложение № 2**), а также с условиями настоящей Программы и подает в краевую организацию Профсоюза соответствующее заявление (**Приложение № 3**), поручение о страховании его жизни и здоровья (**Приложение № 4**) и согласие на обработку персональных данных (**Приложение № 5**), на основании которых краевая организация Профсоюза сообщает Страховщику сведения и контактные данные участника Программы для включения его в договор страхования.

11. Для включения в Программу член Профсоюза вносит за каждого участника Программы на расчетный счет территориальной (первичной с правами территориальной) организации Профсоюза, в структуру которой входит первичная профорганизация, где он состоит на учете, дополнительный ежегодный членский (целевой) взнос в размере **3000 (три тысячи) рублей**.

11.1. Датой начала участия члена Профсоюза в Программе считается дата внесения им первого дополнительного ежегодного членского (целевого) взноса, указанного в пункте 11 Программы.

12. После выполнения членом Профсоюза обязательства, предусмотренного пунктами 11 – 11.1 Программы, краевая организация Профсоюза включает участника Программы (его родственника) в договор страхования сроком на 12 месяцев.

13. В случае получения застрахованным лицом страховой выплаты его участие в Программе может быть продолжено, если член Профсоюза (его родственник) отвечает Правилам страхования и заявит об участии в Программе. В этом случае краевая организация Профсоюза вновь страхует участника Программы сроком на 12 месяцев.

14. По истечение срока действия договора страхования, если член Профсоюза (его родственник) не заявил о прекращении своего участия в Программе и добросовестно исполняет все условия Программы, краевая организация Профсоюза вновь страхует участника Программы (его родственника) сроком на 12 месяцев.

15. Член Профсоюза (его родственник) не может являться участником Программы, если он не отвечает требованиям Правил страхования или не выполняет условия настоящей Программы.

15.1 Член Профсоюза (его родственник) автоматически исключается из участия в Программе если его членство в Профсоюзе прекращено.

16. Член Профсоюза (его родственник) может являться участником Программы на протяжении всего периода действия Программы с учетом ограничений, установленных пунктами 15 и 15.1 Программы.

17. В целях финансовой устойчивости Программы и пополнения финансового резерва, на основании постановления Президиума (распоряжения Председателя) краевой организации Профсоюза, средства финансового резерва могут быть использованы краевой организацией Профсоюза для реализации уставных целей в интересах участников Программы, в том числе в качестве финансового инструмента в кредитных организациях на условиях срочности и возвратности, определенных указанным постановлением.

Предложения по размещению средств финансового резерва на вклады или вложения в кредитных организациях в Президиум краевой организации Профсоюза вносит финансовый отдел аппарата комитета краевой организации Профсоюза.

18. Неиспользованные на цели Программы средства финансового резерва на основании постановления Президиума (распоряжения Председателя) краевой организации Профсоюза в пределах, не влекущих его отрицательного баланса, могут быть направлены на оздоровление и (или) лечение члена Профсоюза, в том

числе путем выделения ему материальной помощи, при наступлении у него страхового случая, предусмотренного пунктами 3.1-3.4 Программы для восстановления его трудоспособности (на медицинскую реабилитацию, санаторное лечение и другие необходимые меры медицинского (оздоровительного) характера).

18.1. На основании постановления Президиума (распоряжения Председателя) краевой организации Профсоюза нереализованный на цели Программы остаток финансового резерва в пределах средств, не влекущих его отрицательного баланса, также может быть использован в отношении участников Программы, являющихся членами Профсоюза, для целей, установленных Положением об оказании материальной помощи членам Профсоюза (утверждено постановлением Президиума краевой организации Профсоюза 20.08.2015 года № 9), которые утратили единственное жилье в результате землетрясений, наводнений, пожаров и других стихийных или массовых бедствий и технологических катастроф либо единственное жилье которых было повреждено в результате таких бедствий (стихий) или катастроф и требует значительных финансовых затрат на его восстановление.

18.2. Размер материальной помощи, выделяемой члену Профсоюза из средств финансового резерва в соответствии с пунктами 18 и 18.1. Программы, определяется Президиумом (Председателем) краевой организации Профсоюза с учетом продолжительности профсоюзного стажа.

19. Контроль за формированием финансового резерва, учет внесенных и использованных средств по целевому назначению осуществляет финансовый отдел аппарата комитета краевой организации Профсоюза (далее – финансовый отдел) совместно с Президиумом и Контрольно-ревизионной комиссией краевой организации Профсоюза.

20. Деятельность финансового отдела аппарата комитета краевой организации Профсоюза по учету и обороту внесенных и использованных средств финансового резерва подконтрольна Председателю краевой организации Профсоюза и Президиуму краевой организации Профсоюза.

21. Деятельность Председателя краевой организации Профсоюза и Президиума краевой организации Профсоюза по использованию средств финансового резерва подконтрольна Контрольно-ревизионной комиссии краевой организации Профсоюза.

22. Приложения к Программе:

- **Приложение № 1** «Перечень основных критических заболеваний и хирургических операций»;
- **Приложение № 2** «Таблица страховых выплат «Расширенная»;
- **Приложение № 3** «Заявление на участие в краевой профсоюзной программе страхования «Защита жизни и здоровья»;
- **Приложение № 4** «Поручение застрахованного лица (выгодоприобретателя) на заключение договора страхования от несчастных случаев в пользу выгодоприобретателя»;

- **Приложение № 5** «Согласие на обработку данных и их передачу третьему лицу».

Приложение № 1
к краевой профсоюзной
программе страхования
«Защита жизни и здоровья»

Перечень
основных критических заболеваний и хирургических операций

Номер п/п	Наименование первично диагностированного критического заболевания или хирургической операции	Описание критического заболевания
1.1	**Злокачественные опухоли (угрожающий жизни рак)**	**Злокачественные опухоли (угрожающий жизни рак)** Первичное новообразование, возникшее в результате перерождения клеток, морфологически (гистологически) определенное как злокачественное, характеризующееся утратой нормальной регуляции роста, что проявляется их бесконтрольным размножением, отсутствием дифференцировки, способностью к инвазии тканей и метастазированию. Диагноз должен быть подтвержден онкологом на основании данных гистологического исследования. Страховая выплата не производится, если диагноз рак поставлен в течение **первых трех месяцев** срока страхования (период ожидания 3 (Три) месяца). *Исключения:* - опухоли со злокачественными изменениями карцином in sito (включая дисплазию шейки матки 1,2,3 стадии) или гистологически описанные как предраковые заболевания; - рак кожи всех видов, в т.ч меланома, максимальная толщина которой, в соответствии с гистологическим заключением, меньше 1,5 мм или которая не превышает уровень развития T3N(0)M(0) по классификации TNM, а также любая другая опухоль, не проникшая в сосочково-ретикулярный слой; - все гиперкератозы или базально-клеточные карциномы кожи; - все эпителиально-клеточные раки кожи при отсутствии прорастания в другие органы; - саркома Капоши и другие опухоли, ассоциированные с ВИЧ-инфекцией или СПИД; - не угрожающие жизни раки, такие как раки предстательной железы, которые гистологически описаны как T1 (a) или T1 (b) по классификации TNM или имеют эквивалентную или меньшую стадию по другой классификации; - папиллярная микрокарцинома щитовидной железы;

		- неинвазивный папиллярный рак мочевого пузыря, гистологически описанный как имеющий стадию TaN0M0 или меньше.
1.2	**Инфаркт миокарда**	**Инфаркт миокарда** Заболевание, характеризующееся ишемическим некрозом части сердечной мышцы, развивающимся в результате острой абсолютной или относительной недостаточности коронарного кровообращения. Диагноз должен быть подтвержден специалистом (врачом – кардиологом) с обязательным наличием **всех трех** симптомов: - присутствие в анамнезе типичных болей в грудной клетке; - вновь возникшие (новые) изменения на электрокардиограмме, характерные для инфаркта миокарда; - значительное увеличение кардиальных ферментов в крови, характерных для повреждения клеток миокарда (АЛТ, АСТ, ЛДГ, КФК), тропонинов и/или других биохимических маркеров. *Исключения:* - инфаркты миокарда только с увеличением показателей Тропонина I или T в крови без изменения сегмента ST и других характерных для инфаркта миокарда симптомов в том числе безболевая форма инфаркта миокарда; - другие острые коронарные синдромы (такие как стабильная/нестабильная стенокардия)
1.3	**Инсульт**	**Инсульт** Форма острого нарушения мозгового кровообращения связанного с омертвлением участка мозговой ткани, геморрагии и эмболии из экстракраниального источника и характеризующаяся постоянной общей и очаговой неврологической симптоматикой. Диагноз должен быть подтвержден специалистом при наличии типичных клинических симптомов, а также данных компьютерной или магнитно-резонансной томографии головного мозга. Неврологическая симптоматика должна наблюдаться по меньшей мере **3 месяца** после первичного диагностирования инсульта. Должны иметься явные доказательства, полученные в результате объективного обследования, с помощью КТ, МРТ, ангиографии, ультразвуковой доплерографии или сходной подходящей методики визуализации, исследования спинномозговой жидкости, того, что имели место: • Инсульт или • Инфаркт ткани мозга или • Внутричерепное или субарахноидальное кровоизлияние. *Исключения:* - церебральные расстройства, вызванные мигренью; - церебральные расстройства вследствие травмы или гипоксии;

		- сосудистые заболевания, поражающие глаз или глазной нерв; - преходящие нарушения мозгового кровообращения, длящиеся менее 24 часов; - приступы вертебробазилярной ишемии. - инсульты, повлекшие за собой единственное неврологическое нарушение - потерю сенсорной чувствительности.
1.4	**Терминальная почечная недостаточность**	**Терминальная почечная недостаточность** Симптомокомплекс, обусловленный резким уменьшением числа и функции нефронов, что приводит к нарушению экскреторной и инкреторной функции почек, расстройству всех видов обмена веществ, кислотно-щелочного равновесия, деятельности всех органов и систем организма. Необходимым условием является стадия необратимого хронического нарушения функции обеих или единственной почки, сопровождающаяся повышением уровня креатинина в крови выше 0,89 ммоль/л и иными клиническими симптомами и требующая проведения постоянного (программного, хронического) гемодиализа, перитонеального диализа или трансплантации донорской почки. Условие: Постоянная необходимость в диализе должна быть подтверждена заключением врача - нефролога. Страховая выплата может быть произведена только при подтверждении факта проведения процедуры диализа или по завершении пересадки трансплантата. *Исключения:* - почечная недостаточность в стадии компенсации; - почечная недостаточность, не требующая регулярного проведения гемодиализа или трансплантации донорской почки.
1.5	**Аорто-коронарное шунтирование (хирургическое лечение коронарных артерий)**	**Аорто-коронарное шунтирование (хирургическое лечение коронарных артерий)** Прямое оперативное вмешательство на сердце для устранения стеноза или окклюзии по меньшей мере двух коронарных артерий, путем создания артериального сосуда между аортой и артериями, питающими сердце. Необходимым условием для проведения оперативного вмешательства должно являться наличие коронарной ангиографии. *Не являются страховыми случаями следующие операции:* - баллонная ангиопластика (дилатация) коронарных артерий; - применение лазера; - другие хирургические и нехирургические виды лечения. Страховая выплата возможна только после проведения операции и предоставления лечебным учреждением выписки из истории болезни Застрахованного лица с отчетом о проведенной операции (если иной порядок выплат не предусмотрен Договором страхования). Страховая выплата в связи с аорто-коронарным шунтированием не

		производится, если диагноз стеноз или окклюзия поставлен в течение **<u>первых трех месяцев</u>** срока страхования, если иной период ожидания не установлен в договоре страхования.
1.6	**Трансплантация основных органов**	**Трансплантация основных органов:** Пересадка от человека к человеку сердца, легких, печени, почки, поджелудочной железы (исключая трансплантацию только островков Лангерганса) или костного мозга. Не являются страховыми случаями следующие операции: - трансплантация других органов, частей органов или какой-либо ткани; - донорство органов. Дополнительные условия: Необходимо наличие медицинского заключения о необходимости трансплантации органов и (или) тканей человека, выданного учреждением здравоохранения, которому в соответствии с законодательством Российской Федерации разрешено осуществлять трансплантацию органов, подписанного членами врачебного консилиума . Страховая выплата возможна только после проведения операции.
1.7	**Паралич**	**Паралич** Полное отсутствие двигательных функций двух и более конечностей в результате впервые возникших различных патологических процессов в нервной системе, приводящее к: -значительным нарушениям статодинамических функций; -неспособности к самообслуживанию, необходимости в постоянной посторонней помощи и полная зависимости от других лиц; -неспособности к самостоятельному передвижению и нуждаемости в постоянной помощи других лиц. Диагноз должен быть подтвержден врачом-невропатологом по результатам шестимесячного наблюдения Застрахованного лица с момента постановки первоначального диагноза. *Исключения:* - синдром Гийена-Барре. Квалификационный период для данного заболевания равен 6 (шести) месяцам.

Приложение № 2
к краевой профсоюзной
программе страхования
«Защита жизни и здоровья»

Таблица страховых выплат «Расширенная»

в случае телесного повреждения (травмы) в результате несчастного случая
/в процентах от страховой суммы/

Выплата может производиться по нескольким статьям одновременно. Если имеются основания для выплаты по нескольким пунктам внутри одной статьи, то выплата начисляется по пункту, предусматривающему более высокий размер выплаты. Если была произведена выплата по одному из пунктов статьи, а позднее признается основание для более высокой выплаты по этой же статье, то начисляется выплата по пункту, предусматривающему более высокий размер выплаты, причем размер выплаты уменьшается на выплаченную ранее сумму. В любом случае сумма выплат не может превышать 100% страховой суммы по данному риску.

№	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 При открытых переломах выплачивается дополнительно 5%	25
2.	Внутричерепное травматическое кровоизлияние:	
а)	субарахноидальное	5
б)	эпидуральная гематома	10
в)	субдуральная гематома	15
3.	Размозжение вещества головного мозга	50
4.	Ушиб головного мозга	10
5.	Неудаленные инородные тела полости черепа (за исключением шовного и пластического материала)	15
6.	Сотрясение головного мозга: при сроке стационарного лечения от 14 и более дней, диагностированное невропатологом и подтвержденное энцефалограммой	2
7.	Повреждение спинного мозга на любом уровне, а также «конского хвоста»:	
а)	частичный разрыв, сдавление, полиомиелит	60
б)	полный разрыв	100

8.	Периферическое повреждение черепно-мозговых нервов	10
9.	Повреждение шейного, плечевого, поясничного, крестцового сплетений и их нервов:	
	Повреждение сплетений:	
а)	частичный разрыв сплетений	40
б)	разрыв сплетений	70
	Разрыв нервов:	
г)	на уровне лучезапястного, голеностопного сустава	10
д)	на уровне предплечья, голени	20
е)	на уровне плеча, локтевого сустава, бедра, коленного сустава	40
	Травматический неврит	5
ОРГАНЫ ЗРЕНИЯ		
10.	Паралич аккомодации одного глаза	15
11.	Гемианопсия одного глаза	15
12.	Сужение поля зрения одного глаза:	
а)	неконцентрическое	5
б)	Концентрическое	10
13.	Пульсирующий экзофтальм одного глаза	10
14.	Проникающее ранение глазного яблока, рубцовый трихиаз	10
15.	Нарушение функции слезопроводящих путей	5
16.	Ожоги II-III степени, непроникающие ранения глазного яблока, гемофтальм, смещение хрусталика, немагнитные инородные тела глазного яблока и глазницы, рубцы оболочек глазного яблока, не вызвавшие снижение зрения, эрозия роговицы Поверхностные инородные тела на оболочках глаза не дают оснований для выплаты	5
17.	Повреждение глаза, повлекшее за собой полную потерю зрения одного глаза	35
20.	Повреждение глаза, повлекшее за собой полную потерю зрения единственного глаза, обладавшего любым зрением, или обоих глаз, обладавших любым зрением	100
19.	Удаление в результате травмы глазного яблока, не обладавшего зрением	10
20.	Перелом орбиты	10
ОРГАНЫ СЛУХА		
21.	Повреждение ушной раковины, повлекшее за собой:	
а)	рубцовую деформацию или отсутствие 1/3 ушной раковины	3
б)	отсутствие половины ушной раковины	5
в)	полное отсутствие ушной раковины	10
22.	Повреждение уха, повлекшее за собой потерю слуха:	
а)	на одно ухо	15
б)	полную глухоту (анакузия) (разговорная речь 0)	30
23.	Разрыв барабанной перепонки, наступивший в результате травмы, без снижения слуха	5
	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	3
25.	Повреждение легкого, вызвавшее: подкожную эмфизему, гемоторакс, пневмонию, экссудативный плеврит; инородное тело (тела) грудной полости:	
а)	с одной стороны	10
б)	с двух сторон	20
26.	Повреждение легкого, повлекшее за собой:	
а)	удаление сегмента или нескольких сегментов легкого	15
б)	удаление доли легкого	30
в)	удаление легкого	50
27.	Перелом грудины	5
28.	Переломы ребер:	
а)	Одного или двух ребер	2
б)	Трех и более	5
29.	Проникающее ранение грудной клетки, торакотомия по поводу травмы:	
а)	При отсутствии повреждения органов грудной полости	5
б)	При повреждении органов грудной полости Если легкое или его часть были удалены по причине ранения грудной клетки, статья 29 не применяется. Выплата осуществляется по ст. 26.	20
30.	Повреждение гортани, трахеи, перелом подъязычной кости	15
31.	Повреждение гортани, трахеи, подъязычной кости, щитовидного хряща, повлекшие за собой ношение трахеостомической трубки Если предусмотрены выплаты по ст.31, ст.30 не применяется	20
СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТАЯ СИСТЕМА		
32.	Повреждение сердца, эндо-, мио- и эпикарда и крупных магистральных сосудов повлекшее за собой сердечно-сосудистую недостаточность.	35
33.	Повреждение сердца, эндо-, мио- и эпикарда и крупных магистральных сосудов, не повлекшее за собой сердечно-сосудистую недостаточность	5
34.	Повреждение крупных периферических сосудов, повлекшее за собой сердечно-сосудистую недостаточность Если предусмотрены выплаты по ст.32 и 34., ст.33 не применяется	25
ОРГАНЫ ПИЩЕВАРЕНИЯ		
35.	Переломы челюстей:	
а)	Верхней челюсти, скуловых костей	5
б)	Нижней челюсти Если при переломе альвеолярного отростка имеется потеря более чем 3 (трех) зубов, то выплата осуществляется в соответствии со ст.38, при этом выплата за перелом аьвеолярного отростка не осуществляется.	5
36.	Повреждение челюсти, повлекшее за собой:	
а)	отсутствие части челюсти (за исключением альвеолярного отростка)	40
б)	отсутствие челюсти Учтена и потеря зубов независимо от их количества	60
37.	Повреждение языка, повлекшее за собой:	

а)	отсутствие языка на уровне дистальной трети	15
б)	на уровне средней трети	30
в)	на уровне корня, полное отсутствие	50
38.	Потеря зубов:	
а)	4 – 6 зубов	7
б)	7 – 9 зубов	10
в)	10 и более	15
39.	Повреждение пищевода, вызвавшее:	
а)	сужение пищевода	30
б)	непроходимость пищевода (не ранее, чем через 6 месяцев со дня травмы) Выплата производится за вычетом суммы ранее осуществленной выплаты по ст.39 а.	80
40.	Повреждение органов пищеварения, повлекшее за собой:	
а)	рубцовое сужение желудка, кишечника, заднепроходного отверстия	15
б)	спаечную болезнь	25
в)	кишечный свищ, кишечно-влагалищный свищ, свищ поджелудочной железы	40
г)	наложение колостомы	50
41.	Повреждение печени в результате травмы, повлекшее за собой:	
а)	подкапсульный разрыв печени, потребовавший оперативного вмешательства,	20
б)	удаление желчного пузыря	15
42.	Удаление более половины печени в результате травмы	30
43.	Повреждение селезенки, повлекшее за собой:	
а)	подкапсульный разрыв селезенки, не потребовавший оперативного вмешательства	10
б)	удаление селезенки	20
44.	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
МОЧЕПОЛОВАЯ СИСТЕМА		
45.	Повреждение почки, повлекшее за собой:	
а)	ушиб почки	5
б)	удаление части почки	20
в)	удаление почки	50
46.	Повреждение органов мочевыделительной системы, повлекшее за собой:	
а)	терминальную стадию острой почечной недостаточности	50

б)	непроходимость мочеточника, мочеиспускательного канала, мочеполовые свищи Если в результате травмы наступит нарушение функции нескольких органов мочевыделительной системы, процент страховой суммы определяется по одному из подпунктов ст.46., учитывающему наиболее тяжелые последствия, повреждения	40
47.	Повреждение органов мочевыделительной системы, в связи с которым произведено оперативное вмешательство:	
а)	при повреждении органов Если удалена почка или часть почки, ст. 47 не применяется	15
48.	Повреждение половой системы, повлекшее за собой:	
	У женщин:	
а)	потерю одного яичника, яичника и одной маточной трубы, яичника и двух маточных труб	15
б)	потерю двух яичников (единственного яичника)	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	15
д)	потерю двух молочных желез	30
	У мужчин:	
е)	потерю двух яичек, части полового члена	30
ж)	потерю полового члена	40
з)	потерю полового члена и одного или двух яичек	50
МЯГКИЕ ТКАНИ		
49.	Размеры страхового обеспечения при ожогах II - IV степени, за исключением ожогов, возникших в результате воздействия ультрафиолетового (солнечного) излучения, приведены в последнем разделе настоящей Таблицы.	
50.	Повреждения мягких тканей лица, передне-боковой поверхности шеи, подчелюстной области, ушных раковин, повлекшие за собой:	
а)	образование рубцов площадью от 5 $см^2$ и более или общей длиной 5 см и более	10
б)	образование рубцов площадью от 10 $см^2$ и более или общей длиной 15 см и более	20
	Если была произведена выплата по ст.49, выплата по ст.50 осуществляется за вычетом ранее произведенной по ст.49 выплате. При открытых переломах костей и операциях выплата за рубцы не производится	
51	Ожоговая болезнь, ожоговый шок	15

	*Примечания: 1. К косметически заметным, подлежащим оценке по ст.47 и ст.48, относятся рубцы, отличающиеся по окраске от окружающей кожи, втянутые или выступающие над ее поверхностью, стягивающие ткани. 2. Площадь рубцов определяется после проведения лечения, на момент истечения 3 месяцев после травмы. Площадь ожогов определяется по состоянию на момент истечения 10 дней после травмы. 3. Если косметическое нарушение наступило в результате переломов костей лицевого черепа или оперативных вмешательствах на костях лицевого черепа, вызванных травмой, то выплата производится с учетом и перелома, и послеоперационного рубца путем суммирования. В остальных случаях выплата за послеоперационный рубец или рубец, образовавшийся в результате открытого перелома, не производится. При определении площади рубцов следует учитывать и рубцы, образовавшиеся на месте взятия для замещения пораженного участка кожи кожного трансплантата. 4. 1% поверхности тела исследуемого равен площади ладонной поверхности его кисти и пальцев. Эта площадь определяется в квадратных сантиметрах путем умножения длины кисти, измеряемой от лучезапястного сустава до верхушки ногтевой фаланги III пальца на ее ширину, измеряемую на уровне головок II - V пястных костей (без учета I пальца).	
52.	Закрытое повреждение мягких тканей, повлекшее за собой возникновение мышечной грыжи, посттравматического периостита, перихондрита, полного и частичного разрыва связок и сухожилий	10
ПОЗВОНОЧНИК		
53.	Перелом тел позвонков:	
а)	одного-двух	15
б)	трех и более	20
54.	Полный разрыв межпозвоночных связок, подвывих позвонков При рецидивах подвывиха позвонка страховая сумма не выплачивается	10
55.	Перелом поперечных или остистых отростков:	
а)	одного-двух	5
б)	трех и более Если предусмотрены выплаты по ст.53., ст.55. не применяется	10
56.	Перелом крестца, копчика, вывих копчиковых позвонков	10
57.	Удаление копчика в связи с травмой	15
ВЕРХНЯЯ КОНЕЧНОСТЬ		
ЛОПАТКА, КЛЮЧИЦА		
58.	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	10
в)	несросшийся перелом (ложный сустав), разрыв двух сочленений и перелом одной кости, перелом двух костей и разрыв одного сочленения	15
ПЛЕЧЕВОЙ СУСТАВ		

59.	Повреждение плечевого сустава (суставной впадины, головки плечевой кости, анатомической шейки, бугорков, связок, суставной сумки, вывих плеча (кроме привычного), растяжение связок):	
а)	перелом одной кости, вывих плеча, полный и частичный разрыв сухожилий, капсулы суставной сумки, разрыв, растяжение связок при сроке лечения более 14 дней	5
б)	перелом двух костей, переломо-вывих	10
в)	перелом плеча, полный и частичный разрыв сухожилий, несросшийся перелом	20
60.	Повреждение плечевого сустава, повлекшее за собой:	
а)	отсутствие движений в суставе (анкилоз). Выплата производится не ранее чем через 3 месяца со дня травмы при подтверждении первоначального диагноза	30
б)	"болтающийся" плечевой сустав в результате резекции суставных поверхностей составляющих его костей Если по причине повреждений, перечисленных в ст. 58, 59 и 60 проводились хирургические вмешательства, дополнительной выплате подлежит 10% страховой суммы. При этом дополнительная выплата за взятие трансплантата не производится. Если в связи с травмой плечевого сустава производилась выплата по ст.59., а затем возникли осложнения, перечисленные в ст.60, выплаты производятся в соответствии с одним из пунктов ст.60, за вычетом ранее произведенной выплаты	40
ПЛЕЧО		
61.	Перелом плеча на любом уровне* (кроме суставов)	
а)	без смещения	10
б)	со смещением	15
62.	Травматическая ампутация плеча на любом уровне или его серьезное повреждение с необходимостью ампутации на уровне:	
а)	верхней конечности с лопаткой, ключицей или их частью	70
б)	плеча выше локтя	65
в)	плеча на уровне локтя	60
	*Примечание: рефрактуры (фокальные и парафокальные) не являются основанием для страховой выплаты	
63.	Перелом плеча, осложнённый образованием ложного сустава Выплата по статье 63 производится не ранее 9 месяцев со дня травмы при условии подтверждения диагноза. Если была произведена выплата в связи с травмой плеча, дальнейшие выплаты производятся за её вычетом, после постановки окончательного диагноза.	35
ЛОКТЕВОЙ СУСТАВ		
64.	Повреждение области локтевого сустава (перелом костей, формирующих сустав, полный или частичный разрыв связок, капсулы суставной сумки, вывих предплечья, растяжение связок), вывих	
а)	перелом одной кости без смещения отломков, повреждение связок (растяжение при сроке лечения более 14 дней, полный или частичный разрыв), вывих предплечья	10
б)	перелом двух костей без смещения отломков	15

в)	перелом костей со смещением отломков	20
65.	Повреждение области локтевого сустава, повлекшее за собой:	
а)	отсутствие движений в суставе	30
б)	"болтающийся" локтевой сустав (в результате резекции суставных поверхностей составляющих его костей)	40
ПРЕДПЛЕЧЬЕ		
66.	Перелом костей предплечья*:	
а)	одной кости	5
б)	двух костей	10
	*Примечание: рефрактуры (фокальные и парафокальные) не являются основанием для страховой выплаты	
67.	Травматическая ампутация или тяжелое повреждение, приведшее к ампутации предплечья на любом уровне	60
ЛУЧЕЗАПЯСТНЫЙ СУСТАВ		
68.	Перелом костей предплечья в области дистального метафиза, межсуставный перелом костей, составляющих лучезапястный сустав, полный или частичный разрыв связок:	
а)	перелом костей	3
б)	полный или частичный разрыв связок	2
69.	Травматический анкилоз лучезапястного сустава	10
КОСТИ КИСТИ		
70.	Перелом или вывих костей:	
а)	одной кости (за исключением ладьевидной)	5
б)	двух и более костей (за исключением ладьевидной), ладьевидной кости	10
71.	Травматическая ампутация или тяжелое повреждение руки, приведшее к ее ампутации на уровне пястных костей запястья или лучезапястного сустава	50
ПАЛЬЦЫ КИСТИ, ПЕРВЫЙ ПАЛЕЦ (БОЛЬШОЙ ПАЛЕЦ)		
72.	Перелом, вывих, повреждение сухожилий (сухожилия) пальца, разрыв капсулы суставов.	5
73.	Повреждение пальца, повлекшее за собой отсутствие движений:	
а)	в одном суставе	3
б)	в двух суставах	5
74.	Потеря первого пальца	15
ВТОРОЙ, ТРЕТИЙ, ЧЕТВЕРТЫЙ, ПЯТЫЙ ПАЛЬЦЫ		
75.	Перелом, вывих, повреждение сухожилий (сухожилия) пальца	3
76.	Потеря второго пальца	8
77.	Потеря третьего, четвёртого, пятого пальца за каждый палец	5
78.	Травматическая ампутация или повреждение пальца, приведшее к ампутации всех пальцев руки	40
НИЖНЯЯ КОНЕЧНОСТЬ		
ТАЗ		
79.	Перелом костей таза:	
а)	перелом крыла подвздошной кости	10
б)	перелом лонной, лобковой, седалищной кости, тела подвздошной кости, вертлужной впадины	15
80.	Разрыв лонного, крестцово-подвздошного сочленения:	

а)	одного сочленения	10
б)	двух и более сочленений	15
81.	Перелом головки, шейки бедра вывих бедра, полный или частичный разрыв связок:	
а)	перелом головки, шейки, вывих бедра	10
б)	полный и частичный разрыв связок	5
82.	Повреждение тазобедренного сустава, повлекшее за собой:	
а)	отсутствие движений (анкилоз)	25
б)	"болтающийся" сустав (в результате резекции головки бедра, вертлужной впадины)	40
БЕДРО		
83.	Перелом бедра на любом уровне (за исключением области суставов):	
а)	без смещения отломков	15
б)	со смещением отломков	20
84.	Травматическая ампутация или тяжелое повреждение, приведшее к ампутации конечности на уровне/приведшее к:	
а)	выше середины бедра	70
б)	ниже середины бедра	60
в)	потере единственной конечности	100
85.	Перелом бедра, осложнившийся образованием ложного сустава (несросшийся перелом). Выплата не ранее 6 месяцев со дня травмы при условии подтверждения диагноза. Если производилась выплата в связи с переломом бедра, дальнейшие выплаты производятся за её вычетом, после постановки окончательного диагноза.	50
КОЛЕННЫЙ СУСТАВ		
86.	Повреждение области коленного сустава, повлекшее за собой:	
а)	гемартроз, повреждение мениска (менисков), разрыв связок, отрывы костного фрагмента (фрагментов)	5
б)	перелом коленной чашечки	10
в)	перелом костей, составляющих коленный сустав (дистальный эпифиз бедра и проксимальный эпифиз большеберцовой кости), вывих голени. В случае множественных повреждений коленного сустава, выплата производится только по одному из пунктов статьи 86, предусматривающему наиболее серьёзное повреждение	25
87.	Повреждение коленного сустава, повлекшее за собой:	
а)	отсутствие движений в суставе (анкилоз)	20
б)	"болтающийся" коленный сустав (в результате резекции суставных поверхностей составляющих его костей	30
ГОЛЕНЬ		
88.	Перелом костей голени*	
а)	малоберцовой кости	10
б)	большеберцовой кости	15
в)	обеих костей	20
	*Примечание: рефрактуры (фокальные и парафокальные) не являются основанием для страховой выплаты	
89.	Травматическая ампутация ноги ниже середины голени	45

ГОЛЕНОСТОПНЫЙ СУСТАВ		
90.	Повреждение области голеностопного сустава:	
а)	перелом лодыжки или края большеберцовой кости	5
б)	перелом обеих лодыжек (костей голени), перелом лодыжки с краем большеберцовой кости, разрыв дистального межберцового синдесмоза	15
в)	перелом одной или двух лодыжек с краем большеберцовой кости и разрыв дистального межберцового синдесмоза в сочетании с подвывихом (вывихом) стопы	20
91.	Повреждение голеностопного сустава, повлекшее за собой:	
а)	отсутствие движений в суставе (анкилоз)	20
б)	"болтающийся" голеностопный сустав (в результате резекции) суставных поверхностей составляющих его костей	30
92.	Полный разрыв ахиллова сухожилия:	2
СТОПА, ПАЛЬЦЫ НОГ		
93.	Перелом или вывих костей, повреждение связок:	
а)	перелом одной-двух костей, разрыв связок (кроме боковой кости)	5
б)	перелом трех и более костей, пяточной кости	15
94.	Переломы, вывихи фаланги (фаланг), повреждение сухожилия (сухожилий) пальца (пальцев) одной стопы:	
а)	перелом или вывих одной или нескольких фаланг, повреждение сухожилий (полный или частичный разрыв) одного или двух пальцев	2
95.	Травматическая ампутация или повреждение, приведшее к ампутации пальцев ног:	
а)	большого пальца	5
б)	второго, третьего, четвертого, пятого пальцев	3
96.	Повреждение, повлекшее развитие посттравматического тромбофлебита, лимфостаза, остеомиелита, нарушение трофики Ст.96 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. Гнойные воспаления пальцев стоп не дают оснований для применения ст.96.	5
97.	Травматический шок или шок, развившийся вследствие острой кровопотери, связанной с травмой (геморрагический шок)	5
98.	Паралич, возникший в результате травмы, полученной в период страхования и указанной в настоящей Таблице размеров страхового обеспечения в % от страховой суммы в связи со страховыми событиями “телесные повреждения в результате несчастного случая” и существующий постоянно не менее 6 месяцев после травмы:	
а)	Моноплегия	30
б)	Параплегия	80
в)	Тетраплегия	100

	Выплаты по ст.98 производятся по истечении 6 месяцев постоянного существования параличей за вычетом ранее произведенных выплат по травмам, предшествовавшим возникновению осложнений, указанных в ст.98.	
99.	Парезы, возникшие в результате травм, полученных в период страхования и указанных в настоящей Таблице размеров страхового обеспечения в % от страховой суммы в связи со страховыми событиями “телесные повреждения в результате несчастного случая” и существующие постоянно не менее 3 месяцев, но не более 6 месяцев после травмы:	
а)	Монопарез	10
б)	Парапарез	25
в)	Тетрапарез	35
	Если выплаты были произведены по ст.99, а затем возникли осложнения, перечисленные в ст.98, страховое обеспечение выплачивается в соответствии с одним из пунктов ст.98 за вычетом ранее произведенной выплаты по ст.99.	
100.	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	2
101.	Случайное острое отравление, асфиксия, поражение электротоком, атмосферным электричеством (молнией), укусы змей, ядовитых насекомых, иксодовых клещей, столбняк, бешенство, ботулизм при стационарном лечении:	
а)	от 6 до 10 календарных дней;	3
б)	от 11 до 20 календарных дней;	7
в)	свыше 20 календарных дней;	10
ТРАВМЫ, ЗАХВАТЫВАЮЩИЕ НЕСКОЛЬКО ОБЛАСТЕЙ ТЕЛА		
	Переломы, захватывающие несколько областей тела - страховые выплаты, предусмотренные таблицей выплат, суммируются, но не более	**50** 50

Размер страховой выплаты в % от страховой суммы при ожогах			
Площадь ожога	Степень ожога		
в % от поверхности	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
При ожогах мягких тканей лица, передне-боковой поверхности шеи, подчелюстной области,			
1-2	5	10	15

3-4	10	15	20
5-6	15	25	30
7-8	20	30	40