

Памятка по урегулированию наступившего страхового случая

Что делать при наступлении страхового случая?

Если с Вами произошел несчастный случай, то необходимо:

В случае получения телесных повреждений, госпитализации или установлении инвалидности в результате несчастного случая

Первоочередные действия:

1. Обратиться в лечебное учреждение, чтобы зафиксировать произошедший несчастный случай.

Последующие действия:

2. В течение 30 дней сообщите о случившемся в Компанию по телефону 8 800 234-77-55, (звонок бесплатный) или (495) 784-77-55, либо отправьте уведомление на адрес uu_ls@uralsibins.ru.
3. Заполните Заявление (см. оборотную сторону настоящей Памятки) и направьте его в Компанию вместе с необходимым пакетом документов согласно наступившему событию.

В случае смерти Застрахованного в результате несчастного случая

Последующие действия:

2. В течение 30 дней сообщите о случившемся в Компанию по телефону 8 800 234-77-55, (звонок бесплатный) или (495) 784-77-55, либо отправьте уведомление на адрес uu_ls@uralsibins.ru.
3. Заполните Заявление (см. оборотную сторону настоящей Памятки) и направьте его в Компанию вместе с необходимым пакетом документов согласно наступившему событию.

Обратите внимание:

Операторы колл-центра ООО СК «УРАЛСИБ СТРАХОВАНИЕ» готовы предоставить Вам необходимые консультации круглосуточно. Информацию о документах, необходимых для рассмотрения страхового случая, Вы можете получить, позвонив в Компанию или отправив уведомление на адрес uu_ls@uralsibins.ru. А также, ознакомившись с Условиями добровольного страхования граждан от несчастных случаев, которые Вы получаете вместе со страховым полисом.

Оригиналы документов (либо заверенные копии) по страховому случаю необходимо направить по адресу: 117342, Россия, г. Москва, ул. Профсоюзная, д. 65, корп. 1, либо передать в Офис урегулирования (адреса офисов размещены на сайте ООО СК «УРАЛСИБ СТРАХОВАНИЕ» - www.uralsibins.ru).

Заявление о страховой выплате рассматривается в течение 14 рабочих дней со дня предоставления последнего документа.

№ счета Заявителя

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Я принимаю на себя ответственность за полноту и правдивость сведений, изложенных выше, и разрешаю собирать любую информацию касательно обстоятельств данного страхового случая. Также даю свое согласие любому сотруднику медицинского учреждения, Фонду обязательного медицинского страхования, Бюро медико-социальной экспертизы, имеющим информацию о моей истории заболевания, физическом и психическом состоянии, диагнозе, лечении и прогнозе, предоставлять ее в случае необходимости ООО СК «УРАЛСИБ СТРАХОВАНИЕ».

Подпись _____

Дата _____

Документы приняты в ООО СК «УРАЛСИБ СТРАХОВАНИЕ»
<input type="checkbox"/> по почте
<input type="checkbox"/> от курьера
<input type="checkbox"/> сотрудником ООО СК «УРАЛСИБ СТРАХОВАНИЕ»
_____ (Ф.И.О.) _____ (дата)

ООО СК «УРАЛСИБ СТРАХОВАНИЕ»
№ в журнале убытков _____
« _____ » _____ 20__ г.

Условия добровольного страхования граждан от несчастных случаев «Быстрополис «Благополучие +»

(утверждено приказом ООО СК «УРАЛСИБ СТРАХОВАНИЕ» от 04.04.2017г. №68)

1. По договору страхования, заключенному в соответствии с настоящими Условиями страхования и условиями, изложенными в Полисе добровольного страхования граждан от несчастных случаев «Быстрополис «Благополучие +» (далее – Договор), Страховщик обязуется за обусловленную Договором плату (страховую премию), уплаченную Страхователем, осуществить при наступлении страхового случая, произошедшего в течение срока действия Договора с Застрахованным лицом, предусмотренную Договором страховую выплату в пределах страховой суммы, указанной в п.4 Полиса.
2. По Договору в качестве Застрахованного лица (далее и в Полисе – Застрахованного) выступает дееспособное физическое лицо, заключившее договор страхования.
3. На страхование не принимаются:
 - 3.1. Лица с врожденными аномалиями, инфицированные ВИЧ и больные СПИДом.
 - 3.2. Лица со стойкими неврологическими или психическими расстройствами (включая слабоумие и эпилепсию), состоящие на диспансерном учете по этому поводу.
 - 3.3. Лица, находящиеся под следствием (обвиняемые, подозреваемые, подсудимые) и в местах лишения свободы.
 - 3.4. Граждане-инвалиды.
 - 3.5. Лица, страдающие алкоголизмом или наркоманией, состоящие на диспансерном учете по этому поводу.
 - 3.6. Лица, профессия которых связана с работой на высоте свыше 15 м, работой на воде, работой под водой, работой под землей, например в шахтах, работой со взрывчатыми, опасными химическими веществами или составами, работой, связанной с разведкой, добычей, переработкой или транспортировкой нефти или газа, работой в правоохранительных органах, работой в качестве охранника или сотрудника безопасности, другой работой, связанной с повышенным риском;
 - 3.7. Лица, занимающиеся спортом на профессиональном уровне.
В случае если в течение срока действия Договора станет известно о включении в Договор такого лица, Страховщик вправе потребовать признания Договора недействительным в отношении этого лица.
4. Территория действия страховой защиты – весь мир, за исключением зон военных действий и вооруженных конфликтов.
5. Договор считается заключенным в пользу Застрахованного, если в Договоре в качестве Выгодоприобретателя не названо другое лицо. В случае смерти Застрахованного по Договору, в котором не назван Выгодоприобретатель, Выгодоприобретателями признаются наследники Застрахованного в соответствующей части. Выгодоприобретатель не может быть заменен другим лицом после того, как он выполнил какую-либо из обязанностей по Договору или предъявил Страховщику требование о страховой выплате.
6. Страховая премия уплачивается в зависимости от варианта, указанного в п. 5 Полиса. Днем уплаты страховой премии считается день списания всей суммы страховой премии со счета Страхователя посредством безналичных расчетов, либо дата ее уплаты посредством наличных расчетов в соответствии с законодательством Российской Федерации (дата платежного документа). При неуплате страховой премии в сроки и размере, указанные в п. 4 и 5 Полиса, Договор считается не вступившим в силу, а полученные Страховщиком денежные средства в счет страховой премии подлежат возврату Страхователю на основании его письменного заявления с указанием банковских реквизитов для перечисления денежных средств, либо наличными деньгами по выбору Страхователя.
7. Страхование, обусловленное Договором, распространяется на страховые случаи, происшедшие в течение срока действия Договора, указанного в п. 6 Полиса, но не ранее дня уплаты страховой премии.
8. Страховыми случаями являются происшедшие в период действия Договора следующие события, с учетом исключений и ограничений, указанных в п. 8.4, п. 11 и п. 12 настоящих Условий и в условиях, изложенных в Таблице размеров страховых выплат при причинении телесных повреждений (Приложение №2 к Полису):
 - 8.1. Смерть Застрахованного в результате несчастного случая.
 - 8.2. Признание Застрахованного инвалидом в результате несчастного случая.
 - 8.3. Причинение Застрахованному телесных повреждений в результате несчастного случая.
 - 8.4. События, указанные в пп. 8.1 - 8.3 настоящих Условий, признаются страховыми случаями при условии, что несчастный случай, в результате которого они наступили, произошел в период действия Договора. События, предусмотренные п. 8.1 и 8.2 настоящих Условий и явившиеся следствием несчастного случая, произошедшего в период действия Договора, также признаются страховыми случаями, если они наступили в течение одного года со дня наступления несчастного случая.
9. **Термины и определения:**

Телесное повреждение – нарушение анатомической целостности и/или физиологической функции органов и тканей человека, предусмотренное Таблицей размеров страховых выплат при причинении телесных повреждений (Приложение №2 к Полису)

Несчастный случай – внезапное и непредвиденное внешнее по отношению к Застрахованному воздействие, которое имело место в течение срока действия Договора и причинило Застрахованному телесные повреждения, иное расстройство здоровья или вызвало его смерть. Перечисленные последствия внешнего воздействия не должны являться следствием заболевания или его лечения (за исключением неправильных медицинских манипуляций).

Под занятием спортом на любительском уровне понимаются занятия спортом на регулярной основе в спортивных клубах, спортивных школах и других физкультурно-оздоровительных организациях, не предусматривающих коммерческо-спортивную деятельность. При этом: спортсмен-любитель не имеет спортивных званий; занятия спортом (в том числе участие в соревнованиях) не имеют цели достижения рекордных спортивных результатов, не являются основной деятельностью (профессией), не относятся к сфере спорта высших достижений и не соответствуют в полной мере правилам профессионального спорта.
10. По настоящему Договору страхование автоматически распространяется в том числе на страховые случаи, произошедшие с Застрахованным во время занятия им на любительском уровне следующими видами спорта: аэробика, бадминтон, бильярд, гольф, йога, катание на лыжах (беговых), керлинг, легкая атлетика, настольный теннис, плавание, сквош, танцы, стендовая и пулевая стрельба.
11. Не являются страховыми случаями события, указанные в пункте 8 настоящих Условий, если эти события произошли вследствие:
 - 11.1. Умысла Страхователя/ Застрахованного или Выгодоприобретателя, за исключением смерти Застрахованного вследствие самоубийства, если к моменту наступления смерти договор страхования действовал не менее двух лет.
 - 11.2. Гражданской войны, народных волнений всякого рода или забастовок.
 - 11.3. Воздействия ядерного взрыва и, как следствие, радиации или радиоактивного заражения.
 - 11.4. Военных действий, маневров или иных военных мероприятий.
 - 11.5. Совершения (попытки совершения) Застрахованным уголовного преступления, находящегося в прямой причинно-следственной связи с событием, имеющим признаки страхового случая.
- 11.6. Управления Застрахованным любым транспортным средством без права на управление транспортным средством данной категории и (или) в состоянии алкогольного, наркотического или токсического опьянения, а также в случае передачи Застрахованным управления любому лицу, не имеющему соответствующих прав и/или находившемуся в состоянии алкогольного, наркотического или токсического опьянения.
- 11.7. Участий в любых авиационных перелетах, за исключением полетов в качестве пассажира на самолете гражданской авиации, осуществляемом авиакомпанией, имеющей соответствующую лицензию.
- 11.8. Занятий Застрахованным спортом на профессиональном уровне.

- 11.9. Занятий Застрахованным любым видом спорта на любительском уровне, в том числе на разовой основе, включая участие в спортивных соревнованиях, за исключением видов спорта, указанных в п.10 настоящих Условий.
- 11.10. Нарушения Застрахованным регламента проведения соревнований (матча, игры, тренировки и т.п.), сознательного нарушения правил конкретного вида спорта или требований техники безопасности конкретного вида спорта, приведших к несчастному случаю (зафиксированные судьёй соревнования, тренером или иным уполномоченным лицом, либо организаторами и отражённые в соответствующих документах).
- 11.11. Причин, прямо или косвенно связанных с психическими заболеваниями Застрахованного.
- 11.12. Последствий несчастных случаев, имевшихся у Застрахованного на дату заключения Договора.
12. Дополнительно к исключениям, указанным в пп. 11.1 – 11.12. настоящих Условий, не признаются страховыми случаями события, указанные в п. 8 настоящих Условий, если они произошли в момент нахождения Застрахованного в состоянии алкогольного, наркотического, токсического опьянения (отравления) или под воздействием лекарственных препаратов, за исключением случаев употребления лекарственных препаратов по назначению врача с соблюдением указанной врачом дозировки.
13. Договор страхования прекращается до истечения срока, на который он был заключен, в случае если:
- 13.1. Страховщик выполнил свои обязательства, предусмотренные Договором страхования, в полном объеме.
- 13.2. Возможность наступления страхового случая отпала и существование страхового риска прекратилось по обстоятельствам иным, чем страховой случай.
- В этом случае Договор прекращает действовать со дня прекращения существования страхового риска, а Страховщик возвращает Страхователю часть полученной страховой премии за не истекший срок действия Полиса.
14. Страхователь вправе отказаться от Договора в любое время, если к моменту отказа возможность наступления страхового случая не отпала по обстоятельствам, указанным в пункте 13.2 настоящих Условий. В этом случае Договор страхования прекращает действовать с даты, указанной в заявлении, но не ранее получения заявления Страховщиком, при этом страховая премия возврату не подлежит, за исключением случая, предусмотренного п.14.1.
- 14.1. Страхователь - физическое лицо вправе отказаться от договора страхования в течение 14 (четырнадцати) календарных дней со дня его заключения независимо от момента уплаты страховой премии, при отсутствии в данном периоде событий, имеющих признаки страхового случая. Договор страхования считается прекратившим свое действие с даты его заключения и уплаченная страховая премия подлежит возврату Страхователю в полном объеме.
- Соглашением сторон может быть предусмотрена иная дата прекращения действия договора страхования, но не позднее 14 (четырнадцати) календарных дней со дня его заключения. При этом, если Страхователь отказался от договора страхования до даты начала действия страхования, уплаченная страховая премия подлежит возврату Страхователю в полном объеме. Если Страхователь отказался от договора страхования после даты начала действия страхования, то Страховщик при возврате уплаченной страховой премии Страхователю вправе удержать часть страховой премии пропорционально сроку действия договора страхования, прошедшему с даты начала действия страхования до даты прекращения действия договора страхования.
- Возврат премии производится наличными деньгами или в безналичном порядке в течение 10 (десяти) рабочих дней со дня получения Страховщиком письменного заявления Страхователя о досрочном отказе от договора страхования. В заявлении о досрочном отказе указывается следующая информация: ФИО Страхователя, сведения документа, удостоверяющего личность Страхователя, контактные данные (адрес регистрации и проживания, телефоны, e-mail), номер и дата Полиса, номер и дата документов, подтверждающих уплату страховой премии, банковские реквизиты Страхователя (для перечисления страховой премии безналичным платежом). К заявлению об отказе от договора страхования прилагаются копии Полиса и документов, подтверждающих уплату страховой премии.
15. После того, как Застрахованному (Выгодоприобретателю) стало известно о наступлении страхового случая, он обязан:
- 15.1. Уведомить Страховщика о наступлении страхового случая письменно, по телефону, по факсу. Уведомление должно содержать: все известные сведения об обстоятельствах и причинах наступления страхового случая, а также дату, время и место его наступления; фамилию, имя и отчество, номер телефона, адрес места жительства Страхователя (Застрахованного, Выгодоприобретателя); номер Договора и дату его заключения. Уведомление должно быть направлено в адрес Страховщика (сообщено по телефону, по факсу) либо вручено представителю Страховщика в течение 30 (тридцати) дней, считая со дня наступления страхового случая.
- 15.2. Предоставить Страховщику для страховой выплаты следующие документы (перечень документов может быть сокращен по усмотрению Страховщика):
- 1) заявление на выплату с указанием подробной информации об обстоятельствах произошедшего события, имеющего признаки страхового случая; страховой полис и документ, подтверждающий уплату страховой премии; документы о ходе и результатах уголовного, гражданского или административного производства (если указанное производство было возбуждено и от него зависит решение Страховщика об осуществлении страховой выплаты либо об отказе в страховой выплате); выписку из медицинской карты амбулаторного и/или стационарного больного (в случае стационарного лечения); карту амбулаторного больного; карту стационарного больного; заверенный надлежащим образом протокол матча (игры, соревнования и т.п.), содержащий информацию о происшествии;
 - 2) в связи со смертью дополнительно предоставить: свидетельство о смерти Застрахованного; справку о причинах смерти Застрахованного; акт судебно-медицинского исследования трупа / заключение эксперта или протокол патологоанатомического вскрытия (если вскрытие производилось); результаты судебно-химических, судебно-биологических и гистологических исследований. Если вскрытие не производилось – заявление родственников об отказе от вскрытия и справка из патологоанатомического отделения, на основании которой выдаётся свидетельство о смерти; посмертный эпикриз (если смерть наступила в стационаре); свидетельство о праве на наследство.
 - 3) в связи с инвалидностью дополнительно предоставить: справку бюро МСЭ о признании Застрахованного инвалидом с установлением группы инвалидности (или категории «ребёнок-инвалид»); направление на медико-социальную экспертизу (форма 088/у-06 или иная форма, предусмотренная действующим законодательством); акт освидетельствования МСЭ; протокол освидетельствования МСЭ; справка из травмпункта; копии листов нетрудоспособности, заверенные отделом кадров по месту работы Застрахованного; заверенная руководителем образовательного учреждения и печатью образовательного учреждения копия справки формы 095/у или документа о временной нетрудоспособности учащегося или справка установленной формы, подтверждающая продолжительность лечения, если в соответствии с действующими нормативными документами органов здравоохранения Застрахованному листок нетрудоспособности не выдается;
 - 4) в связи с телесными повреждениями, дополнительно предоставить: документы лечебно-профилактического или иного медицинского учреждения с указанием диагноза, содержащие информацию о характере и степени причинения вреда здоровью Застрахованного, с указанием причин его возникновения, подтвержденного соответствующими лабораторными, клиническими, гистологическими, радиологическими исследованиями; выписной эпикриз (в случае стационарного лечения); справку из травмпункта; копии листов нетрудоспособности, заверенные отделом кадров по месту работы Застрахованного; заверенная руководителем образовательного учреждения и печатью образовательного учреждения копия справки формы 095/у или документа о временной нетрудоспособности учащегося или справка установленной формы, подтверждающая продолжительность лечения, если в соответствии с действующими нормативными документами органов здравоохранения Застрахованному листок нетрудоспособности не выдается.
- 15.3. Все документы, перечисленные в п.15.2. настоящих Условий, должны быть составлены на русском языке. Если предоставляемые Страховщику документы выданы на территории иностранного государства, то они должны быть апостилированы и иметь нотариально засвидетельствованный перевод. В случае, если представленные в соответствии с п. 15.2. настоящих Условий документы не позволяют установить факт наступления страхового случая, форму и степень тяжести расстройства здоровья Застрахованного и не дают возможности принять обоснованное решение о страховой выплате, Страховщик отказывает в страховой выплате (к подобным ситуациям, в том числе, относятся случаи, когда предоставленные документы не могут быть прочтены в связи с особенностями почерка врача или сотрудника компетентного органа, а также вследствие нарушения целостности документа). При этом Страховщик вправе предложить Заявителю представить дополнительные документы, позволяющие установить факт наступления страхового случая, форму и степень тяжести расстройства здоровья Застрахованного. На основании дополнительно представленных документов Страховщик повторно рассматривает заявление о страховой выплате в сроки, установленные п. 16.1. настоящих Условий.
16. **Страховщик обязан:**
- Принять решение о признании / отказе в признании заявленного события страховым случаем в течение 14 (четырнадцати) рабочих дней с даты получения последнего необходимого документа в соответствии с п.15.2 настоящих Условий. Произвести страховую выплату в течение 10 (десяти) рабочих дней со дня признания заявленного события страховым случаем, либо направить письменный

мотивированный отказ в выплате в течение 10 (десяти) рабочих дней со дня принятия решения об отказе в признании заявленного события страховым случаем.

По событиям, предусмотренным п.8 настоящих Условий, страховые выплаты производятся на условиях, изложенных в Таблице размеров страховых выплат при причинении телесных повреждений (Приложение №2 к Полису).

Если по фактам, послужившим причиной наступления страхового случая, возбуждено уголовное дело, дело об административном правонарушении или начат судебный процесс, срок страховой выплаты, указанный в настоящем пункте, исчисляется с даты предоставления Страховщику документа о приостановлении предварительного следствия или прекращения уголовного дела, дела об административном правонарушении или вступления в законную силу решения суда. Если при рассмотрении заявления о страховой выплате проводится экспертиза (по инициативе Страхователя (Застрахованного, Выгодоприобретателя), Страховщика) срок страховой выплаты, указанный в настоящем пункте, также исчисляется с даты предоставления Страховщику документа о результатах такой экспертизы.

17. Страховые выплаты рассчитываются исходя из величины выбранного варианта страховой суммы, отмеченного в п. 4 Полиса и производятся в следующем размере:
 - 17.1. В случае смерти Застрахованного в результате несчастного случая – в размере 100% страховой суммы.
 - 17.2. В случае признания Застрахованного инвалидом в результате несчастного случая с установлением инвалидности первой группы сумма страховой выплаты исчисляется в размере 100% от страховой суммы.
 - 17.3. В случае признания Застрахованного инвалидом в результате несчастного случая с установлением инвалидности второй группы сумма страховой выплаты исчисляется в размере 75% от страховой суммы.
 - 17.4. В случае признания Застрахованного инвалидом в результате несчастного случая с установлением инвалидности третьей группы сумма страховой выплаты исчисляется в размере 50% от страховой суммы.
 - 17.5. В случае причинения Застрахованному телесных повреждений в результате несчастного случая - размер страховой выплаты исчисляется как процент от страховой суммы в соответствии с «Таблицей размеров страховых выплат при причинении телесных повреждений» (Приложение № 2 к Полису).
 - 17.6. Сумма страховой выплаты, исчисленная в соответствии с п. 17.2, п. 17.3, п. 17.4 настоящих Условий уменьшается на сумму выплаты, произведенную ранее по п. 17.5 в связи с этим же несчастным случаем. При повышении группы инвалидности в результате одного несчастного случая последующие выплаты также производятся за вычетом предыдущих.
18. Общая сумма страховых выплат по всей совокупности страховых случаев, произошедших с Застрахованным, не может превышать установленную по Полису страховую сумму.
19. **Условия обработки персональных данных.** Страховщик является оператором обработки персональных данных физических лиц, для заключения, исполнения договора страхования, стороной которого или Выгодоприобретателем по которому является субъект персональных данных; в целях продвижения услуг Страховщика на рынке, в том числе для распространения рекламы о продуктах и услугах путем осуществления прямых контактов с помощью средств связи (в том числе телефонной связи и интернета). Обработка персональных данных включает любое действие (операцию) или совокупность действий (операций), предусмотренных п.3 ст. 3 ФЗ «О персональных данных» и совершаемых с использованием средств автоматизации и/или без использования таких средств с персональными данными. Подписанием договора страхования (страхового полиса), принятием иного документа, используемого при заключении и исполнении договора страхования, содержащего наименование или фамилию, имя, отчество и адрес лица, осуществляющего обработку персональных данных, Страхователь (его представитель) дает согласие: поручить обработку персональных данных третьим лицам: операторам сотовой связи: ПАО «ВымпелКом (г. Москва, ул. Восьмого марта, д. 10, стр., 14), ПАО «Мегафон» (г. Москва, Кадашевская наб., д. 30), ПАО «МТС» (г. Москва, ул. Марксистская, д. 4), ФГУП «Почта России» (г. Москва, Варшавское шоссе, д. 37) и другим лицам, наименование или фамилия, имя, отчество и адрес которых указывается на документах, используемых при заключении и исполнении договора страхования (страховым агентам и брокерам, банковским учреждениям, медицинским учреждениям, оценщикам и т.п.); осуществлять трансграничную передачу персональных данных; получать персональные данные, в том числе о состоянии здоровья и сведения, составляющие врачебную тайну, от медицинских и лечебно-профилактических организаций, медицинских и фармацевтических работников, которые участвуют в проверке качества, обоснованности и объемов оказанных медицинских услуг, в обследовании и лечении, профилактики, реабилитации и репатриации. Перечень персональных данных, обрабатываемых оператором и на которые дано согласие по обработке персональных данных третьими лицами, указан в документах, заполненных Страхователем (его представителем), при заключении и исполнении договора страхования (договоре страхования, документах, представляемых согласно договору страхования при наступлении страхового случая, изменении или досрочном прекращении договора и пр.). Срок обработки персональных данных включает срок с момента подписания Договора до дня отзыва в письменной форме. Согласие может быть отозвано путем вручения оператору соответствующего письменного заявления. Настоящим Страхователь подтверждает факт предоставления правдивой, точной и полной информации о себе, а также дает согласие на передачу и обработку своих Персональных данных Страховщиком в порядке, предусмотренном Федеральным законом от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных».
20. Споры, возникающие в процессе исполнения обязательств по настоящему Договору, передаются на рассмотрение суда в порядке, предусмотренном действующим законодательством Российской Федерации.

Таблица размеров страховых выплат при причинении телесных повреждений

№ п.	Вид телесных повреждений	Размер выплаты в % от страховой суммы
ЦЕНТРАЛЬНАЯ И ПЕРИФЕРИЧЕСКАЯ НЕРВНАЯ СИСТЕМА		
1	Поверхностная рана головы, потребовавшая наложения швов (минимум двух)	1
2	Перелом костей черепа:	
2.1	перелом наружной пластинки костей свода, расхождение шва	2
2.2	перелом свода	7
2.3	перелом основания	10
2.4	перелом свода и основания	12
Примечание: В случае открытого перелома и за трепанацию дополнительно выплачивается 3%.		
3	Внутричерепное травматическое кровоизлияние:	
3.1	субарахноидальное	5
3.2	эпидуральная гематома	7
3.3	субдуральная гематома (внутричерепная)	10
3.4	эпидуральная гематома и субдуральная гематома (внутричерепная)	12
4	Повреждение головного мозга:	
4.1	ушиб головного мозга	5
4.2	неудаленные инородные тела в полости черепа (за исключением шовного и пластического материала)	7
4.3	размозжение вещества головного мозга, повлекшее за собой стойкую утрату какой-либо функции организма, подтвержденное не менее чем через 3 месяца после травмы	25
Примечания: 1. Если в связи с черепно-мозговой травмой проводились оперативные вмешательства на костях черепа, головном мозге и его оболочках, дополнительно выплачивается 5% страховой суммы однократно. 2. В том случае, когда в результате одной травмы наступят повреждения, перечисленные в одном пункте, страховая выплата выплачивается по одному из подпунктов, учитывающему наиболее тяжелое повреждение. При повреждениях, указанных в разных пунктах, страховая выплата выплачивается с учетом каждого из них путем суммирования.		
5	Повреждение нервной системы (травматическое, токсическое, гипоксическое), повлекшее за собой:	
5.1	эпилепсию	7
5.2	геми- или парапарез (парез правых или левых конечностей, парез обеих верхних или обеих нижних конечностей)	20
6	Повреждение нервной системы (травматическое, токсическое, гипоксическое), повлекшее за собой:	
6.1	моноплегию	20
6.2	гемиплегию	25
6.3	параплегию	35
6.4	тетраплегию	50
6.5	деменцию, декортикацию, потерю речи	35
Примечания: 1. Страховая выплата в связи с последствиями травмы нервной системы, указанными в п.5 и п.6, производится по одному из подпунктов, учитывающему наиболее тяжелые последствия травмы, в том случае, если они установлены лечебно-профилактическим учреждением не ранее 6 (шести) месяцев со дня травмы, подтверждены справкой этого учреждения, при условии сохранения диагноза и отсутствия положительной динамики на момент выплаты. При этом страховая выплата производится дополнительно к страховой выплате, ранее произведенной в связи со страховыми событиями, приведшими к поражению нервной системы. Общая сумма выплат не может превышать 100%. 2. В том случае, если Страхователем представлены справки о лечении по поводу травмы и ее осложнений, страховая выплата при наличии оснований производится по пп. 1, 2, 3, 4, 5, 6 путем суммирования. 3. При снижении остроты зрения или понижении слуха в результате черепно-мозговой травмы страховая выплата производится с учетом этой травмы и указанных осложнений по соответствующим пунктам путем суммирования. Общая сумма выплат не может превышать 100%.		
7	Повреждение спинного мозга на любом уровне, а также конского хвоста:	
7.1	ушиб	3
7.2	частичный разрыв	25
7.3	полный разрыв	50
Примечания: 1. Основанием для выплаты является заключение врача-специалиста с указанием объективных критериев повреждения спинного мозга (неврологический статус, дополнительные методы исследования спинного мозга – МРТ, исследование спинно-мозговой жидкости и др.). 2. Если в связи с травмой позвоночника и спинного мозга проводились оперативные вмешательства, дополнительно выплачивается 4% страховой суммы однократно.		
8	Повреждение шейного, плечевого, поясничного, крестцового нервных сплетений и их нервов.	
Сплетений:		
8.1	частичный разрыв сплетения	17
8.2	полный разрыв сплетения	30
Нервов на уровне:		
8.3	ветви лучевого, локтевого, срединного (пальцевых нервов) на кисти	3
8.4	одного: лучевого, локтевого или срединного на уровне лучезапястного сустава и предплечья; малоберцового или большеберцового нерва	5
8.5	двух и более: лучевого, локтевого, срединного на уровне лучезапястного сустава и предплечья; малоберцового и большеберцового нервов	7
8.6	одного: подмышечного, лучевого, локтевого, срединного – на уровне локтевого сустава и плеча, седалищного или	10

	бедренного нерва	
8.7	двух и более: подмышечного, лучевого, локтевого, срединного – на уровне локтевого сустава и плеча, седалищного и бедренного нервов	20
Примечание. Повреждение нервов на уровне стопы, пальцев стопы и кисти не дает оснований для страховой выплаты.		
9.	Перелом глазницы	
9.1.	проникающий в полость черепа	5
9.2.	не проникающий в полость черепа	3
ОРГАНЫ ЗРЕНИЯ		
10.	Паралич аккомодации одного глаза	7
11.	Гемианопсия (выпадение половины поля зрения) одного глаза, повреждение мышц глазного яблока (травматическое косоглазие, птоз)	7
12.	Повреждение мышц глазного яблока (травматическое косоглазие, птоз)	7
13.	Сужение поля зрения одного глаза:	
13.1	концентрическое	7
13.2	неконцентрическое	5
14.	Пульсирующий экзофтальм одного глаза	7
Примечание. В том случае, если врач-окулист на основании объективных методов исследования (офтальмоскопия, гониоскопия и др.), но не ранее чем через 3 месяца после травмы глаза, установит, что имеются патологические изменения, перечисленные в п. 10, 11, 12, 13, 14 и снижения остроты зрения, страховая выплата производится с учетом всех последствий путем суммирования, но не более 40% за один глаз.		
15.	Повреждение глаза, не повлекшее за собой снижения остроты зрения:	
15.1.	непроникающее ранение глазного яблока, гифема	2
15.2.	проникающее ранение глазного яблока, ожоги II, III степени, гемофтальм	3
16.	Удаление в результате травмы глазного яблока, не обладавшего зрением	5
17.	Повреждение глаза (глаз), повлекшее за собой снижение остроты зрения (см. Таблицу размеров страховых выплат при повреждении глаз, повлекшем за собой снижение остроты зрения)	
Примечания: 1. Решение о страховой выплате в связи со снижением в результате травмы остроты зрения и другими последствиями принимается после окончания лечения, но не ранее 3 месяцев со дня травмы. По истечении этого срока Застрахованный направляется к врачу-окулисту для определения остроты зрения обоих глаз (без учета коррекции) и других последствий перенесенного повреждения. В таких случаях предварительно может быть произведена страховая выплата с учетом факта травмы по п. 15, 16. 2. Если сведения об остроте зрения поврежденного глаза до травмы отсутствуют, то условно следует считать, что она была такой же, как неповрежденного. Однако если острота зрения неповрежденного глаза окажется ниже, чем поврежденного, условно следует считать, что острота зрения поврежденного глаза равнялась 1,0. 3. Если в результате травмы были повреждены оба глаза и сведения об их зрении до травмы отсутствуют, следует условно считать, что острота зрения их составляла 1,0.		
ОРГАНЫ СЛУХА		
18.	Повреждение ушной раковины, повлекшее за собой:	
18.1.	перелом хряща	1
18.2.	отсутствие до 1/3 части ушной раковины	2
18.3.	отсутствие 1/3 – 1/2 части ушной раковины	4
18.4.	отсутствие более 1/2 части ушной раковины	10
18.5.	полное отсутствие ушной раковины	15
Примечание. Решение о страховой выплате по п. 18 (2, 3, 4) принимается на основании данных освидетельствования, проведенного после заживления раны. При повреждениях обеих ушных раковин, выплаты суммируются.		
19.	Повреждение одного уха, повлекшее за собой снижение слуха:	
19.1.	шепотная речь на расстоянии от 1 до 3 м	3
19.2	шепотная речь – до 1 м	5
19.3.	полная глухота (разговорная речь – 0 м)	12
Примечание: Решение о страховой выплате в связи со снижением слуха в результате травмы принимается после окончания лечения, но не ранее 3 месяцев со дня травмы. По истечении этого срока Застрахованный направляется к ЛОР-специалисту для определения последствий перенесенного повреждения. В таких случаях предварительно может быть произведена страховая выплата с учетом факта травмы по п. 20 (если имеются основания).		
20.	Разрыв барабанной перепонки, наступивший в результате травмы, без снижения слуха	2
Примечания: 1. Если в результате травмы произошел разрыв барабанной перепонки и наступило снижение слуха, страховая выплата определяется по п.19. Пункт 20 при этом не применяется. 2. Если разрыв барабанной перепонки произошел в результате перелома основания черепа (средняя черепная ямка), п. 20 не применяется.		
ДЫХАТЕЛЬНАЯ СИСТЕМА		
21.	Перелом костей носа, передней стенки лобной, гайморовой пазухи, решетчатой кости:	2
22.	Повреждение легкого, подкожная эмфизема, гемоторакс, пневмоторакс, инородное тело грудной полости:	
22.1.	с одной стороны	5
22.2.	с двух сторон	10
23.	Повреждение легкого, повлекшее за собой:	
23.1.	легочную недостаточность (по истечении 3-х месяцев со дня травмы)	5
23.2.	удаление части, доли легкого	20
23.3.	удаление легкого	30
Примечание. Если предусмотрены выплаты по пунктам 23.2, 23.3, пункт 23.1 не применяется.		
24.	Проникающее ранение грудной клетки, торакотомия по поводу травмы:	
24.1.	торакоскопия, торакоцентез, проникающее ранение без повреждения органов грудной полости, не потребовавшее проведения торакотомии	2
24.2.	торакотомия при отсутствии повреждения органов грудной полости	3
24.3.	торакотомия при повреждении органов грудной клетки	7

24.4.	повторные торакотомии	2
Примечание. За повторные торакотомии выплаты производятся за каждое оперативное вмешательство отдельно, но не более чем 2 раза.		
СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТАЯ СИСТЕМА		
25.	Повреждение сердца, его оболочек и крупных магистральных сосудов, повлекшее за собой хроническую сердечно-сосудистую недостаточность	12
Примечания: 1. Выплата производится не ранее, чем по истечении 3-х месяцев с даты травмы. 2. 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.		
26.	Повреждение крупных периферических сосудов:	
26.1.	не повлекшее нарушение кровообращения	5
26.2.	повлекшее нарушение кровообращения (геморрагический шок)	12
Примечание: К крупным периферическим сосудам следует относить: подключичные, подмышечные, плечевые, локтевые и лучевые артерии, подвздошные, бедренные, подколенные, передние и задние большеберцовые артерии; плечеголовные, подключичные, подмышечные, бедренные и подколенные вены.		
ОРГАНЫ ПИЩЕВАРЕНИЯ		
27.	Повреждения челюсти, повлекшие за собой:	
27.1	отсутствие части челюсти (за исключением альвеолярного отростка)	15
27.2.	отсутствие челюсти (учтена и потеря зубов)	35
Примечания: 1. При выплате в связи с отсутствием челюсти или ее части учтена и потеря зубов, независимо от их количества. 2. При выплате по п. 27 дополнительная выплата за оперативные вмешательства не производится.		
28.	Повреждение языка, повлекшее за собой:	
28.1.	отсутствие языка на уровне дистальной трети	7
28.2.	на уровне средней трети	15
28.3.	на уровне корня, полное отсутствие	25
29.	Повреждение (ранение, разрыв, ожог) глотки, пищевода, желудка, кишечника, а также эзофагогастроскопия, произведенная в связи с этими повреждениями или с целью удаления инородных тел пищевода, желудка, не повлекшее за собой функциональных нарушений	3
30.	Повреждение (ранение, разрыв, ожог) пищевода, вызвавшее:	
30.1.	сужение пищевода	20
30.2.	непроходимость пищевода (при наличии гастростомы), а также состояние после пластики пищевода	50
Примечание: Процент страховой суммы, подлежащей выплате по п. 30, определяется не ранее чем через 6 месяцев со дня травмы. Ранее этого срока страховая выплата производится предварительно по п. 29. и этот процент вычитается при принятии окончательного решения.		
31.	Повреждение печени в результате травмы, повлекшее за собой:	
31.1.	подкапсульный разрыв печени, не потребовавший оперативного вмешательства, гепатит, сывороточный гепатит, развившийся непосредственно в связи с травмой	2
31.2.	печеночную недостаточность	5
32.	Повреждение печени, желчного пузыря в результате травмы, повлекшее за собой:	
32.1.	удаление желчного пузыря	5
32.2.	ушивание разрывов печени	7
32.3.	ушивание разрывов печени и удаление желчного пузыря	10
32.4.	удаление части печени	12
32.5.	удаление части печени и желчного пузыря	15
33.	Повреждение селезенки, повлекшее за собой:	
33.1.	подкапсульный разрыв селезенки, не потребовавший оперативного вмешательства	3
33.2.	удаление селезенки	10
34.	Повреждение желудка, кишечника, брыжейки, поджелудочной железы, брюшины, повлекшее за собой:	
34.1.	резекцию желудка, кишечника, поджелудочной железы	15
34.2.	удаление желудка	30
МОЧЕПОЛОВАЯ СИСТЕМА		
35.	Повреждение почки, повлекшее за собой:	
35.1.	разрыв почки, в связи с которым производилось хирургическое вмешательство	5
35.2.	удаление части почки	15
35.3.	удаление почки	25
36.	Повреждение органов мочевыделительной системы (почек, мочеточников, мочевого пузыря, мочеиспускательного канала), повлекшее за собой:	
36.1.	разрыв уретры до кавернозной части	10
36.2.	разрыв уретры после кавернозной части	12
36.3.	острую почечную недостаточность	5
36.4.	хроническую почечную недостаточность	15
36.5.	непроходимость мочеточника, мочеиспускательного канала, мочеполовые свищи	17
Примечания: 1. Если в результате травмы наступит нарушение функции нескольких органов мочевыделительной системы, процент суммы, подлежащей выплате, определяется по одному из подпунктов п. 36, учитывающему наиболее тяжелое последствие повреждения. 2. Страховая выплата в связи с последствиями травмы, перечисленными в п.36 (4, 5), производится в том случае, если эти осложнения имеются по истечении 3 месяцев после травмы. Ранее этого срока страховая выплата производится по п. 35, и этот процент не вычитается при принятии окончательного решения.		
37.	Повреждение мочеполовой системы, в т.ч. и при медицинских манипуляциях, повлекшее за собой:	
Травма яичника, маточной (фаллопиевой) трубы, повлекшая:		
37.1.	удаление (потерю) одного яичника, трубы и яичника	5

37.2.	удаление (потерю двух яичников или двух труб) Травма матки, повлекшая за собой:	12
37.3.	потерю матки Травматическая ампутация наружных половых органов:	12
37.4.	ампутация части полового члена	10
37.5.	ампутация одного яичка	5
37.6.	ампутация всего полового члена	20
37.7.	ампутация обоих яичек	12
38.	Травма мышцы и/или сухожилия живота, нижней части спины и/или таза, требующая оперативного вмешательства	1
39.	Оперативное вмешательство, произведенное в связи с травмой органов мочевыделительной системы:	
39.1.	цистостомия	2
40.	Повреждение органов половой или мочевыделительной системы:	
40.1	ранение, разрыв, ожог, отморожение	3
40.2	разрыв, ожог, ранение наружных женских половых органов (большие, малые половые губы, вульва, влагалище) в результате изнасилования	10
Примечание: При произведении выплаты по п. 40 страховая выплата производится только по одному из подпунктов.		
ПОЗВОНОЧНИК		
41.	Перелом или вывих тел, дужек и суставных отростков позвонков (за исключением крестца и копчика):	
41.1.	Одного – двух	10
41.2.	трех и более	15
42.	Разрыв межпозвонковых связок (при сроке лечения не менее 14 дней).	3
43.	Перелом одного – двух поперечных или остистых отростков	3
44.	Перелом трех и более поперечных или остистых отростков	5
45.	Перелом крестца	5
46.	Перелом копчиковых позвонков	5
Примечания: 1. Если в связи с травмой позвоночника (в том числе крестца и копчика) проводились оперативные вмешательства, дополнительно выплачивается 4% страховой суммы однократно. 2. В том случае, если перелом позвонков сопровождался повреждением спинного мозга, страховая выплата производится с учетом обоих повреждений путем суммирования. 3. В том случае, если в результате одной травмы произойдет перелом тела позвонка, повреждение связок, перелом поперечных или остистых отростков, страховая выплата производится по пункту, предусматривающей наиболее тяжелое повреждение, однократно.		
ВЕРХНЯЯ КОНЕЧНОСТЬ		
ЛОПАТКА И КЛЮЧИЦА		
47.	Перелом лопатки, ключицы, полный или частичный разрыв акромиально-ключичного, грудино-ключичного сочленений:	
47.1.	перелом, вывих одной кости, разрыв одного сочленения	3
47.2.	перелом двух костей, двойной перелом одной кости, разрыв двух сочленений или перелом, вывих одной кости и разрыв одного сочленения, переломо-вывих ключицы	5
Примечания: 1. В том случае, если в связи с повреждениями, перечисленными в п. 47, проводились оперативные вмешательства, дополнительно выплачивается 2% страховой суммы однократно.		
ПЛЕЧЕВОЙ СУСТАВ		
48.	Повреждения области плечевого сустава (суставной впадины лопатки, головки плечевой кости, анатомической, хирургической шейки, большого бугорка, связок, суставной сумки):	
48.1.	разрыв сухожилий, перелом одной кости, отрывы костных фрагментов, в том числе большого бугорка, вывих плеча, подвывих плеча при сроке лечения 14 и более дней, полный или частичный разрыв связок, растяжение связок при сроке лечения 14 и более дней), повреждение суставной сумки	3
48.2.	перелом 2-х костей, перелом лопатки и вывих плеча	5
48.3.	перелом плеча (головки, анатомической, хирургической шейки), переломо-вывих плеча, несросшийся перелом (при лечении в течение 9 и более месяцев)	7
Примечание. Если в связи с повреждениями, перечисленными в п. 48 будут проведены операции, дополнительно выплачивается 5% страховой суммы. При этом дополнительная выплата за взятие трансплантата не производится.		
ПЛЕЧО		
49.	Травматическая ампутация верхней конечности или тяжелое повреждение ее, приведшее к ампутации:	
49.1.	с лопаткой, ключицей или их частью	40
49.2.	плеча на любом уровне	38
49.3.	единственной конечности на уровне плеча	50
Примечание. При выплате по п. 49 выплаты за оперативное вмешательство не производятся.		
ЛОКТЕВОЙ СУСТАВ		
50.	Повреждение области локтевого сустава, приведшее к:	
50.1.	отсутствию подвижности в суставе (анкилоз)	10
50.2.	«болтающийся» локтевой сустав (в результате резекции суставных поверхностей составляющих его костей)	15
Примечания: 1. За операцию на локтевом суставе дополнительно выплачивается 5%. Выплаты по п. 50 производятся за вычетом выплат, произведенных ранее по п. 49 2 Страховая выплата по п. 50.1 производится в том случае, если отсутствие подвижности в суставе (анкилоз) будет установлено лечебно-профилактическим учреждением по истечении 3 месяцев после травмы и подтверждено справкой этого учреждения.		
ПРЕДПЛЕЧЬЕ		
51.	Травматическая ампутация или тяжелое повреждение, приведшее:	
51.1.	к ампутации предплечья на любом уровне	30
51.2.	к экзартикуляции в локтевом суставе	33
ЛУЧЕЗАПЯСТНЫЙ СУСТАВ		

52.	Повреждение области лучезапястного сустава, повлекшее за собой отсутствие движений (анкилоз) в этом суставе	10
Примечания: 1. Страховая выплата по п. 52 производится дополнительно к страховой выплате, произведенной в связи с повреждениями области лучезапястного сустава в том случае, если отсутствие движений в суставе будет установлено лечебно-профилактическим учреждением по истечении 6 месяцев после травмы и подтверждено справкой этого учреждения. 2. Если в связи с травмой области лучезапястного сустава проводились оперативные вмешательства, дополнительно выплачивается 2% страховой суммы.		
КОСТИ КИСТИ		
53.	Повреждение кисти, повлекшее за собой потерю всех пальцев, ампутацию на уровне пястных костей запястья или лучезапястного сустава	30
ПАЛЬЦЫ КИСТИ		
ПЕРВЫЙ ПАЛЕЦ		
54.	Повреждение пальца, повлекшее за собой:	
54.1.	отсутствие движений в одном суставе или двух суставах	5
54.2.	отсутствие движений в трех суставах	7
Примечание: Страховая выплата в связи с нарушением функции 1 пальца производится дополнительно к страховой выплате, произведенной в связи с его травмой, в том случае, если отсутствие движений в суставе (суставах) пальца будет установлено лечебно-профилактическим учреждением по истечении 6 месяцев после травмы и подтверждено справкой этого учреждения.		
55.	Повреждение пальца, повлекшее за собой:	
55.1.	ампутацию на уровне ногтевой фаланги	3
55.2.	ампутацию на уровне межфалангового сустава (потеря ногтевой фаланги)	5
55.3.	ампутацию на уровне основной фаланги, пястно-фалангового сустава (потеря пальца)	7
Примечание. Если страховая выплата произведена по п. 55, дополнительная выплата за оперативные вмешательства, послеоперационные рубцы не производится.		
ВТОРОЙ, ТРЕТИЙ, ЧЕТВЕРТЫЙ, ПЯТЫЙ ПАЛЬЦЫ		
56.	Повреждение одного пальца, повлекшее за собой:	
56.1.	перелом, вывих, значительную рубцовую деформацию фаланги (фаланг), повреждение сухожилия (сухожилий) сгибателя пальца, сухожильный, суставной, костный панариций	3
Примечания: 1. Гнойное воспаление околоногтевого валика (паронихия) не дает оснований для страховой выплаты. 2. Если в связи с повреждением сухожилий, переломом или вывихом фаланги (фаланг), костным, суставным, сухожильным панарицием проводились оперативные вмешательства, дополнительно выплачивается 1% страховой суммы однократно.		
57.	Повреждение пальца, повлекшее за собой:	
57.1.	отсутствие движений в одном суставе	2
57.2.	отсутствие движений в двух или трех суставах пальца	3
Примечание. Страховая выплата в связи с нарушением функции пальца производится дополнительно к страховой выплате, произведенной в связи с его травмой, в том случае, если отсутствие движений в суставе (суставах) пальца будет установлено лечебно-профилактическим учреждением по истечении 6 месяцев после травмы и подтверждено справкой этого учреждения.		
58.	Повреждение пальца, повлекшее за собой:	
58.1.	ампутацию на уровне ногтевой фаланги, потерю фаланги	3
58.2.	ампутацию на уровне средней фаланги, потерю двух фаланг	4
58.3.	ампутацию на уровне основной фаланги, потерю пальца	5
Примечания: 1. Если страховая выплата выплачена по п. 58, дополнительная выплата за оперативные вмешательства, послеоперационные рубцы не производится. 2. При повреждении нескольких пальцев кисти в период действия одного Полиса страховая выплата производится с учетом каждого повреждения путем суммирования. Однако размер ее не должен превышать 40% для одной кисти и 80% для обеих кистей.		
ТАЗ		
59.	Перелом костей таза:	
59.1.	перелом крыла подвздошной кости	3
59.2.	перелом лонной, седалищной кости, тела подвздошной кости, вертлужной впадины	5
59.3.	перелом двух и более костей	7
60.	Разрыв лонного, крестцово-подвздошного сочленения:	
60.1.	одного сочленения	5
60.2.	двух сочленений	7
60.3.	трех сочленений	10
Примечания: 1. Если в связи с переломом костей таза или разрывом сочленений проводились оперативные вмешательства, дополнительно выплачивается 5% страховой суммы однократно. 2. Разрыв лонного, крестцово-подвздошного сочленения (сочленений) во время родов дает основание для страховой выплаты на общих основаниях.		
61.	Повреждения таза, повлекшие за собой отсутствие движений в тазобедренных суставах:	
61.1.	в одном суставе	10
61.2.	в двух суставах	20
Примечание. Страховая выплата в связи с нарушением функции тазобедренного сустава (суставов) производится по п. 61 дополнительно к страховой выплате, произведенной в связи с травмой таза, в том случае, если отсутствие движений в суставе будет установлено лечебно-профилактическим учреждением через 6 месяцев после травмы и подтверждено справкой этого учреждения.		
НИЖНЯЯ КОНЕЧНОСТЬ		
ТАЗОБЕДРЕННЫЙ СУСТАВ		
62.	Повреждения тазобедренного сустава:	
62.1.	повреждение связок (при сроках лечения 14 и более дней), отрыв костного фрагмента (фрагментов)	3
62.2.	изолированный отрыв вертела (вертелов)	5
62.3.	вывих бедра	5
Примечания: 1. В том случае, если в результате одной травмы наступят различные повреждения тазобедренного сустава, страховая выплата		

производится в соответствии с одним из подпунктов, предусматривающим наиболее тяжелое повреждение.		
2. Если в связи с травмой тазобедренного сустава проводились оперативные вмешательства, дополнительно выплачивается 5% страховой суммы однократно.		
63.	Повреждение тазобедренного сустава, повлекшее за собой:	
63.1.	отсутствие движений (анкилоз)	10
63.2.	несросшийся перелом (ложный сустав) шейки бедра	15
63.3.	эндопротезирование	20
Примечания: 1. Страховая выплата в связи с осложнениями, перечисленными в п. 63, производится дополнительно к страховой выплате, произведенной по поводу травмы сустава. 2. Страховая выплата по п. 63.1 производится в том случае, если это осложнение травмы будет установлено в лечебно-профилактическом учреждении по истечении 6 месяцев после травмы и подтверждено справкой этого учреждения. Страховая выплата по п. 63.2 производится в том случае, если это осложнение травмы будет установлено в лечебно-профилактическом учреждении по истечении 9 месяцев после травмы и подтверждено справкой этого учреждения. 3. Если выплаты производились по пп.62, 63.1 и 63.2, то они вычитаются при выплате по п. 63.3.		
БЕДРО		
64.	Перелом бедра	
64.1.	на любом уровне за исключением области суставов (верхняя, средняя, нижняя треть)	12
64.2.	двойной перелом бедра	15
64.3.	перелом бедра, осложнившийся образованием ложного сустава (несросшийся перелом)	25
Примечания: 1. Если в связи с травмой области бедра проводились оперативные вмешательства (за исключением первичной хирургической обработки и удаления инородных тел), дополнительно выплачивается 15 % страховой суммы однократно. 2. Страховая выплата по п. 64.3 производится в том случае, если осложнение травмы установлено в лечебно-профилактическом учреждении по истечении 9 месяцев после травмы и подтверждено справкой этого учреждения. Если ранее выплачивалось страховое обеспечение в связи с переломом бедра, его размер вычитается при принятии окончательного решения.		
КОЛЕННЫЙ СУСТАВ		
65.	Повреждения области коленного сустава:	
65.1.	гемартроз, разрыв связок, отрыв костного фрагмента (фрагментов), перелом надмыщелка (надмыщелков), перелом головки малоберцовой кости, повреждение мениска, перелом надколенника	3
65.2.	перелом: межмыщелкового возвышения, мыщелков, проксимального метафиза большеберцовой кости	5
65.3.	перелом проксимального метафиза большеберцовой кости с головкой малоберцовой	7
Примечания: 1. При сочетании различных повреждений коленного сустава, страховая выплата производится однократно в соответствии с одним из подпунктов п. 65, предусматривающим наиболее тяжелое повреждение. 2. Если в связи с травмой области коленного сустава проводились оперативные вмешательства (за исключением первичной хирургической обработки и удаления инородных тел), дополнительно выплачивается 3% страховой суммы однократно. 3. Страховая выплата по п. 65.1 при гемартрозе коленного сустава производится при условии проведения пункции с наличием геморрагического содержимого, что должно быть подтверждено справкой лечебно-профилактического учреждения.		
ГОЛЕНЬ		
66.	Травматическая ампутация или тяжелое повреждение, повлекшее за собой:	
66.1.	ампутацию голени на любом уровне	30
66.2.	экзартикуляцию в коленном суставе	35
Примечание. Если страховая выплата была выплачена в связи с ампутацией голени, дополнительная выплата за оперативное вмешательство, послеоперационные рубцы не производится.		
ГОЛЕНОСТОПНЫЙ СУСТАВ		
67.	Повреждение области голеностопного сустава, повлекшее за собой:	
67.1.	отсутствие движений в голеностопном суставе (анкилоз)	10
67.2.	«болтающийся» голеностопный сустав (в результате резекции суставных поверхностей составляющих его костей)	15
67.3.	экзартикуляцию в голеностопном суставе	23
Примечание. Если в результате травмы голеностопного сустава наступили осложнения, перечисленные в п. 67, страховая выплата производится по одному из подпунктов, учитывающему наиболее тяжелое последствие. Страховая выплата по п. 67.1 производится в том случае, если это осложнение травмы будет установлено в лечебно-профилактическом учреждении по истечении 6 месяцев после травмы и подтверждено справкой этого учреждения.		
СТОПА		
68.	Повреждения стопы:	
68.1.	перелом, вывих одной кости (за исключением пяточной и таранной)	3
68.2.	перелом, вывих двух костей, таранной кости	5
68.3.	перелом, вывих трех и более костей, перелом тела пяточной кости (за исключением области пяточного бугра и опоры пяточной кости), подтаранный вывих стопы, вывих в поперечном суставе стопы (Шопара) или предплюсне-плюсневом суставе (Лисфранка)	7
Примечания: 1. Если в связи с переломом или вывихом костей стопы проводились оперативные вмешательства, дополнительно выплачивается 1%. 2. При переломах или вывихах костей стопы, наступивших в результате различных травм, страховая выплата производится с учетом факта каждой травмы.		
ПАЛЬЦЫ СТОПЫ		
69.	Травматическая ампутация или повреждение, повлекшее за собой ампутацию пальцев на любом уровне:	
69.1.	первого пальца	2
	второго, третьего, четвертого, пятого пальцев:	
69.2.	одного – двух пальцев	2
69.3.	трех – четырех пальцев	5
Примечание. Если в связи с травмой была произведена ампутация пальца с плюсневой костью или частью ее, дополнительно выплачивается 3% страховой суммы однократно.		
ПРОЧЕЕ		
70.	Травматический шок	3
Примечание: Выплата по п. 70 производится дополнительно к выплатам, произведенным в связи с травмой.		

Таблица размеров страховых выплат при повреждении глаз, повлекшем за собой снижение остроты зрения (к п. 17)

Острота зрения до травмы	Острота зрения после травмы (по заключению окулиста-офтальмолога)									
	0	Ниже 0,1	0,1	0,2	0,3	0,4	0,5	0,6	0,7	0,8
	размер выплаты (в % от страховой суммы)									
1	50	45	40	35	30	25	20	15	10	7
0,9	45	40	35	30	25	20	15	10	7	5
0,8	41	35	30	25	20	15	10	7	5	
0,7	38	30	25	20	15	10	7	5		
0,6	35	27	20	15	10	7	5			
0,5	32	24	15	10	7	5				
0,4	29	20	10	7	5					
0,3	25	15	7	5						
0,2	23	12	5							
0,1	15	5								
ниже 0,1	10									

Общие примечания:

1. В случае, когда в результате одной травмы наступят повреждения, перечисленные в разных подпунктах одной статьи, страховая выплата производится по одному из подпунктов, в котором указана выплата в наибольшем размере. При повреждениях, указанных в разных статьях, страховая выплата производится с учетом каждой из них путем суммирования.
2. В случае, когда в результате одной травмы наступит несколько повреждений, перечисленных в одном подпункте, страховая выплата производится за одно из повреждений, указанных в данном подпункте.
3. Страховая выплата не производится за рефрактуру (повторный перелом)
4. Страховая выплата за оперативное вмешательство производится однократно за один случай (травму). В случае проведения оперативного вмешательства в виде фиксации спицами (спица Киршнера), выплата составляет 1% страховой суммы.
5. Страховое обеспечение при травмах (разрыв, надрыв, растяжение) мышц, сухожилий, связок любой локализации производится только при подтверждении данной патологии объективными методами исследования (УЗИ, МРТ, КТ).

ИНФОРМАЦИЯ ПО СТРАХОВАНИЮ

1. Полное наименование, адрес (место нахождения), номера телефонов, режим работы страховщика, его филиалов и представительств:

Полное наименование: ОБЩЕСТВО С ОГРАНИЧЕННОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТЬЮ СТРАХОВАЯ КОМПАНИЯ «УРАЛСИБ СТРАХОВАНИЕ»

Сокращенное наименование: ООО СК «УРАЛСИБ СТРАХОВАНИЕ»

Адрес: 129226, г. Москва, ул. Сельскохозяйственная, дом 16А

Телефон: (495) 784-77-55; 8 800 234-77-55

E-mail: in@uralsibins.ru

Режим работы: понедельник-пятница, 9:00-18:00

Информация по филиалам и представительствам страховщика доступна на официальном [сайте](#) СК «УРАЛСИБ СТРАХОВАНИЕ».

2. Сведения о руководителях, об акционерах (участниках, членах) страховщика представлены на официальном [сайте](#) СК «УРАЛСИБ СТРАХОВАНИЕ».

3. Сведения о правоустанавливающих документах, включая сведения об основном государственном регистрационном номере, идентификационном номере налогоплательщика, о регистрационном номере в едином государственном реестре субъектов страхового дела, а также сведения о лицензии страховщика и сроке ее действия представлены на официальном [сайте](#) СК «УРАЛСИБ СТРАХОВАНИЕ».

4. Перечень осуществляемых видов страхования:

- Страхование от несчастных случаев и болезней;
- Медицинское страхование;
- Страхование средств наземного транспорта (за исключением средств железнодорожного транспорта);
- Страхование средств железнодорожного транспорта;
- Страхование средств воздушного транспорта;
- Страхование грузов;
- Страхование имущества юридических лиц, за исключением транспортных средств и сельскохозяйственного страхования;
- Страхование имущества граждан, за исключением транспортных средств;
- Страхование гражданской ответственности владельцев автотранспортных средств;
- Страхование гражданской ответственности владельцев средств воздушного транспорта;
- Страхование гражданской ответственности организаций, эксплуатирующих опасные объекты;
- Страхование гражданской ответственности за причинение вреда вследствие недостатков товаров, работ, услуг;
- Страхование гражданской ответственности за причинение вреда третьим лицам;
- Страхование гражданской ответственности за неисполнение или ненадлежащее исполнение обязательств по договору;
- Страхование предпринимательских рисков;
- Страхование финансовых рисков.

5. Правила страхования и страховые тарифы

представлены на официальном [сайте](#) СК «УРАЛСИБ СТРАХОВАНИЕ».

6. Годовая бухгалтерская (финансовая) отчетность страховщика и подтверждающее ее достоверность аудиторское заключение за три предыдущих отчетных года представлены на официальном [сайте](#) СК «УРАЛСИБ СТРАХОВАНИЕ».

7. Годовая консолидированная финансовая отчетность и подтверждающее ее достоверность аудиторское заключение за три предыдущих отчетных года

представлены на официальном [сайте](#) СК «УРАЛСИБ СТРАХОВАНИЕ».

8. Присвоенные страховщику рейтинговыми агентствами рейтинги:

СК «УРАЛСИБ СТРАХОВАНИЕ» обладает высоким рейтингом надежности на уровне А от RAEX (Эксперт РА).

9. Сведения о деятельности страховщика, об опыте его работы по видам страхования:

СК УРАЛСИБ Страхование осуществляет свою деятельность на рынке страховых услуг с 1993 года. Для корпоративных клиентов компания разработала программы страхования имущественного комплекса и ответственности, здоровья персонала и профилактики заболеваний. Частные клиенты получают страховую поддержку на каждом этапе жизни. Компания предлагает решения для финансовой стабильности семьи, защиты здоровья, имущества, ответственности, и страхование в путешествиях. Акционером ООО СК «УРАЛСИБ Страхование» является АО «Финансовая корпорация УРАЛСИБ».

10. Сведения об участии в ассоциациях (союзах), в том числе в саморегулируемых организациях в сфере финансового рынка и профессиональных:

СК «УРАЛСИБ СТРАХОВАНИЕ» входит в состав Всероссийского союза страховщиков.