

ТАБЛИЦА РАЗМЕРОВ СТРАХОВЫХ ВЫПЛАТ № 5
(при отдельных тяжелых последствиях травмы, отравления)
(по страховому риску «Телесные повреждения»)

Статья	Характер повреждения	Размер страховой выплаты (в % от страховой суммы)
I	II	III
	НЕРВНАЯ СИСТЕМА	
1	Тяжелые повреждения головного мозга:	
	а) ушиб головного мозга, если потребовалось и проводилось стационарное лечение длительностью не менее 7 и до 10 дней включительно либо более ¹ , если не подтверждено субарахно-идальное кровоизлияние ²	7
	б) или ушиб головного мозга, сопровождавшийся подтвержденным субарахноидальным кровоизлиянием ³ , если после травмы потребо-валось и проводилось стационарное лечение длительностью: от 11 до 20 дней (включительно) 21 день и более	15 20
	в) или внутримозговые травматические гематомы: эпидуральная, субдуральная, внутримозговая, разможжение, огнестрельное повреждение в пределах одной доли	30
	г) или разможжение вещества головного мозга, огнестрельное повреждение в пределах двух и более долей.	70
	д) или декорткацию	100
2	Тяжелое повреждение спинного мозга на любом уровне, конского хвоста:	
	а) ушиб спинного мозга, если потребовалось и проводилось стационарное лечение длительностью не менее 7 и до 10 дней включительно либо более ⁴ , если не подтверждено субарахноидальное кровоизлияние ⁵	7
	б) ушиб, сопровождавшийся подтвержденным субарахноидальным кровоизлиянием, потребовавший стационарного лечения сроком ⁶ : от 11 до 20 дней (включительно) 21 день и более	15 20
	в) или сдавление, гематомиялия	30
	г) или частичный разрыв	70
	д) или полный перерыв	100
3	Полный перерыв нервов и нервных сплетений (шейного, плечевого, поясничного, крестцового):	
	а) полный перерыв ⁷ одного нерва: лучевого, локтевого или срединного на уровне лучезапястного сустава и предплечья, малоберцового, большеберцового нерва (независимо от уровня)	10

¹ Здесь и далее статьи не применяются при стационарном лечении меньшей длительности или при амбулаторном лечении - независимо от причин.

² Диагноз субарахноидального кровоизлияния учитывается при условии, что он подтвержден соответствующими результатами исследования ликвора.

³ Диагноз субарахноидального кровоизлияния учитывается при условии, что он подтвержден соответствующими результатами исследования ликвора.

⁴ Здесь и далее статьи не применяются при стационарном лечении меньшей длительности или при амбулаторном лечении - независимо от причин.

⁵ Здесь и далее диагноз субарахноидального кровоизлияния учитывается при условии, что он подтвержден соответствующими результатами исследования ликвора.

⁶ Здесь и далее статьи не применяются при стационарном лечении меньшей длительности или при амбулаторном лечении - независимо от причин.

⁷ Выплата в уменьшенном вдвое размере может быть произведена при неполном перерыве, но только в случае, если в связи с таким перерывом до истечения 360 дней после него проведено оперативное лечение.

	- полный перерыв каждого последующего нерва дополнительно	5
б)	или полный перерыв ⁸ одного нерва: подкрыльцового (подмышечного), лучевого, локтевого или срединного на уровне локтевого сустава и плеча, седалищного, бедренного нерва (на любом уровне)	20
	- полный перерыв каждого последующего нерва дополнительно	5
в)	частичный разрыв одного сплетения	40
г)	или полный перерыв (разрыв) одного сплетения.	75

ОРГАНЫ ЗРЕНИЯ

(максимальное страховое обеспечение при повреждении одного глаза 50%, в т.ч., если глаз потерян, удален)

4	Проникающее (в полость глазного яблока) ранение одного глаза и/или ранение слезопроводящих путей, контузия глазного яблока, вызвавшая разрыв его оболочек, ожоги III «Б» (II-III «Б») степени (только при ее указании), атрофия (субатрофия) поврежденного не удаленного глазного яблока включая удаление глазного яблока, обладавшего зрением до травмы, если оно последовало	20
5	Паралич аккомодации одного глаза, выпадение половины и более поля зрения (гемианопсия), пульсирующий экзофтальм одного глаза, а также перерыв мышц одного глазного яблока (в том числе, мышц век), потребовавший оперативного лечения до истечения 360 дней после повреждения	15
6	Повреждение глаза, вызванное им симпатическое воспаление неповрежденного глаза, токсический и/или травматический неврит зрительного нерва вследствие острого отравления нейротоксическими ядами, ушиба и/или более тяжелого повреждения головного мозга, повлекшие за собой по истечении 180 и до истечения 360 дней после поражения снижение остроты зрения без учета коррекции не менее, чем в два раза (размер страховой выплаты указан в процентах от страховой суммы):	

Острота зрения до травмы (без учета коррекции)	Острота зрения по истечении 180 дней после травмы по заключению врача-специалиста (без учета коррекции)						
	0,00	ниже 0,1	0,1	0,2	0,3	0,4	0,5
1,0	50	45	40	35	30	25	20
0,9	45	40	35	30	25	20	
0,8	41	35	30	25	20	15	
0,7	38	30	25	20	15		
0,6	35	27	20	15	10		
0,5	32	24	15	10			
0,4	29	20	10	7			
0,3	25	15	7				
0,2	23	12	5				
0,1	15						

Примечания к ст. 6:

1. Если сведения об остроте зрения поврежденного глаза до травмы в медицинских документах по месту наблюдения застрахованного лица отсутствуют, то условно следует считать, что она была такой же, как неповрежденного. Однако, если острота зрения неповрежденного глаза окажется ниже или равна остроте зрения поврежденного, условно следует считать, что острота зрения поврежденного глаза до травмы была на 30% выше, чем у неповрежденного.

2. Если в результате травмы были повреждены оба глаза и сведения об их зрении до травмы отсутствуют, следует условно считать, что острота зрения была равна у лиц в возрасте до 18 лет включительно - 1,0, от 19 до 45 лет включительно – 0,8, 46 лет и старше 0,6.

3. В том случае, если в связи с посттравматическим снижением остроты зрения был имплантирован искусственный хрусталик или применяются корригирующие линзы, страховое обеспечение выплачивается с учетом остроты зрения до операции и без учета коррекции.

4. К полной слепоте (0,00) приравнивается острота зрения ниже 0,01 и до светоощущения (счет пальцев у лица).

5. Статья 6 не применяется при снижении остроты зрения в результате смещения (подвывиха) искусственного (протезированного) хрусталика.

⁸ Выплата в уменьшенном вдвое размере может быть произведена при неполном перерыве, но только в случае, если в связи с таким перерывом до истечения 360 дней после него проведено оперативное лечение.

6. Причинная связь снижения остроты зрения с черепно-мозговой травмой устанавливается на основании соответствующего заключения врача-окулиста (офтальмолога). При этом, следует иметь в виду, что снижение остроты зрения вследствие ухудшения рефракции глаза (прогрессирующей близорукости - миопии или дальнозоркости - гиперметропии) к последствиям черепно-мозговой травмы не относится.

I	II	III
	ОРГАНЫ СЛУХА	
7	Повреждение ушной раковины, повлекшее за собой:	
	а) потерю от ¼ до ½ части	15
	б) потерю более, чем ½ части	30
8	Повреждение в результате травмы среднего уха и/или слухового нерва с одной стороны, повлекшее за собой по истечении 100 дней после травмы, в соответствии с заключением ЛОР-врача, полную глухоту (разговорная речь – 0 м.)	30
	ДЫХАТЕЛЬНАЯ СИСТЕМА	
9	Травма грудной клетки и ее органов, сопровождавшаяся:	
	а) повреждением одного легкого с проявлениями в виде подкожной эмфиземы и/или пневмоторакса, гемоторакса, экссудативного травматического плеврита, включая дренирование плевральной полости, если оно проводилось	7
	повреждением обоих легких, включая дренирование плевральных полостей	15
	б) или удалением доли легкого (лобэктомией), части легкого (резекцию) до истечения 360 дней после травмы, если это не было вызвано заболеванием, развившимся вне связи с травмой	35
	в) или удалением одного легкого (пульмонэктомией), в т.ч. с частью другого до истечения 360 дней после травмы, если это не было вызвано заболеванием, развившимся вне связи с травмой	50
10	Повреждения (ранения, ожог) дыхательных путей, щитовидного хряща, перелом подъязычной кости, повлекшие за собой стойкую полную потерю голоса, ношение трахеостомической трубки в течение не менее 100 дней после травмы	30
	СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТАЯ СИСТЕМА	
11	Повреждения сердца, его оболочек, аорты, легочной, безымянной, сонных артерий, внутренней яремной, верхней и нижней полых, воротной вен, их крупных ветвей, потребовавшие экстренного оперативного лечения:	
	а) не повлекшие за собой либо повлекшие по истечении 180 дней, сердечно-сосудистую недостаточность I, I-II степени - по заключению специалиста	25
	б) или повлекшие за собой по истечении 180 дней после травмы, сердечно-сосудистую недостаточность II, III (II-III) степени - по заключению специалиста	50
12	Повреждение сонной, подключичной, подкрыльцовой (подмышечной), плечевой, локтевой, лучевой, подвздошной, бедренной, подколенной, передней и задней большеберцовых артерий, плечеголовной, подключичной, подкрыльцовой (подмышечной), бедренной, подколенной вены с одной стороны:	
	а) в случае операции <u>перевязки сосудов</u> (независимо от уровня)	10
	или в случае <u>оперативного восстановления кровотока</u> (в т.ч. пластики сосудов):	
	б) при повреждении на уровне нижней трети предплечья или голени	15
	в) при повреждении на уровне средней и/или верхней трети предплечья или голени	20
	г) при повреждении на уровне локтевого сустава, плеча, надплечья (шеи), коленного сустава, бедра, таза	25
	ОРГАНЫ ПИЩЕВАРЕНИЯ	
13	Потеря челюсти:	
	а) потеря части челюсти ⁹ , требующая пластического ее восстановления	40
	б) полная потеря челюсти	80
14	Потеря языка:	
	а) отсутствие до 1/3 части языка, вызывающее нарушение речи	15
	б) или отсутствие от 1/3 до 2/3 языка	40
	в) или отсутствие части языка от 2/3 до полного	80
15	Повреждение (ранение, разрыв, за исключением спонтанного, ожог) пищевода,	

⁹ За исключением альвеолярного отростка челюсти.

	желудка, кишечника, поджелудочной железы, печени, желчного пузыря, селезенки, не приведшее к частичной или полной потере органа ¹⁰ , подтвержденное при оперативном лечении по этому поводу – лапаротомии, торакотомии, люмботомии, лапароскопической операции:	
	а) одного-двух указанных выше органов	15
	б) трех и более органов	25
	в) факт оперативного вмешательства (вмешательств) по поводу травмы в случае, если повреждение органов при лапаротомии и/или торакотомии, люмботомии не подтвердилось, либо было установлено повреждение болезненно измененных органов	7
16	Тяжелые последствия травматических и токсических поражений органов пищеварения, полученных в период действия договора страхования, установленные до истечения 360 дней после повреждения:	
	а) гепатит, печеночная недостаточность	15
	б) рубцовое сужение (стриктура), деформация пищевода, желудка, кишечника, заднепроходного отверстия - по истечении 100 дней после травмы	25
	в) непроходимость пищевода (при наличии гастростомы), или состояние после операции по поводу непроходимости пищевода, наличие противоестественного заднего прохода (колостомы) - по истечении 100 дней после травмы	100
	г) потеря желчного пузыря, потеря части - резекция (без конкретного указания ее размера) желудка или кишечника, поджелудочной железы - каждого органа	20
	д) потеря части (резекция) печени, потеря части (до 2/3) желудка или кишечника - каждого органа	30
	е) потеря селезенки	25
	ж) потеря более 2/3 желудка или кишечника (за вычетом страховой выплаты в связи с предыдущей резекцией, если она проводилась)	60
	МОЧЕВЫДЕЛИТЕЛЬНАЯ И ПОЛОВАЯ СИСТЕМЫ	
17	Травмы органов половой и мочевыделительной системы, сопровождавшиеся:	
	а) подкапсульным разрывом почки, ранением, разрывом мочеиспускательного канала и/или мочевого пузыря (за исключением «спонтанного разрыва»), мочеточников - потребовавшими экстренного оперативного лечения	15
	б) оперативным вмешательством (вмешательствами) по поводу травмы в случае, если повреждение органов при лапаротомии, торакотомии не подтвердилось (если не применяется ст. 15 «в»)	10
	<u>до истечения 360 дней после повреждения:</u>	
	в) потерей части почки (если это не вызвано заболеванием, развившимся вне связи с травмой)	30
	г) потерей одной почки (если это не вызвано заболеванием, развившимся вне связи с травмой)	50
	д) потерей маточной трубы и/или одного яичника, потерей одного яичка	10
	е) потерей обеих маточных труб, единственной маточной трубы и/или обоих яичников, единственного яичника, потерей обоих яичек	30
	ж) потерей матки, в т. ч. с придатками, потерей полового члена или его части, в т.ч. с яичками.	45
18	Тяжелые осложнения и последствия травмы, случайного острого отравления со стороны органов мочевыделительной системы - почек, мочеточников, мочевого пузыря, мочеиспускательного канала:	
	а) острая почечная недостаточность, не перешедшая в хроническую	15
	<u>по истечении 100 и до истечения 360 дней после травмы:</u>	
	б) уменьшение объема мочевого пузыря.	20
	в) сужение мочеточника, мочеиспускательного канала	25
	г) острая почечная недостаточность, перешедшая в хроническую (за вычетом размера выплаты по ст. 18 «а»), если она была произведена	30
	д) непроходимость мочеточника и/или мочеиспускательного канала	40
	е) наличие мочеполовых свищей	50
	МЯГКИЕ ТКАНИ	
19	Ожоги или отморожения кожных покровов I, II, III «А» степени и их сочетаний,	

¹⁰ Удаление во время операции по поводу травмы болезненно измененного органа (в связи с его заболеванием, развившимся до травмы) к страховым случаям не относится, применяется только ст.15 «в».

	потребовавшие стационарного лечения длительностью:	
	а) не менее 3 до 7 дней включительно	5
	б) от 8 до 14 дней включительно	10
	в) от 15 до 30 дней включительно	15
	г) 31 день и более	25
20	Обширные ранения, разрывы кожных покровов и подлежащих им тканей, ожоги или отморожения III«Б», III«Б»-IV степени, вызвавшие образование рубцов:	
	а) площадью от 0,25% до 1% поверхности тела	10
	б) площадью свыше 1 и до 2% поверхности тела	15
	в) площадью свыше 2 и до 5% поверхности тела	25
	г) площадью свыше 5 и до 10% поверхности тела	35
	д) площадью свыше 10% поверхности тела	40
Примечания к статьям 19 и 20		
1. За один процент поверхности тела принимается площадь ладонной поверхности кисти пострадавшего (включая первый палец) или площадь, равная: для возраста до 7 лет включительно - 50 см ² , от 8 до 12 лет включительно - 100 см ² , 13 лет и старше - 150 см ² .		
2. При ранениях, разрывах, ожогах, отморожениях кожных покровов и подлежащих им тканей лица, передне-боковой поверхности шеи, подчелюстной области, передней поверхности ушных раковин III«Б» степени, III«Б» - IV степени, вызвавших образование рубцов соответствующей площади, в сочетании или без сочетания с аналогичными повреждениями других областей, размер страховой выплаты определяется по соответствующему подпункту статьи 20 исходя из общей площади ожогов соответствующей тяжести и умножается на коэффициент 1,5.		
3. К ранениям и разрывам не относятся поверхностные повреждения кожных покровов (повреждения наружных слоев кожи) – ссадины, осаднения, царапины и т.п.		
21	Ожоговый шок, ожоговая болезнь	10
ОПОРНО-ДВИГАТЕЛЬНЫЙ АППАРАТ		
22	Полные первичные разрывы мышц, сухожилий ¹¹ (за исключением «спонтанных»), при условии, что потребовалось и до истечения 360 дней было проведено оперативное лечение указанных повреждений:	
	а) полный разрыв (полное повреждение) одной мышцы (за исключением мышц, фиксирующих лопатку), одного сухожилия, исключая ахиллово	7
	б) полный разрыв (полное повреждение) двух и более мышц (за исключением мышц, фиксирующих лопатку), двух и более сухожилий, исключая ахиллово	20
	в) полный разрыв (полное повреждение) ахиллова сухожилия, разрыв мышц (мышцы), фиксирующих лопатку (“крыловидная лопатка”)	25
23	Полные первичные разрывы связок ¹² суставов, сочленений (в т.ч. синдесмозов) сопровождающиеся подтвержденным рентгенологически вывихом или подвывихом кости (костей), при условии, что потребовалось и было проведено оперативное лечение указанных повреждений ¹³ :	
	а) в одном из суставов кисти, стопы, сочленении	7
	в двух и более суставах кисти, стопы (в т.ч. в суставах Лисфранка, Шопара), сочленениях	15
	б) в голеностопном, плечевом, локтевом, лучезапястном суставах (в т.ч. в сочетании с суставами, упомянутыми в пп. «а»)	25
	в) в тазобедренном, коленном (в т.ч. в сочетании с суставами, упомянутыми в пп. «а»), сочленениях таза, суставах позвоночника	35
24	Первичные переломы, эпифизеолизы, переломо-вывихи костей, наступившие в результате травмы, а также отдельные иные повреждения опорно-двигательного аппарата, за исключением пальцев кистей и стоп, не дающие оснований для применения другой статьи, если при этом потребовалось и было проведено следующее лечение (однократно для каждой локализации):	

¹¹ Выплата в уменьшенном вдвое размере может быть произведена при неполном разрыве, но только в случае, если в связи с таким разрывом до истечения 360 дней после него проведено оперативное лечение.

¹² Выплата в уменьшенном вдвое размере может быть произведена при неполном разрыве, но только в случае, если в связи с таким разрывом до истечения 360 дней после него проведено оперативное лечение.

¹³ Закрытое вправление вывихов, независимо от вида анестезии, вытяжение (независимо от вида) не относится к оперативному лечению.

	а) - иммобилизация не менее двух сегментов опорно-двигательного аппарата с одной стороны гипсовой повязкой, аппаратом внешней фиксации, исключая ортопедические изделия (ортезы, воротники и т.п.), специальной шиной, чрезкожная фиксация спицами и/или применение постельного режима в стационаре (в т.ч. по поводу комплекса повреждений) – общей длительностью не менее 30 и до 50 дней включительно ¹⁴ - скелетное ¹⁵ вытяжение общей продолжительностью не менее 2 недель и/или иммобилизация (упомянутая в пп. «а»), и/или применение постельного режима в стационаре (в т.ч. по поводу комплекса повреждений)	7
	общей длительностью не менее 51 и до 100 дней включительно ¹⁶	15
	или общей длительностью 101 день и более ¹⁷	25
	б) накостный и внутрикостный остеосинтез металлическими пластинками, штифтами, винтами (их комбинациями), костная пластика - на одном уровне (сегменте, суставе или сегменте с суставом) в т.ч. в сочетании с лечением по поводу того же (тех же) повреждения(й), предусмотренным пп.«а» - на одной кости запястья, предплюсны, пястной, плюсневой кости, малоберцовой кости, фалангах одного пальца, ключице, ребре	7
	- на двух костях - запястья, предплюсны, пястных, плюсневых, надколеннике, малоберцовой кости, фалангах двух пальцев, одной кости предплечья, лопатке, ребрах, крестце, копчике	15
	- на пяточной, таранной кости, трех и более - костях запястья, предплюсны, пястных, плюсневых костях, обеих костях – голени, предплечья, большеберцовой кости, плече, одном-двух позвонках, за исключением крестца и копчика, одной кости таза, костях черепа с целью декомпрессии головного мозга	25
	- на бедре, двух и более костях таза, трех и более позвонках, за исключением крестца и копчика	35
	в) эндопротезирование суставов (каждого) - - лучезапястного, голеностопного	35
	- локтевого, плечевого, коленного	40
	- тазобедренного	45
25	Травматическая ампутация, ампутация в связи с повреждением (физическая потеря), включая оперативное формирование культи, функциональная потеря одной верхней конечности (ее части), установленная в период действия договора страхования по истечении 270 и до истечения 360 дней после травмы:	
	а) полная потеря одной фаланги одного пальца, кроме первого	5
	б) полная потеря одной фаланги одного пальца, кроме первого с частью второй, полная потеря одной фаланги первого пальца	6
	в) потеря одной фаланги первого пальца <u>с частью второй</u>	8
	г) полная потеря не менее двух фаланг одного пальца или полная потеря одного пальца, кроме первого	10
	д) полная потеря первого пальца	15
	е) полная потеря двух пальцев или полная потеря не менее двух фаланг двух пальцев ¹⁸	20
	ж) полная потеря трех-четырех пальцев или полная потеря не менее двух фаланг трех-четырех пальцев	35
	з) полная потеря всех пальцев или полная потеря не менее двух фаланг всех пальцев	50
Примечание к ст. 25: при потере каждого пальца с пястной костью или ее частью, размер страховой выплаты увеличивается на 1%.		
	и) потеря кисти до уровня запястья, лучезапястного сустава	65
	к) потеря верхней конечности до уровня предплечья, локтевого сустава, плеча	75

¹⁴ Для детей до 15 лет включительно - не менее 21 и до 40 дней включительно.

¹⁵ К скелетному вытяжению не относятся приспособления, которые не обеспечивают вытяжения непосредственно за кость (петли, манжеты и т.п.).

¹⁶ Для детей до 15 лет включительно: не менее 41 и до 70 дней включительно.

¹⁷ Для детей до 15 лет включительно: 71 день и более.

¹⁸ Здесь и далее к потере не менее двух фаланг приравнивается потеря более одной фаланги первого пальца кисти.

	л) потеря верхней конечности до уровня лопатки, ключицы	80
26	Травматическая ампутация, ампутация в связи с повреждением (физическая потеря), включая оперативное формирование культи, функциональная потеря одной нижней конечности (ее части), установленная в период действия договора страхования по истечении 270 и до истечения 360 дней после травмы:	
	а) полная потеря одной фаланги одного пальца стопы, т.ч. с частью второй аналогичная потеря каждого последующего дополнительно	5 1
	б) полная потеря одного пальца стопы или полная потеря не менее двух фаланг одного пальца	6
	в) полная потеря двух пальцев или полная потеря не менее двух фаланг двух пальцев	12
	г) полная потеря трех-четырех пальцев или полная потеря не менее двух фаланг трех-четырех пальцев	15
	д) полная потеря всех пальцев стопы или полная потеря не менее двух фаланг всех пальцев	25
Примечание к ст. 26: при потере каждого пальца с плюсневой костью или ее частью, размер страховой выплаты увеличивается на 1%.		
	е) потеря стопы до уровня предплюсны, голеностопного сустава, нижней трети голени	40
	ж) потеря нижней конечности до уровня средней, верхней трети голени, коленного сустава, нижней трети бедра	60
	з) потеря нижней конечности до уровня средней, верхней трети бедра, тазобедренного сустава, с частью таза	80
27	Отдельные осложнения травмы:	
	а) синдром длительного раздавливания, сдавления («травматический токсикоз», «краш-синдром», «синдром размозжения»)	30
	б) клиническая смерть	35
28	Случайное острое отравление ядами химического и биологического происхождения ¹⁹ , механическая асфиксия (удушье), общее поражение электротоком, атмосферным электричеством (молнией), ботулизм, клещевой энцефалит (энцефаломиелит) при непрерывном лечении общей продолжительностью 21 день и более, включающем стационарное лечение продолжительностью не менее 5 дней, столбняк	15
29	Выплата в связи с полученной травмой по настоящей статье может быть произведена при условии, что повреждения, полученные застрахованным лицом, не дали оснований для применения какой-либо (каких-либо) статьи из приведенных выше, а застрахованному лицу исключительно по поводу повреждений непосредственно после их получения потребовалось и непрерывно проводилось стационарное лечение продолжительностью:	
	а) от 21 до 50 дней включительно	7
	б) 51 день и более	15

Общие положения по применению Таблицы размеров страховых выплат №5 (далее по тексту Таблица №5)

1. Решение о страховой выплате и ее размере принимается с применением Таблицы №5 при условии, что это предусмотрено договором страхования. Для принятия решения Застрахованное лицо (Выгодоприобретатель) или Страхователь представляет страховщику по месту заключения договора страхования медицинские и иные, указанные в договоре страхования документы.

В медицинских документах должны быть указаны дата и обстоятельства заявленного случая (травмы и т.п.), полный диагноз, время начала и окончания лечения, результаты диагностических исследований (рентгенографии, КТ, МРТ, анализов и т.д.), даты и названия лечебных мероприятий.

2. При переломах и вывихах (подвывихах) костей, разрывах сочленений (включая синдесмозы) обязательным условием применения соответствующих статей Таблицы №5 является наличие документов, свидетельствующих о рентгенологическом подтверждении указанных повреждений (рентгенограмм с четкой маркировкой, качественных их копий и т.п.).

¹⁹ К случайным острым отравлениям не относятся:

а) инфекционные болезни, сопровождающиеся интоксикацией, в т.ч. токсикоинфекции (сальмонеллез и др.), независимо от диагноза и пути заражения (пищевого, воздушного и т.д.);

б) намеренное отравление химическими веществами (при намеренном употреблении, независимо от дозы), в т.ч. алкоголем, иными токсическими и наркотическими средствами, принятыми добровольно;

в) аллергия, независимо от причины и проявлений.

Повторные переломы (рефрактуры) одной и той же кости, наступившие в результате травмы, полученной в период действия договора страхования, дают основание для страховой выплаты только в том случае, если на основании представленных рентгенограмм будут установлены: 1) сращение отломков кости по окончании лечения предыдущей травмы, 2) наличие новой линии (линий) перелома кости на рентгенограммах, сделанных после повторной травмы. При этом, смещение отломков кости после повторной травмы по линии (линиям) ранее полученного перелома, в т.ч. вместе с поврежденными или неповрежденными конструкциями, применявшимися для остеосинтеза, является свидетельством несращения отломков после первичного перелома и не дает оснований для страховой выплаты в связи с таким повреждением, поскольку перелом кости наступил до заявленного случая.

3. Если повреждение, последствия повреждения одного органа (одного анатомического образования), полученные застрахованным лицом в результате одного случая, предусмотрено разными статьями Таблицы №5 или разными подпунктами одной статьи, размер страховой выплаты определяется по одной статье или одному подпункту статьи, предусматривающим выплату в наибольшем размере. Исключением являются страховые выплаты по ст. 24 «е», 25 «а» и «б», «в» и «г» Таблицу №5, которые производятся отдельно.

4. С целью уточнения данных о состоянии поврежденного органа у застрахованного лица до и после повреждения, страхователю может быть предложено представить соответствующие документы, включая рентгенограммы, цифровые фотографии и/или заключение врача-специалиста. В предложении следует конкретно указать, какие данные необходимы для принятия решения.

5. Удаление, резекция, ампутация во время операции по поводу травмы болезненно измененного, имплантированного или протезированного до травмы органа к страховым случаям не относится.

6. В том случае, если после произведенной страховой выплаты будет представлено новое заявление и медицинские документы, дающие основание для страховой выплаты в связи с тем же повреждением в большем размере, размер дополнительной выплаты определяется путем вычитания ранее установленного размера из размера определенного вновь.

Страховая выплата в связи с травмой органа, не может превышать страховой выплаты, предусмотренной в случае потери этого органа.

Общий размер страховых выплат по риску в связи с одним или несколькими страховыми случаями не может превышать 100% установленной договором страхования страховой суммы, если иное не предусмотрено договором страхования.

7. Травмы, течение которых осложнено развившимися до заключения договора страхования заболеваниями и болезненными изменениями: сахарным диабетом и/или облитерирующим энтеритом, облитерирующим атеросклерозом, нарушениями иннервации органов, болезнями опорно-двигательного аппарата и т.д., дают основание для выплаты 50% от размера страховой выплаты, предусмотренной Таблицей №5. Данное положение не применяется в случаях, когда указанные заболевания являются только сопутствующими, т.е. не влияют на длительность, течение процесса восстановления и характер последствий травмы.

При патологических переломах и вывихах костей, страховая выплата производится только в том случае, если заболевание, послужившее их причиной, развилось, было впервые диагностировано в период действия договора страхования. Размер страховой выплаты при этом уменьшается на 50% по сравнению с размером, предусмотренным Таблицей №5 для переломов и вывихов здоровых костей (включая выплаты, связанные с их лечением).

9. Перечень повреждений и их последствий, предусмотренный статьями Таблицы №5, расширительному толкованию не подлежит.

10. Лечение в дневном стационаре не является непрерывным стационарным и приравнивается к амбулаторному.