

## ПУБЛИЧНАЯ ОФЕРТА

### по страхованию детей от несчастных случаев на период их пребывания в учреждениях отдыха и оздоровления

Настоящая Публичная оферта (далее по тексту - «Оферта») является предложением АО «Страховая компания КАФОЛАТ» (далее по тексту - Страховщик), адресованному неопределенному кругу физических лиц (далее по тексту - Страхователь) заключить Договор страхования детей от несчастных случаев на период их пребывания в учреждениях отдыха и оздоровления (далее - Договор страхования) на нижеследующих условиях, посредством информационных систем Страховщика. Сторонами Договора являются Страховщик, Страхователь и Выгодоприобретатель.

Принятие условий настоящей Оферты и оплата обусловленной страховой премии считаются акцептом её условий и согласием Страхователя заключить Договор страхования. После подтверждения факта оплаты Страхователем страховой премии ему на электронную почту направляется электронный файл страхового полиса и Договор страхования считается заключенным.

По условиям настоящей Оферты Застрахованным лицом может быть любое физическое лицо за исключением нижеуказанных лиц, чьи имущественные интересы, связанные с жизнью и здоровьем, являются объектом страхования и в пользу которого заключен Договор страхования. Застрахованные лица указываются в Страховом полисе.

#### **Страхованию не подлежат следующие лица:**

- инвалиды 1 группы;
- состоящие на учете в психоневрологическом, онкологическом, кожно- венерологическом диспансерах;
- младше 1 года и старше 16 лет.

Если после заключения Договора страхования выяснится, что Застрахованное лицо подпадает под ограничения, указанные в настоящей Оферте, Договор страхования будет считаться недействительным и расторгнут в отношении такого лица.

В соответствии со статьей 370 Гражданского кодекса Республики Узбекистан, безусловным принятием (акцептом) условий настоящей Оферты считается Принятие условий Оферты, чем выражается согласие:

- с условиями настоящей Оферты, включая условия страхования, изложенные в ней;
- на обработку персональных данных, указанных при заполнении заявления, включая сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение, использование, обезличивание, блокирование, уничтожение (без уведомления об уничтожении), путем обработки автоматизированным или неавтоматизированным способом в целях осуществления страховой деятельности на срок 5 лет, а также на их передачу в целях исполнения Договора страхования, обеспечения внутреннего документооборота, третьим лицам.

Страхователем могут быть дееспособные физические лица, граждане Узбекистана, лица без гражданства и иностранные граждане, постоянно или временно проживающие на территории Республики Узбекистан, заключившие со Страховщиком Договор страхования на условиях настоящей Оферты.

Страхователь, подтверждает свое право и дееспособность, а также осознает ответственность за обязательства, возложенные на него в результате заключения Договора страхования посредством интернет-ресурса Страховщика.

Для заключения Договора страхования на интернет-ресурсе Страховщика в режиме онлайн, от Страхователя **требуется наличие у него адреса электронной почты и номера мобильного телефона.**

Заявлением на страхование является внесение Страхователем на интернет-ресурсе Страховщика всех сведений, необходимых и существенных для заключения Договора страхования.

Страховщик обязуется обеспечить сохранность и неразглашение персональных данных Страхователя и иных физических лиц, указанных в Договоре страхования в соответствии с требованиями статьи 62 Закона Республики Узбекистан «О страховой деятельности».

Ссылки «Оферта», «Договор страхования» и «Страховой полис», далее по тексту имеют одинаковое значение по отношению к настоящему электронному документу.

## РАЗДЕЛ 1. ОБЩИЕ УСЛОВИЯ

### 1.1. Термины, используемые в настоящей Оферте, имеют следующие значения:

**Страховщик** – юридическое лицо, принимающее в соответствии с договором страхования обязательства осуществить выплату страховой суммы – Акционерное общество «Страховая компания КАФОЛАТ», осуществляющее страховую деятельность в соответствии с законодательством Республики Узбекистан и на основании Лицензии №960718 от 13 августа 2025 года, выданной Национальным агентством перспективных проектов Республики Узбекистан.

**Страхователь** – дееспособное физическое лицо (родители или другие родственники ребёнка, с которыми он проживает), заключившее со Страховщиком Договор страхования на условиях настоящей Оферты. По договору страхования на Страхователе лежит обязанность уплаты страховой премии (взноса) Страховщику за принятые на себя обязательства возместить Страхователю убыток, при наступлении страхового случая.

**Застрахованное лицо** - ребёнок в возрасте до 16 лет, находящийся в учреждении отдыха и оздоровления, в пользу которого заключён договор страхования. По одному договору страхования может быть застрахована группа лиц. В пользу одного ребёнка может быть заключено несколько договоров страхования.

**Отдых и оздоровление детей** — совокупность мероприятий, обеспечивающих развитие творческого потенциала детей, охрану и укрепление их здоровья, профилактику заболеваний у детей, занятие их физической культурой, спортом и туризмом, формирование у детей навыков здорового образа жизни, соблюдение ими режима питания и жизнедеятельности в благоприятной окружающей среде при выполнении санитарно-гигиенических и санитарно-эпидемиологических требований.

**Учреждения** — детские оздоровительные лагеря (загородные оздоровительные лагеря, лагеря дневного пребывания и другие), специализированные (профильные) лагеря (спортивно-оздоровительные лагеря, оборонно-спортивные лагеря, туристические лагеря, лагеря труда и отдыха, эколого-биологические лагеря, технические лагеря, краеведческие и другие лагеря — детские лагеря, летние лагеря), оздоровительные центры, базы и комплексы, иные организации независимо от организационно-правовых форм и форм собственности, основная деятельность которых направлена на реализацию услуг по обеспечению отдыха детей и их оздоровления.

**Выгодоприобретатель** – физическое лицо (родители или другие родственники ребенка, с которыми он проживает), названное в страховом полисе, назначенное Страхователем для получения страховых выплат по договору страхования. В случае смерти лица, застрахованного по договору, в котором не назван иной Выгодоприобретатель, Выгодоприобретателем признаются наследники Застрахованного лица.

**Несчастный случай** – фактически происшедшее, внезапное, непредвиденное, внешнее по отношению к Застрахованному событие, повлёкшее за собой смерть или стойкое расстройство здоровья Застрахованного.

**Страховой случай** – фактически произошедшее страховое событие, в связи с негативными или иными последствиями предусмотренное настоящей Офертой, произошедшее в Периоде страхования и в Географической зоне, с наступлением которого возникает обязанность Страховщика выплатить страховую сумму.

**Акт о страховом случае** - документ, служащий основанием для выплаты страхового обеспечения, составляемый Страховщиком и подписываемый Страхователем/ Застрахованным лицом/Выгодоприобретателем в случае признания Страховщиком страховым случаем события, произошедшего с Застрахованным лицом.

**Страховая сумма** – сумма, в пределах которой Страховщик обязуется выплатить страховую сумму по договору страхования, определяется соглашением Страхователя со Страховщиком.

**Страховое обеспечение** – сумма денежных средств, выплачиваемая Страховщиком Выгодоприобретателю в пределах страховой суммы, при наступлении страхового случая, предусмотренного настоящей Офертой.

**Персональная страховая сумма** – часть общей страховой суммы, на которую застрахован каждый отдельный Застрахованный.

**Страховой тариф** – нормированный по отношению к страховой сумме размер страховых премий (платежей). Определяется в абсолютном денежном выражении или в процентах от страховой суммы.

**Страховая премия** – плата за страхование, которую Страхователь обязан уплатить Страховщику в порядке и сроки, установленных настоящей Офертой.

**Страховой полис** – документ, подтверждающий заключение между Страхователем и Страховщиком Договора страхования от несчастного случая на условиях Оферты. Страховой полис отправляется на электронный адрес Страхователя после оплаты им страховой премии в полном объеме.

**Период страхования** – период времени, указанный в Страховом полисе, в течение которого Страховщик предоставляет страховую защиту (24 часа в сутки). Страхование, обусловленное настоящей Офертой, распространяется только на события, произошедшие в течение указанного периода страхования.

**Географическая зона** – территория, на которой действуют обязательства Страховщика.

**1.2. Порядок заключения и вступления в силу Договора страхования (страховой полис):**

1.2.1. Настоящая Оферта является электронным документом, устанавливающим условия продажи и оказания страховых услуг Страховщиком Страхователю.

1.2.2. Договор страхования (страховой полис) формируется на основе данных, представленных Страхователем Страховщику с использованием информационных систем.

1.2.3. Страхователь производит заполнение обязательных полей электронного заявления, самостоятельно и в строгом соответствии с данными оригинальных документов, указанных в заявлении.

1.2.4. Страхователь принимает на себя ответственность за достоверность и тождественность оригиналам заявленных документов, а также соглашается, что при несоответствии заявленных документов их оригиналам, при наступлении страхового случая, Страховщик имеет право отказать в выплате страхового возмещения.

1.2.5. Данные документов, указанных и внесенных в заявление, автоматически вносятся в Договор страхования (Страховой полис).

1.2.6. При согласии с условиями страхования, предлагаемыми в Оферте, Страхователь подтверждает свое согласие в информационной системе Страховщика и переходит к заполнению Заявления на заключение Договора страхования (далее - Заявление) в онлайн-режиме путем использования информационных систем Страховщика.

1.2.7. При заполнении Заявления требуется указание всех необходимых Страховщику сведений, имеющих существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления (страхового риска). Все сведения должны указываться в строгом соответствии с оригиналами документов.

1.2.8. После заполнения Заявления, информационной системой Страховщика автоматически открывается доступ к кнопке «Оплатить страховую премию и оформить Страховой полис».

1.2.9. Стороны Договора страхования подтверждают, что получение Страхователем Страхового полиса является надлежащим подписанием Договора страхования (Страхового полиса).

1.2.10. Датой акцепта настоящей Оферты и заключения Договора страхования является дата подтверждения информационной системой Страховщика факта оплаты Страхователем Страховой премии.

1.2.11. Обязательства Страховщика (начало действия страхования) вступают в силу момента уплаты страховой премии и действует в течение оплаченного периода.

### **1.3. Страховая сумма, страховая премия и порядок её оплаты по договору страхования (полиса):**

1.3.1. **Страховая сумма** составляет 8 000 000 сум. **Страховая премия** составляет 30 000 сум.

1.3.2. Оплата страховой премии по Договору страхования (страховому полису) осуществляется с использованием информационных систем (онлайн), применяемых Страховщиком. Подтверждение принятия заявления для последующей переадресации на защищенный канал платежной системы, производится путем отправки Страховщиком СМС-сообщения на номер мобильного телефона, указанный Страхователем при заполнении заявления;

1.3.3. После получения СМС-сообщения с кодом подтверждения, Страхователю необходимо выбрать электронную платежную систему, после чего он будет автоматически переадресован на сайт выбранной платежной системы для списания рассчитанной суммы страховой премии на расчетный счет Страховщика;

1.3.4. После получения подтверждения об оплате страховой премии по Страховому полису, информационная система Страховщика автоматически производит оформление Страхового полиса в электронной форме, отправляет его на электронную почту Страхователя, с последующим оповещением Страхователя путем направления СМС-сообщения, содержащего сведения о серии и номере Страхового полиса; о факте электронной отправки Страхового полиса.

1.3.5. Страховщик не несёт ответственности за действия/бездействие Платежного провайдера, а также за любые убытки и риски Страхователя, связанные с оплатой через систему электронных платежей и интернет.

1.3.6. Оплата страховой премии банковской картой должна быть совершена непосредственно Страхователем/Выгодоприобретателем - держателем карты. В случае, если Страхователь передал банковскую карту для осуществления платежа иному лицу, Страхователь принимает на себя все связанные с этим риски, и соглашается с тем, что оплата страховой премии в данном случае считается осуществленной Страхователем.

1.3.7. Нажатием кнопки *«Оплатить страховую премию и оформить Страховой полис»* в информационной системе Страховщика, а также уплатив сформированную страховую премию, лицо, которому адресована Оферта, согласно статье 370 Гражданского кодекса Республики Узбекистан выражает согласие с условиями настоящей Оферты.

### **1.4. Досрочное прекращение Договора страхования (страхового полиса) по инициативе Страхователя. Возврат страховой премии:**

1.4.1. Договор страхования (Страховой полис) прекращается до наступления срока, на который он был заключен, если после его вступления в силу возможность наступления страхового случая отпала и существование страхового риска прекратилось по обстоятельствам иным, чем страховой случай.

1.4.2. При досрочном прекращении Договора страхования (Страхового полиса) по обстоятельствам, указанным в пункте 1.4.1., Страховщик имеет право на часть страховой премии пропорционально времени, в течение которого действовало страхование.

1.4.3. Страхователь вправе отказаться от исполнения Договора страхования (Страхового полиса) в любое время, если к моменту отказа возможность наступления страхового случая не отпала по обстоятельствам, указанным в пункте 1.4.1., настоящей Оферты. При этом, уплаченная Страховщику страховая премия не подлежит возврату.

1.4.4. Досрочное прекращение договора страхования (Страхового полиса) по инициативе Страхователя производится путем направления в адрес Страховщика письменного заявления о расторжении, с последующим подписанием сторонами Соглашения о расторжении договора страхования.

1.4.5. Досрочное прекращение Договора страхования (Страхового полиса) по инициативе Страховщика производится в одностороннем порядке только в случаях:

а) умышленного злоупотребления Страхователем или Застрахованным лицом путем прохождения планового лечения, сообщения ложных сведений медицинскому учреждению, Страховщику и представлении не соответствующих действительности документов. При этом Страховщик, в случае подтверждения данных обстоятельств, имеет право одностороннего прекращения Договора страхования путем письменного уведомления Страхователя/Застрахованного лица;

б) предусмотренных и допустимых законодательством и Договором страхования.

#### **РЕКВИЗИТЫ СТРАХОВЩИКА:**

Полное наименование:

Акционерное общество «Страховая компания КАФОЛАТ».

Почтовый адрес: Республика Узбекистан, 100000, город Ташкент, Мирабадский район, проспект Амира Темура, дом 13А.

Электронный адрес (официальный интернет-ресурс/электронная почта): [www.kafolat.uz](http://www.kafolat.uz), [info@kafolat.uz](mailto:info@kafolat.uz)

Сведения о государственной регистрации:

Общество зарегистрировано Министерством юстиции Республики Узбекистан 19 июня 2015 года, реестровый номер №999.

Сведения о лицензии:

Лицензия СФ №00222 выдана Министерством финансов Республики Узбекистан 11 декабря 2017 года.

## **РАЗДЕЛ 2. СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ**

**2.1.** В соответствии со сроками, условиями и исключениями, указанными в настоящей Оферте и на основании отдельно выданного страхового полиса, страховыми случаями признаются несчастные случаи произошедшие с Застрахованным в период пребывания его на территории учреждения отдыха и оздоровления в период действия Договора страхования, приведшие к временной или полной утрате трудоспособности, физической травме (увечью) и предусмотренные «Таблицей размеров страховых сумм, подлежащих выплате в связи со страховыми событиями» (Приложение №1 к настоящей Оферте) или смерти Застрахованного лица.

## **РАЗДЕЛ 3. ОБЩИЕ ИСКЛЮЧЕНИЯ**

### **3.1. К страховым случаям не относятся:**

- травма, полученная Застрахованным лицом в связи с совершением им действий, в которых следственными органами или судом установлены признаки умышленного преступления;
- смерть Застрахованного лица, связанная с совершением им действий, в которых следственными органами или судом установлены признаки умышленного преступления;
- смерть Застрахованного лица, наступившая в связи с эпидемией;
- заболевания (смерть в результате заболевания), в том числе и инфекционные, кроме заболевания клещевым энцефалитом, клещевым энцефаломиелитом, полиомиелитом;
- умышленное причинение Застрахованным лицом себе телесных повреждений;
- заболевания, связанные с ВИЧ (вирусом иммунодефицита человека), а также с любыми возможными мутациями или видоизменениями этого вируса;

- несчастный случай, прямо или косвенно произошедший в результате обострения или приступа при заболеваниях сердечно-сосудистой системы, диабета, неврологических заболеваний, имевшихся у Страхователя или Застрахованного лица на момент заключения договора страхования.

**3.2.** Страховщик освобождается от выплаты страхового обеспечения, если законом или договором страхования не предусмотрено иное и страховой случай наступил вследствие:

- а) воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения;
- б) военных действий, маневров или иных военных мероприятий.

**3.3.** Не являются страховыми случаями события, указанные в пункте 2.1. настоящей Оферты страхования, в отношении которых Страхователь, Застрахованное лицо и/или Выгодоприобретатель предоставил Страховщику заведомо ложные сведения.

**3.4.** Страховщик также освобождается от выплаты страхового обеспечения в случаях, предусмотренных действующим законодательством Республики Узбекистан.

**3.5.** Ни при каких обстоятельствах Страховщик не несет ответственность по обязательствам, не установленным или неотраженным в настоящей Оферте. Страховщик не берет на себя никаких обязательств по событиям, наступившим до вступления в силу его обязательств по Страховому полису и после окончания срока его действия.

#### **РАЗДЕЛ 4. ОТВЕТСТВЕННОСТЬ СТОРОН**

**4.1.** Страховщик не несет ответственности за сведения, предоставленные Страхователем в информационной системе в общедоступной форме.

**4.2.** Страховщик не несет ответственность за негативные последствия и убытки, возникшие в результате событий и обстоятельств, находящихся вне сферы его компетенции, а также за действия/бездействие третьих лиц, а именно:

- в случае невозможности выполнения принятых на себя обязательств, вследствие недостоверности, недостаточности и несвоевременности сведений и документов, предоставленных Страхователем/Выгодоприобретателем, или нарушения Страхователем условий настоящей Оферты или требований к документам;

- за подлинность и правильность оформления документов (достоверность и полноту содержащихся в них сведений);

- за невозможность оформления Страхователем по причинам нарушения работы линий связи, неисправность оборудования Страхователя.

**4.3.** Стороны несут ответственность за неисполнение и/или ненадлежащее исполнение своих обязательств по настоящей Оферте в порядке и на условиях, определенных настоящей Офертой и действующим законодательством Республики Узбекистан.

**4.4.** Стороны освобождаются от ответственности за ненадлежащее исполнение или неисполнение обязательств по настоящей Оферте в случае наступления обстоятельств непреодолимой силы (форс-мажор).

**4.5.** Признание судом недействительности какого-либо положения настоящей Оферты не влечет за собой недействительность остальных положений.

#### **РАЗДЕЛ 5. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН**

**5.1. Страхователь/Застрахованное лицо имеет право:**

- а) получать консультации Страховщика по Договору страхования;
- б) при наступлении страхового случая требовать исполнения Страховщиком принятых обязательств по настоящей Оферте.

**5.2. Страхователь/Застрахованное лицо обязан:**

- а) оплатить страховую премию в порядке и сроки, установленном настоящей Офертой;
- б) принимать все зависящие от него меры для его предотвращения возможности наступления страхового случая. При наступлении события, имеющего признаки страхового случая уведомить Страховщика о его наступлении в срок и способом, указанными в пункте 6.1 настоящей Оферты;

в) соблюдать правила техники безопасности и пожарной безопасности.

### **5.3. Страховщик имеет право:**

а) проверять сообщенную Страхователем/Выгодоприобретателем информацию, а также выполнение Страхователем и Выгодоприобретателем требований и условий Договора страхования;

б) отказать в выплате страхового возмещения, если Страхователь/ Выгодоприобретатель:

- своевременно не известил Страховщика о несчастном случае;

- не представил в сроки, указанные в п. 6.5, 6.7 документы и сведения, необходимые для установления факта, причин и характера страхового случая, а также выяснения причинной связи с наступившим результатом или заведомо ложные доказательства.

в) потребовать расторжения Договора страхования и возмещения убытков, причиненных расторжением Договора, в случае неисполнения Страхователем обязанности, предусмотренной пунктом 5.2. (в) Оферты;

г) в случае получения Застрахованным лицом ущерба его здоровью проводить медицинское освидетельствование Застрахованного лица и направлять запросы в соответствующие компетентные органы;

д) отсрочить принятие решения о страховой выплате (страховом обеспечении) в случае, если соответствующими правоохранительными органами возбуждено уголовное дело против Страхователя, Застрахованного лица или Выгодоприобретателя в отношении обстоятельств, приведших к наступлению заявленного события - до окончания расследования и/или судебного разбирательства;

### **5.4. Страховщик обязан:**

а) выдать Страховой полис в сроки, установленные настоящей Оферты;

б) после получения всех необходимых документов, согласно настоящей Оферты, принять решение о признании / непризнании заявленного события страховым случаем, осуществлении страховой выплаты, отсрочке или об отказе в выплате каких-либо денежных сумм;

в) в случае принятия положительного решения о страховой выплате, произвести страховую выплату в установленный настоящей Офертой срок;

г) при отказе в выплате страхового обеспечения сообщить об этом Страхователю в письменной форме в течение 10 дней со дня принятия решения

д) в период действия Договора давать консультации по Договору страхования;

е) соблюдать конфиденциальность информации, полученной от Страхователя/Застрахованного лица/Выгодоприобретателя в период страхования, за исключением случаев, когда Страховщик обязан предоставить информацию в государственные органы в соответствии с действующим законодательством Республики Узбекистан

## **РАЗДЕЛ 6. ПОРЯДОК И УСЛОВИЯ ВЫПЛАТЫ СТРАХОВОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ.**

**6.1.** При наступлении страхового случая Страхователь обязан в течении 30-ти дней, если иное не предусмотрено условиями договора, с момента, когда у него появилась возможность сообщить о случившемся, известить Страховщика любым доступным ему способом, позволяющим объективно зафиксировать факт сообщения.

**6.2.** Право на получение страховой суммы принадлежит лицу, в пользу которого заключен договор страхования.

**6.3.** При наступлении страховых случаев страховое обеспечение выплачивается:

**6.3.1.** в случае травмы - Застрахованному лицу в размере, определяющейся в процентном отношении к страховой сумме по «Таблице размеров страховых сум, подлежащих выплате в связи со страховыми событиями» (Приложение №1 к настоящей Оферте).

**6.3.2.** в случае смерти Застрахованного лица – Выгодоприобретателю в размере полной страховой суммы, указанной в Договоре/Полисе страхования.

**6.4.** С заявлением о выплате страховой суммы, Страхователь (Застрахованное лицо или Выгодоприобретатель) должен обратиться к Страховщику в следующие сроки:

а) при ампутациях конечностей, пальцев или их фаланг, удалении глазного яблока или какого-либо органа (почки, легкого, селезенки и др.), полной потере зрения - в течение года со дня несчастного случая;

б) при обширных ранениях мягких тканей, контузиях головного или спинного мозга - после окончания лечения и выписки Застрахованного лица или установления у него группы инвалидности, но не позднее года со дня несчастного случая;

в) во всех остальных случаях (при переломах костей, разрывах мышц, связок, сухожилий, ушибов, сотрясений головного мозга, ожогов, отморожениях и т.д.) - после окончания лечения и выписки застрахованного или установлении у него группы инвалидности не позднее года со дня несчастного случая.

**6.5.** Для получения страхового обеспечения в связи с полученной Застрахованным лицом травмой или другим страховым событием, предусмотренным настоящей Офертой, Застрахованным лицом или Выгодоприобретателем к заявлению должны быть приложены следующие документы (с обязательным представлением оригинала):

а) страховой полис;

б) документ, удостоверяющий личность Застрахованного лица (Выгодоприобретателя);

в) свидетельство о рождении, если Застрахованное лицо является несовершеннолетним;

г) выписки из медицинских карт стационарного или амбулаторного больного, полученные из всех лечебно-профилактических учреждений, в которых Застрахованное лицо находился на лечении в связи с несчастным случаем, с обязательным указанием диагноза и срока лечения;

д) рентгеновские снимки (при травмах костей).

**6.6.** В случае, если Застрахованное лицо получил повреждение органов зрения, слуха или мочеполовой системы, он может быть направлен Страховщиком на освидетельствование к врачу для определения последствий таких повреждений.

**6.7.** Для получения страхового обеспечения по страховому случаю в связи со смертью Застрахованного лица в период действия Договора страхования, должны быть предоставлены следующие документы (с обязательным представлением оригинала):

**6.7.1.** Страхователем/Выгодоприобретателем:

– заявлением о выплате;

– страховой полис;

– документ, удостоверяющий личность;

– свидетельство о смерти и медицинское заключение о смерти Застрахованного лица.

**6.7.2.** Наследником Застрахованного лица в случае, если не назван Выгодоприобретатель:

– заявлением о выплате;

– страховой полис;

– документ, удостоверяющий личность получателя;

– свидетельство о смерти Застрахованного лица и медицинское заключение о смерти Застрахованного;

– свидетельство о праве на наследство.

**6.8.** В случае необходимости Страховщик имеет право потребовать другие документы, имеющие существенное значение для решения вопроса о выплате страховой суммы.

**6.9.** Страховое обеспечение может быть выплачено представителю Застрахованного лица или Выгодоприобретателя по доверенности, оформленной в порядке, установленном законодательством Республики Узбекистан.

**6.10.** На основании документов, указывающих причины и обстоятельства события, Страховщиком выносится решение о признании или непризнании его страховым случаем. В случае признания Страховщиком страхового случая составляется Акт о страховом случае и подписывается сторонами, в котором устанавливается сумма причитающегося к выплате обеспечения.

**6.11.** Решение Страховщика об отказе в выплате страхового обеспечения должно быть сообщено Страхователю/Застрахованному лицу/Выгодоприобретателю не позднее 15 (пятнадцати) дней после предоставления всех документов и должно содержать мотивированное обоснование причин отказа.

В случае несогласия с решением Страховщика, Страхователь за свой счет может требовать назначения независимого эксперта для урегулирования претензии.

**6.12.** В случае, если по факту наступления несчастного случая возбуждено уголовное дело, гражданское производство или производство о наложении административных взысканий, Страховщик имеет право отсрочить решение вопроса о выплате причитающихся сумм до момента принятия соответствующего решения компетентными органами.

**6.13.** Доказательство наступления страхового случая лежит на Страхователе / Застрахованном лице / Выгодоприобретателе.

**6.14.** Общая сумма выплат за одно или несколько страховых событий, происшедших в период действия договора страхования, не может превышать страховой суммы.

**6.15.** Выплата страхового обеспечения производится в течение 15 (пятнадцати) банковских дней со дня подписания Акта о страховом случае.

## **РАЗДЕЛ 7. ПРОЧИЕ УСЛОВИЯ**

**7.1.** За неисполнение или ненадлежащее исполнение взятых на себя обязательств, стороны несут ответственность в соответствии с законодательством Республики Узбекистан.

**7.2.** Все споры и разногласия, вытекающие из настоящей Оферты, разрешаются путем переговоров сторон, а в случае недостижения согласия в порядке, предусмотренном законодательством Республики Узбекистан.

## **РАЗДЕЛ 8. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ.**

**8.1.** Все споры и разногласия, вытекающие из Настоящих правил страхования, разрешаются путем переговоров сторон, а в случае не достижения согласия, в порядке, предусмотренном законодательством Республики Узбекистан.

**8.2.** Во всем том, что не оговорено в настоящих Правилах, стороны руководствуются действующим Законодательством РУ.

**Приложение №1**  
к Публичной Оферте  
по Страхованию физических лиц  
от несчастных случаев

**Таблице размеров страховых сумм, подлежащих выплате в связи со  
страховыми событиями АО «Страховой компании КАФОЛАТ»**

Статья	ХАРАКТЕР ПОВРЕЖДЕНИЯ	Размер страховой суммы, %
	<b>Кости черепа, нервная система</b>	
1.	Перелом костей черепа:	
	а) наружной пластинки костей свода	10
	б) свода	15
	в) основания	20
	г) свода и основания	25
	д) при открытых переломах выплачивается дополнительно	5
2.	Внутричерепные травматические гематомы:	
	а) эпидуральная гематома	20
	б) субдуральная, внутримозговая	25
	г) субарахноидальное, внутримозговое кровоизлияние	15
	в) эпидуральная и субдуральная (внутримозговая)	25
3.	Повреждения головного мозга:	
	а) сотрясение головного мозга при сроке лечения от 3 до 13 дней включительно	7
	б) сотрясение головного мозга при сроке лечения 14 и более дней	10
	в) ушиб головного мозга, субарахноидальное кровоизлияние.	15
	г) не удаленные инородные тела полости черепа (за исключением шовного и пластического материала)	20
	д) размоложение вещества головного мозга (без указания симптоматики)	55
	<i>Примечания:</i> 1. Если в связи с черепно-мозговой травмой проводились оперативные вмешательства на костях черепа, головном мозге и его оболочках, дополнительно выплачивается 10% страховой суммы однократно. 2. В том случае, когда в результате одной травмы наступят повреждения, перечисленные в одной статье, страховая сумма выплачивается по одному из подпунктов, учитывающему наиболее тяжелое повреждение. При повреждениях, указанных в разных статьях, страховая сумма выплачивается с учетом каждого из них путем суммирования.	
4.	Повреждение нервной системы (травматическое, токсическое, гипоксическое), повлекшее за собой:	
	а) астенический синдром, дистонию, энцефалопатию у детей в возрасте до 16 лет	5
	б) арахноидит, энцефалит, арахноэнцефалит	15
	в) эпилепсию	20
	г) верхний или нижний монопарез (парез одной верхней или нижней конечности)	40
	д) геми- или парапарез (парез обеих верхних или обеих нижних конечностей, парез правых или левых конечностей), амнезию (потерю памяти)	60
	е) моноплегию (паралич одной конечности)	70
	ж) тетрапарез (парез верхних и нижних конечностей), нарушение координации движений, слабоумие (деменцию)	80
	з) геми-, пара или тетраплегию, афазию (потерю речи), декортикацию, нарушение функции тазовых органов	100
		<i>Примечания:</i> 1. Страховая сумма в связи с последствиями травмы нервной системы, указанными в ст. 4, выплачивается по одному из подпунктов, учитывающему наиболее тяжелые последствия травмы, в том случае, если они установлены лечебно-профилактическим учреждением не ранее 3 месяцев со дня травмы и подтверждены справкой этого учреждения. При этом страховая сумма выплачивается дополнительно к страховой сумме, выплаченной 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 сумма выплачивается по статьям 1, 2, 3, 5, 6 и ст. 4 путем суммирования. 3. При снижении остроты зрения или понижении слуха в результате черепно-мозговой травмы страховая сумма выплачивается с учетом этой травмы и указанных осложнений по соответствующим статьям путем суммирования
5.	Периферическое повреждение одного или нескольких черепно-мозговых нервов	10

	<i>Примечание. Если повреждение черепно-мозговых нервов наступило при переломе основания черепа, страховая сумма выплачивается по ст. 1; ст. 5 при этом не применяется.</i>	
6.	Повреждение спинного мозга на любом уровне, конского хвоста, полиомиелит, без указания симптомов;	
	а) сотрясение	7
	б) ушиб	20
	в) сдавление, гематомиелия, полиомиелит	60
	г) частичный разрыв	70
	д) полный перерыв спинного мозга	100
	<i>Примечания: 1. В том случае, если страховая сумма была выплачена по ст. 6 (а, б, в, г), а в дальнейшем возникли осложнения, перечисленные в ст. 4 и подтвержденные справкой лечебно-профилактического учреждения, страховая сумма по ст.4 выплачивается дополнительно к выплаченной ранее. 2. Если в связи с травмой позвоночника и спинного мозга проводились оперативные вмешательства, дополнительно выплачивается 15 % страховой суммы однократно.</i>	
7.	Травматические невриты на одной конечности (за исключением невритов пальцевых нервов)	5
8.	Повреждение (перерыв, ранение) шейного, плечевого, поясничного, крестцового сплетений	
	а) травматический плексит	10
	б) частичный разрыв сплетения	40
	в) перерыв сплетения	75
	<i>Примечания: 1. Ст. 7 и 8 одновременно не применяются. 2. Невралгии, невротии, возникшие в связи с травмой, не дают оснований для выплаты страховой суммы.</i>	
9.	<i>Перерыв нервов:</i>	
	а) ветвей лучевого, локтевого, срединного (пальцевых нервов) на кисти	10
	б) одного; лучевого, локтевого или срединного на уровне лучезапястного сустава и предплечья; малоберцового или большеберцового	15
	в) двух и более: лучевого, локтевого, срединного на уровне лучезапястного сустава и предплечья; малоберцового и большеберцового нервов	20
	г) одного; подмышечного, лучевого, локтевого, срединного на уровне локтевого сустава и плеча седалищного или бедренного	25
	д) двух и более: подмышечного, лучевого, локтевого, срединного на уровне локтевого сустава и плеча, седалищного и бедренного	40
	<i>Примечание: Повреждение нервов на уровне стопы, пальцев стопы и кисти не дает оснований для выплаты страховой суммы.</i>	
	<b>Органы зрения.</b>	
10.	Паралич аккомодации одного глаза	15
11.	Гемиянопия (выпадение половины поля зрения одного глаза), повреждение мышц глазного яблока (травматическое косоглазие. птоз, диплопия)	15
12.	Сужение поля зрения одного глаза:	
	а) не концентрическое	10
	б) концентрическое	15
13.	Пульсирующий экзофтальм одного глаза	20
14.	Повреждение глаза, не повлекшее за собой снижения остроты зрения:	
	а) непроникающее ранение глазного яблока, гифема	5
	б) проникающее ранение глазного яблока, ожоги I, II степени, гемофтальм	10
	<i>В том случае, если повреждения, перечисленные в ст. 14, повлекут за собой снижение остроты зрения, страховая сумма выплачивается в соответствии со ст. 20. Статья 14 при этом не применяется. Если же в связи с повреждением глазного яблока выплачивалась страховая сумма по ст. 14, а в дальнейшем травма осложнилась снижением остроты зрения и это дает основание для выплаты страховой суммы в большем размере, ранее выплаченная страховая сумма удерживается.</i>	
15.	Повреждение слезопроводящих путей одного глаза:	
	а) не повлекшее за собой нарушения функции слезопроводящих путей	5
	б) повлекшее за собой нарушение функции слезопроводящих путей	10
16.	Последствия травмы глаза:	
	а) конъюнктивит, кератит, иридоциклит, хориоретинит	5
	б) дефект радужной оболочки, смещение хрусталика, изменение формы зрачка, трихиаз (неправильный рост ресниц), заворот века, не удаленные инородные тела в глазном яблоке и тканях глазницы, рубцы оболочек глазного яблока и век (за исключением кожи)	10
	<i>Примечания: 1. Если в результате одной травмы наступят несколько патологических изменений, перечисленных в ст. 16, страховая сумма выплачивается с учетом наиболее тяжелого последствия однократно. 2. В том случае, если врач-окулист не ранее чем через 3 месяца после травмы глаза установит, что имеются патологические изменения, перечисленные в ст. 10, II, 12, 13, 15б, 16, и снижение остроты зрения, страховая сумма выплачивается с учетом всех последствий путем суммирования, но не более 50% за один глаз.</i>	
17.	Повреждение глаза (глаз), повлекшее за собой полную потерю зрения единственного глаза или обоих глаз, обладавших зрением не ниже 0,01	100
18.	Удаление в результате травмы глазного яблока слепного глаза	10

19.	Перелом орбиты	10																																																																																																																																																							
20.	Снижение остроты зрения (см. Таблицу)																																																																																																																																																								
	<table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2">Острота зрения</th> <th rowspan="2">Размер страховой суммы, подлежащей выплате (%)</th> </tr> <tr> <th>до травмы</th> <th>после травмы</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="11">1,0</td> <td>0,9</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>0,8</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>0,7</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>0,6</td> <td>10</td> </tr> <tr> <td>0,5</td> <td>10</td> </tr> <tr> <td>0,4</td> <td>10</td> </tr> <tr> <td>0,3</td> <td>15</td> </tr> <tr> <td>0,2</td> <td>20</td> </tr> <tr> <td>0,1</td> <td>30</td> </tr> <tr> <td>ниже 0,1</td> <td>40</td> </tr> <tr> <td>0</td> <td>50</td> </tr> <tr> <td rowspan="10">0,9</td> <td>0,8</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>0,7</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>0,6</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>0,5</td> <td>10</td> </tr> <tr> <td>0,4</td> <td>10</td> </tr> <tr> <td>0,3</td> <td>15</td> </tr> <tr> <td>0,2</td> <td>20</td> </tr> <tr> <td>0,1</td> <td>30</td> </tr> <tr> <td>ниже 0,1</td> <td>40</td> </tr> <tr> <td>0</td> <td>50</td> </tr> <tr> <td rowspan="10">0,8</td> <td>0,7</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>0,6</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>0,5</td> <td>10</td> </tr> <tr> <td>0,4</td> <td>10</td> </tr> <tr> <td>0,3</td> <td>15</td> </tr> <tr> <td>0,2</td> <td>20</td> </tr> <tr> <td>0,1</td> <td>30</td> </tr> <tr> <td>ниже 0,1</td> <td>40</td> </tr> <tr> <td>0</td> <td>50</td> </tr> <tr> <td rowspan="8">0,7</td> <td>0,6</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>0,5</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>0,4</td> <td>10</td> </tr> <tr> <td>0,3</td> <td>10</td> </tr> <tr> <td>0,2</td> <td>15</td> </tr> <tr> <td>0,1</td> <td>20</td> </tr> <tr> <td>ниже 0,1</td> <td>30</td> </tr> <tr> <td>0</td> <td>40</td> </tr> </tbody> </table>	Острота зрения		Размер страховой суммы, подлежащей выплате (%)	до травмы	после травмы	1,0	0,9	3	0,8	5	0,7	5	0,6	10	0,5	10	0,4	10	0,3	15	0,2	20	0,1	30	ниже 0,1	40	0	50	0,9	0,8	3	0,7	5	0,6	5	0,5	10	0,4	10	0,3	15	0,2	20	0,1	30	ниже 0,1	40	0	50	0,8	0,7	3	0,6	5	0,5	10	0,4	10	0,3	15	0,2	20	0,1	30	ниже 0,1	40	0	50	0,7	0,6	3	0,5	5	0,4	10	0,3	10	0,2	15	0,1	20	ниже 0,1	30	0	40	<table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2">Острота зрения</th> <th rowspan="2">Размер страховой суммы, подлежащей выплате (%)</th> </tr> <tr> <th>до травмы</th> <th>после травмы</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="8">0,6</td> <td>0,5</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>0,4</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>0,3</td> <td>10</td> </tr> <tr> <td>0,2</td> <td>10</td> </tr> <tr> <td>0,1</td> <td>15</td> </tr> <tr> <td>ниже 0,1</td> <td>20</td> </tr> <tr> <td>0</td> <td>25</td> </tr> <tr> <td rowspan="5">0,5</td> <td>0,4</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>0,3</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>0,2</td> <td>10</td> </tr> <tr> <td>0,1</td> <td>10</td> </tr> <tr> <td>ниже 0,1</td> <td>15</td> </tr> <tr> <td rowspan="5">0,4</td> <td>0,3</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>0,2</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>0,1</td> <td>10</td> </tr> <tr> <td>ниже 0,1</td> <td>15</td> </tr> <tr> <td>0</td> <td>20</td> </tr> <tr> <td rowspan="4">0,3</td> <td>0,2</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>0,1</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>ниже 0,1</td> <td>10</td> </tr> <tr> <td>0</td> <td>20</td> </tr> <tr> <td rowspan="3">0,2</td> <td>0,1</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>ниже 0,1</td> <td>10</td> </tr> <tr> <td>0</td> <td>20</td> </tr> <tr> <td rowspan="2">0,1</td> <td>ниже 0,1</td> <td>10</td> </tr> <tr> <td>0</td> <td>20</td> </tr> <tr> <td>ниже 0,1</td> <td>0</td> <td>20</td> </tr> </tbody> </table>	Острота зрения		Размер страховой суммы, подлежащей выплате (%)	до травмы	после травмы	0,6	0,5	5	0,4	5	0,3	10	0,2	10	0,1	15	ниже 0,1	20	0	25	0,5	0,4	5	0,3	5	0,2	10	0,1	10	ниже 0,1	15	0,4	0,3	5	0,2	5	0,1	10	ниже 0,1	15	0	20	0,3	0,2	5	0,1	5	ниже 0,1	10	0	20	0,2	0,1	5	ниже 0,1	10	0	20	0,1	ниже 0,1	10	0	20	ниже 0,1	0	20
Острота зрения		Размер страховой суммы, подлежащей выплате (%)																																																																																																																																																							
до травмы	после травмы																																																																																																																																																								
1,0	0,9	3																																																																																																																																																							
	0,8	5																																																																																																																																																							
	0,7	5																																																																																																																																																							
	0,6	10																																																																																																																																																							
	0,5	10																																																																																																																																																							
	0,4	10																																																																																																																																																							
	0,3	15																																																																																																																																																							
	0,2	20																																																																																																																																																							
	0,1	30																																																																																																																																																							
	ниже 0,1	40																																																																																																																																																							
	0	50																																																																																																																																																							
0,9	0,8	3																																																																																																																																																							
	0,7	5																																																																																																																																																							
	0,6	5																																																																																																																																																							
	0,5	10																																																																																																																																																							
	0,4	10																																																																																																																																																							
	0,3	15																																																																																																																																																							
	0,2	20																																																																																																																																																							
	0,1	30																																																																																																																																																							
	ниже 0,1	40																																																																																																																																																							
	0	50																																																																																																																																																							
0,8	0,7	3																																																																																																																																																							
	0,6	5																																																																																																																																																							
	0,5	10																																																																																																																																																							
	0,4	10																																																																																																																																																							
	0,3	15																																																																																																																																																							
	0,2	20																																																																																																																																																							
	0,1	30																																																																																																																																																							
	ниже 0,1	40																																																																																																																																																							
	0	50																																																																																																																																																							
	0,7	0,6	3																																																																																																																																																						
0,5		5																																																																																																																																																							
0,4		10																																																																																																																																																							
0,3		10																																																																																																																																																							
0,2		15																																																																																																																																																							
0,1		20																																																																																																																																																							
ниже 0,1		30																																																																																																																																																							
0		40																																																																																																																																																							
Острота зрения		Размер страховой суммы, подлежащей выплате (%)																																																																																																																																																							
до травмы	после травмы																																																																																																																																																								
0,6	0,5	5																																																																																																																																																							
	0,4	5																																																																																																																																																							
	0,3	10																																																																																																																																																							
	0,2	10																																																																																																																																																							
	0,1	15																																																																																																																																																							
	ниже 0,1	20																																																																																																																																																							
	0	25																																																																																																																																																							
	0,5	0,4	5																																																																																																																																																						
0,3		5																																																																																																																																																							
0,2		10																																																																																																																																																							
0,1		10																																																																																																																																																							
ниже 0,1		15																																																																																																																																																							
0,4	0,3	5																																																																																																																																																							
	0,2	5																																																																																																																																																							
	0,1	10																																																																																																																																																							
	ниже 0,1	15																																																																																																																																																							
	0	20																																																																																																																																																							
0,3	0,2	5																																																																																																																																																							
	0,1	5																																																																																																																																																							
	ниже 0,1	10																																																																																																																																																							
	0	20																																																																																																																																																							
0,2	0,1	5																																																																																																																																																							
	ниже 0,1	10																																																																																																																																																							
	0	20																																																																																																																																																							
0,1	ниже 0,1	10																																																																																																																																																							
	0	20																																																																																																																																																							
ниже 0,1	0	20																																																																																																																																																							

	<p><i>Примечания:</i></p> <p>1. Решение о выплате страховой суммы 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 выплачена страховая сумма с учетом факта травмы по ст. 14, 15а, 19.</p> <p>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.</p> <p>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.</p> <p>4. В том случае, если в связи с посттравматическим снижением остроты зрения был имплантирован искусственный хрусталик или применена корригирующая линза, страховая сумма выплачивается с учетом остроты зрения до операции.</p>	
	<b>Органы слуха</b>	
21.	Повреждение ушной раковины, повлекшее за собой:	
	а) перелом хряща	5
	б) отсутствие до 1/3 части ушной раковины	5
	в) отсутствие 1/3-1/2 части ушной раковины	10
	г) отсутствие более 1/2 части ушной раковины	30
	Примечание: Решение о выплате страховой суммы по ст. 21 (б,в,г) принимается на основании данных освидетельствования, проведенного после заживления раны. Если страховая сумма выплачена по ст. 21, ст. 58 не применяется.	
22.	Повреждение одного уха, повлекшее за собой снижение слуха:	
	а) шепотная речь на расстоянии от 1 до 3 м	10
	б) шепотная речь - до 1 м	15
	в) полная глухота (разговорная речь - 0)	30
	Примечание. Решение о выплате страховой суммы в связи со снижением в результате травмы слуха 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 выплачена страховая сумма с учетом факта травмы по ст. 23, 24а (если имеются основания).	
23.	Разрыв одной барабанной перепонки, наступивший в результате травмы, и не повлекший за собой снижения слуха	5
	<p><i>Примечания:</i></p> <p>1. Если в результате травмы произошел разрыв барабанной перепонки и наступило снижение слуха, страховая сумма определяется по ст. 22. Статья 23 при этом не применяется.</p> <p>2. Если разрыв барабанной перепонки произошел в результате перелома основания черепа (средняя черепная ямка), ст. 23 не применяется.</p>	
24.	Повреждение одного уха, повлекшее за собой посттравматический отит:	
	а) острый гнойный	5
	б) хронический	10
	Примечание: Страховая сумма по ст. 24б выплачивается дополнительно в том случае, если это осложнение травмы будет установлено ЛОР - специалистом по истечении трех месяцев после травмы. Ранее этого срока страховая сумма выплачивается с учетом факта травмы по соответствующей статье.	
	<b>Дыхательная система</b>	
25.	Перелом, вывих костей, хряща носа, передней стенки лобной, гайморовой пазухи, решетчатой кости.	5
	Примечание. Если в связи с переломом, вывихом костей, хряща носа наступит его деформация и это будет подтверждено справкой лечебно-профилактического учреждения и результатами освидетельствования, выплата страховой суммы производится по ст. 25 и 58 (если имеются основания для применения этой статьи) путем суммирования.	
26.	Повреждение легкого, подкожная эмфизема, гемоторакс, пневмоторакс, пневмония, экссудативный плеврит, инородное тело (тела) грудной полости:	
	а) с одной стороны	15
	б) с двух сторон	20
	<p><i>Примечания:</i></p> <p>1. Пневмония, развившаяся в период лечения травмы или после оперативного вмешательства, произведенного по поводу травмы (за исключением повреждений грудной клетки и органов грудной полости), не дает оснований для выплаты страховой суммы.</p> <p>2. Если переломы ребер, грудины повлекли за собой осложнения, предусмотренные ст. 26, страховая сумма, по этой статье выплачивается дополнительно к ст. 28, 29.</p>	
27.	Повреждения грудной клетки и ее органов, повлекшее за собой:	
	а) легочную недостаточность (по истечении 3 месяцев со дня травмы)	10
	б) удаление доли, части легкого	40
	в) удаление одного легкого	60

	Примечание. При выплате страховой суммы по ст. 27 (б, в) ст. 27а не применяется.	
28.	Перелом грудины	10
29.	Перелом каждого ребра	5
	<i>Примечания: 1. При переломе ребер во время реанимационных мероприятий страховая сумма выплачивается на общих основаниях. 2. Перелом хрящевой части ребра дает основание для выплаты страховой суммы. 3. Если в справках, полученных из разных лечебно - профилактических учреждений, будет указано различное количество поврежденных ребер, страховая сумма выплачивается с учетом большего числа ребер.</i>	
30.	Проникающее ранение грудной клетки, торакоскопия, торакоцентез, торакотомия, произведенные в связи с травмой:	
	а) торакоскопия, торакоцентез, проникающее ранение без повреждения органов грудной полости, не потребовавшее проведения торакотомии	10
	торакотомия:	
	б) при отсутствии повреждения органов грудной полости	10
	в) при повреждении органов грудной полости	15
	г) повторные торакотомии (независимо от их количества)	10
	<i>Примечания: 1. Если в связи с повреждением грудной клетки и ее органов было произведено удаление легкого или его части, страховая сумма выплачивается в соответствии со ст.27; ст. 30 при этом не применяется; ст. 30 и 26 одновременно не применяются. 2. Если в связи с травмой грудной полости проводились торакоскопия, торакоцентез, торакотомия, страховая сумма выплачивается с учетом наиболее сложного вмешательства, однократно.</i>	
31.	Повреждение гортани, трахеи, щитовидного хряща, перелом подъязычной кости, ожог верхних дыхательных путей, не повлекшие за собой нарушения функции	5
	<i>Примечание. Если в связи с травмой проводилась бронхоскопия, трахеостомия (трахеотомия), дополнительно выплачивается 5 % страховой суммы.</i>	
32.	Повреждение гортани, трахей, подъязычной кости, щитовидного хряща, трахеостомия, произведенная в связи с травмой, повлекшие за собой:	
	а) осиплость или потерю голоса, ношение трахеостомической трубки в течение не менее 3 месяцев после травмы	20
	б) потерю голоса, ношение трахеостомической трубки в течение не менее 6 месяцев после травмы	30
	<i>Примечание: Страховая сумма по ст. 32 выплачивается дополнительно к страховой сумме, выплаченной в связи с травмой по ст. 31. В том случае, если страхователь в своем заявлении указал, что травма повлекла за собой нарушение функции гортани или трахеи, необходимо получить заключение специалиста по истечении 3 месяцев после травмы. Ранее этого срока страховая сумма выплачивается по ст. 31.</i>	
<b>Сердечно-сосудистая система</b>		
33.	Повреждение сердца, его оболочек и крупных магистральных сосудов, не повлекшее за собой сердечно-сосудистую недостаточность	30
34.	Повреждение сердца, его оболочек и крупных магистральных сосудов, повлекшее за собой сердечно-сосудистую недостаточность:	
	а) I степени	10
	б) II—III степени	35
	<i>Примечание. Если в медицинских документах не указана степень сердечно-сосудистой недостаточности, страховая сумма выплачивается по ст. 34а.</i>	
35.	Повреждение крупных периферических сосудов (не повлекшее за собой нарушения кровообращения) на уровне:	
	а) плеча, бедра б) предплечья, голени	15 10
36.	Повреждение крупных периферических сосудов, повлекшее за собой сосудистую недостаточность	20
	<i>Примечания: 1. К крупным магистральным сосудам следует относить: аорту, легочную, безымянную, сонные артерии, внутренние яремные вены, верхнюю и нижнюю полые вены, верхнюю и нижнюю полые вены, воротную вену, а также магистральные сосуды, обеспечивающие внутренних органов. К крупным периферическим сосудам следует относить: подключичные, подмышечные, плечевые, локтевые и лучевые артерии, подвздошные, бедренные, подколенные, передние и задние большеберцовые артерии; плечеголовые, подключичные, подмышечные, бедренные и подколенные вены. 2. Если страхователь в своем заявлении указал, что травма повлекла за собой нарушение функции сердечно сосудистой системы, необходимо получить заключение специалиста. 3. Страховая сумма по ст. 34,36 выплачивается дополнительно, если указанные в этих статьях осложнения травмы будут установлены в лечебно-профилактическом учреждении по истечении 3 месяцев после травмы и подтверждены справкой этого учреждения. Ранее этого срока выплата производится по ст. 33. 35. 4. Если в связи с повреждением крупных сосудов проводились операции с целью восстановления сосудистого русла, дополнительно выплачиваются 5 % страховой суммы.</i>	
<b>Органы пищеварения</b>		
37.	Перелом верхней челюсти, скуловой кости или нижней челюсти, вывих челюсти:	
	а) перелом одной кости, вывих челюсти	10

	б) перелом двух и более костей или двойной перелом одной кости	15
	<i>Примечания:</i> 1. При переломе челюсти, случайно наступившем во время стоматологических манипуляций, страховая сумма выплачивается на общих основаниях. 2. Перелом альвеолярного отростка, наступивший при потере зубов, не дает оснований для выплаты страховой суммы. 3. Если в связи с травмой челюстей, скуловых костей проводились оперативные вмешательства, дополнительно выплачиваются 5% страховой суммы однократно.	
38.	Привычный вывих челюсти	10
	<i>Примечание.</i> При привычном вывихе нижней челюсти страховая сумма выплачивается дополнительно к страховой сумме, выплаченной по ст. 37, если это осложнение наступило в результате травмы, полученной в период страхования, и в течение 3 лет после нее. При рецидивах привычного вывиха челюсти страховая сумма не выплачивается.	
	Повреждения челюсти, повлекшее за собой отсутствие за собой:	
	а) части челюсти (за исключением альвеолярного отростка)	40
39.	б) челюсти	80
	<i>Примечания:</i> 1. При выплате страховой суммы в связи с отсутствием челюсти или ее части учтена и потеря зубов независимо от их количества. 2. В тех случаях, когда травма челюсти сопровождалась повреждением других органов ротовой полости, процент страховой суммы, подлежащей выплате, определяется с учетом этих повреждений по соответствующим статьям путем суммирования. 3. При выплате страховой суммы по ст. 39 дополнительная выплата страховой суммы за оперативный вмешательство не производится.	
40.	Повреждение языка, полости рта (ранение, ожог, отморожение), повлекшее за собой образование рубцов (независимо от их размера)	5
41.	Повреждение языка, повлекшее за собой:	
	а) отсутствие кончика языка	10
	б) отсутствие дистальной трети языка	15
	в) отсутствие языка на уровне средней трети	40
	г) отсутствие языка на уровне корня или полное отсутствие языка	80
	Повреждение зубов, повлекшее за собой:	
	а) отлом коронки зуба, перелом, зуба (коронки, шейки, корня), вывих зуба	5
	потерю:	
	б) 1 зуба	10
	в) 2 - 3 зуба	15
	г) 4 - 6 зубов	20
42.	д) 7 - 9 зубов	25
	е) 10 и более зубов	30
	<i>Примечание:</i> 1. При переломе или потере в результате травмы зубов с несъемными протезами страховая сумма выплачивается с учетом потери только опорных зубов. При повреждении в результате травмы съемных протезов страховая сумма не выплачивается. 2. При потере или переломе молочных зубов у детей до 5 лет страховая сумма выплачивается на общих основаниях. 3. При потере зубов и переломе челюсти размер страховой суммы, подлежащей выплате, определяется по ст. 37 и 42 путем суммирования. 4. Если в связи с травмой зуба было выплачено страховое пособие по ст. 42а, а в дальнейшем этот зуб был удален, из страховой суммы, подлежащей выплате, вычитается выплаченное ранее страховое пособие. 5. Если удаленный в связи с травмой зуб будет имплантирован, страховая сумма выплачивается на общих основаниях по ст. 42. В случае удаления этого зуба дополнительная выплата не производится.	
43.	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	10
	Повреждение (ранение, разрыв, ожог) пищевода, вызвавшее:	
44.	а) сужение пищевода	50
	б) непроходимость пищевода (при наличии гастростомы), а также состояние после пластики пищевода	100
	<i>Примечание.</i> Процент страховой суммы, подлежащей выплате по ст. 44, определяется не ранее чем через 6 месяцев со дня травмы. Ранее этого срока страховая сумма выплачивается предварительно по ст. 43 и этот процент вычитается при принятии окончательного решения.	
45.	Повреждение (разрыв, ожог, ранение) органов пищеварения, случайное острое отравление, повлекшее за собой:	
	а) холецистит, дуоденит, гастрит, панкреатит, энтерит, колит, проктит, парапроктит	10
	б) рубцовое сужение (деформацию) желудка, кишечника, заднепроходного отверстия	15
	в) спаечную болезнь, состояние после операции по поводу спаечной непроходимости	25
	г) кишечный свищ, кишечно-влагалищный свищ, свищ поджелудочной железы	50
	д) противоестественный задний проход (колостомы)	100

	<p><i>Примечания:</i></p> <p>1. При осложнениях травмы, предусмотренных в подпунктах «а», «б», «в», страховая сумма выплачивается при условии, что эти осложнения имеются по истечении 3 месяцев после травмы, а предусмотренные в подпунктах, «г» и «д» - по истечении 6 месяцев после травмы. Указанные осложнения травмы признаются только в том случае, если они подтверждены справкой лечебно-профилактического учреждения. Ранее этих сроков страховая сумма выплачивается по ст. 43 и этот процент не вычитается при принятии окончательного решения.</p> <p>2. Если в результате одной травмы возникнут осложнения, перечисленные в одном подпункте, страховая сумма выплачивается однократно. Однако, если возникли патологические изменения, перечисленные в разных подпунктах, страховая сумма выплачивается с учетом каждого из них путем суммирования.</p>	
46.	Грыжа, образовавшаяся на месте повреждения передней брюшной стенки, диафрагмы или в области послеоперационного рубца, если операция проводилась в связи с травмой, или состояние после операции по поводу такой грыжи	15
	<p><i>Примечания:</i> 1. Страховая сумма по ст. 46 выплачивается дополнительно к страховой сумме, определенной в связи с травмой органов живота, если она явилась прямым последствием этой травмы.</p> <p>2. Грыжи живота (пупочные, белой линии, паховые и пахово-мошоночные), возникшие в результате поднятия тяжести, не дают оснований для выплаты страховой суммы.</p>	
47.	Повреждение печени в результате травмы или случайного острого отравления, повлекшее за собой:	
	а) подкапсульный разрыв печени, не потребовавший оперативного вмешательства, гепатит, сывороточный гепатит, развившийся непосредственно в связи с травмой, гепатоз	5
	б) печеночную недостаточность	10
48.	Повреждение печени, желчного пузыря, повлекшие за собой:	
	а) ушивание разрывов печени или удаление желчного пузыря.	15
	б) ушивание разрывов печени и удаление желчного пузыря	20
	в) удаление части печени	25
	г) удаление части печени и желчного пузыря	35
49.	Повреждение селезенки, повлекшее за собой:	
	а) подкапсульный разрыв селезенки, потребовавший оперативного вмешательства	5
	б) удаление селезенки	30
50.	Повреждение желудка, поджелудочной железы, кишечника, брыжейки, повлекшее за собой:	
	а) образование ложной кисты поджелудочной железы.	20
	б) резекцию желудка, кишечника, поджелудочной железы	30
	в) удаление желудка	60
	<p><i>Примечание.</i> При последствиях травмы, перечисленных в одном подпункте, страховая сумма выплачивается однократно. Однако, если травма различных органов повлечет за собой осложнения, указанные в различных подпунктах, страховая сумма выплачивается с учетом каждого из них путем суммирования.</p>	
51.	Повреждение органов живота, в связи с которым произведены:	
	а) лапароскопия (лапароцентез)	5
	б) лапаротомия при подозрении на повреждение органов живота (в том числе с лапароскопией, лапароцентезом)	10
	в) лапаротомия при повреждении органов живота (в том числе с лапароскопией, лапароцентезом)	15
	г) повторные лапаротомии (независимо от их количества)	10
	<p><i>Примечания:</i></p> <p>1. Если в связи с травмой органов живота имеются основания для выплаты страховой суммы по ст. 47-50, статья 51 (кроме подпункта «г») не применяется.</p> <p>2. Если в результате одной травмы будут повреждены различные органы брюшной полости, из которых один или несколько будут удалены, а другой (другие) ушиты, страховая сумма выплачивается по соответствующим статьям и ст. 51 в однократно.</p> <p>3. Если в результате одной травмы будут повреждены органы пищеварительной, мочевыделительной или половой системы (без их удаления), дополнительно выплачивается страховая сумма по ст. 55 (5%).</p>	
	<b>Мочевыделительная и половая системы</b>	
52.	Повреждение почки, повлекшее за собой:	
	а) ушиб почки, подкапсульный разрыв почки, не потребовавший оперативного вмешательства	10
	б) удаление части почки	30
	в) удаление почки	60
53.	Повреждение органов мочевыделительной системы (почек, мочеточников, мочевого пузыря, мочеиспускательного канала), повлекшее за собой:	
	а) цистит, уретрит	5
	б) острую почечную недостаточность, пиелит, пиелостит	15
	в) уменьшение объема мочевого пузыря	15
	г) гломерулонефрит, пиелонефрит, сужение мочеточника, мочеиспускательного канала	25
	д) синдром длительного раздавливания (травматический токсикоз, крашсиндром, синдром разможнения), хроническую почечную недостаточность	40
	е) непроходимость мочеточника, мочеиспускательного канала, мочеполовые свищи	50

	<p><i>Примечание:</i></p> <p>1. Если в результате травмы наступит нарушение функции нескольких органов мочевыделительной системы, процент страховой суммы, подлежащий выплате, определяется по одному из подпунктов ст. 53, учитывающему наиболее тяжелое последствие повреждения.</p> <p>2. Страховая сумма в связи с последствиями травмы, перечисленными в подпунктах «а», «в», «г», «д» и «е» ст.53, выплачивается в том случае, если эти осложнения имеются по истечении 3 месяцев после травмы. Ранее этого срока страховая сумма выплачивается по ст.52 или 55а и этот процент не вычитается при принятии окончательного решения.</p>	
54.	Оперативные вмешательства, произведенные в связи с травмой органов мочевыделительной системы;	
	а) цистостомия	5
	б) при подозрении на повреждение органов	10
	в) при повреждении органов	15
	г) повторные операции, произведенные в связи с травмой (независимо от их количества)	10
	<i>Примечание. Если в связи с травмой было произведено удаление почки или ее части, страховая сумма выплачивается по ст. 52 (б, в); ст. 54 при этом не применяется.</i>	
55.	Повреждение органов половой или мочевыделительной системы:	
	а) ранение, разрыв, ожог, отморожение	5
	б) изнашивание лица в возрасте:	
	до 15 лет	50
	с 15 до 18 лет	30
	18 лет и старше	15
56.	Повреждение половой системы, повлекшее за собой:	
	а) удаление одного яичника, маточной трубы, яичка, (перекрут гидатиды яичка на основании медицинских документов)	15
	б) удаление обоих яичников, обеих маточных труб, яичек, части полового члена	30
	в) потерю матки у женщин в возрасте:	
	до 40 лет	50
	с 40 до 50 лет	30
	50 лет и старше	15
г) потерю полового члена, обоих яичек	60	
57.	Внематочная беременность, патологические роды, повлекшие за собой:	
	а) удаление единственной маточной трубы, единственного яичника	15
	б) удаление обеих маточных труб, обоих яичников	30
	в) потерю матки (в том числе с придатками) в возрасте:	
	40 лет	50
	с 40 до 50 лет	30
	50 лет и старше	15
	<i>Примечание: В тех случаях, когда во время операции по поводу внематочной беременности одновременно с беременной трубой удаляется (перевязывается) и вторая маточная труба в связи с ее заболеванием или с целью стерилизации, страховая сумма выплачивается во ст. 57а.</i>	
	<b>Мягкие ткани</b>	
58.	Повреждение мягких тканей лица, переднебоковой поверхности шеи, подчелюстной области, ушных раковин, повлекшее за собой после заживления;	
	а) образование рубцов площадью от 0,5 до 1,0 см.кв	5
	б) образование рубцов площадью 1,0 см и более или длиной 5 см и более	10
	в) значительное нарушение косметики	15
	г) резкое нарушение косметики	30
	д) обезображение	70
		<i>Примечания:</i>
	1. <b>К косметически</b> заметным рубцам относятся рубцы, отличающиеся по окраске от окружающей кожи, втянутые или выступающие над ее поверхностью, стягивающие ткани. <b>Обезображение</b> - это резкое изменение естественного вида лица человека в результате механического, химического, термического и других насильственных воздействий.	
	2. Если в связи с переломом костей лицевого черепа со смещением отломков была произведена операция (открытая репозиция), вследствие чего на лице образовался рубец, страховая сумма выплачивается с учетом перелома послеоперационного рубца, если этот рубец нарушает косметику в той или иной степени.	
	3. Если в результате повреждения мягких тканей лица, передне-боковой поверхности, шеи, подчелюстной области образовался рубец или пигментное пятно и в связи с этим была выплачена соответствующая часть страховой суммы, а затем застрахованный, получил повторную травму, повлекшую за собой образование новых рубцов (пигментных пятен), вновь выплачивается страховая сумма с учетом последствий повторной травмы.	
	4. При неявке застрахованного на освидетельствование в течение 15 дней со дня даты вызова, размер процента страхового обеспечения осуществляется по ст.58а.	
58а.	Повреждение (ранение, разрыв, ожог, отморожение, в том числе повреждение при удалении инородных тел) мягких тканей лица, переднебоковой поверхности шеи, подчелюстной области, ушных раковин ( <b>без учета повреждений, перечисленных в ст.21</b> ) во время лечения в течение 10 дней после травмы	
	а) 1. за каждый день непрерывного лечения в течение первых 10 дней	0,5

	2. с 11 дня и далее	0,3
		всего не более 30
	б) в случае отсутствия данных о сроке лечения, а также при сочетании с повреждением мягких тканей волосистой части головы, туловища, конечностей или с более тяжелыми, требующими длительного лечения, повреждениями (при ожоге отморожении I степени не применяется):	
	1. при ранении без наложения швов	2
	2. при ожоге, отморожении I-II степени, при ранении мягких тканей с наложением швов	4
	3. при ожоге, отморожении I-II-III степени	7
	4. при ожоге, отморожении I-II-III-IV степени	10
	<b>Примечание:</b> статья 58а применяется при неявке застрахованного на освидетельствование в течении 15 дней со дня даты вызова	
59.	Повреждение мягких тканей волосистой части головы, туловища, конечностей, повлекшее за собой после заживления образование рубцов площадью:	
	а) от 2,0 до 5,0 см- или длиной 5 см- более	5
	б) от 5 см до 0,5% поверхности тела	10
	в) от 0,5% до 2,0%	15
	г) от 2,0% до 4,0%	20
	д) от 4% до 6%	25
	е) от 6% до 8%	30
	ж) от 8% до 10%	35
	з) от 10% до 15%	40
	и) 15% и более	45
	<b>Примечания:</b> 1. 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). 2. При определении площади рубцов следует учитывать и рубцы, образовавшиеся на месте взятия кожного трансплантата для замещения дефекта пораженного участка кожи. 3. Если страховая сумма выплачивается за оперативное вмешательство (приоткрытых повреждениях, при пластике сухожилий, сшивании сосудов, нервов и др.), ст. 59 не применяется. 4. При неявке застрахованного на освидетельствование в течении 15 дней со дня даты вызова, размер процента страхового обеспечения осуществляется по ст.59а	
59а	Повреждение (ранение, разрыв, ожог, отморожение, в том числе повреждение при удалении инородных тел) мягких тканей волосистой части головы, туловища, конечностей во время лечения в течение 10 дней после травмы:	
	а) каждый день непрерывного лечения	0,3
		всего не более 70
	б) в случае отсутствия данных о сроке лечения, а также при сочетании с более тяжелыми, требующими длительного лечения, повреждениями (при ожоге отморожении I степени не применяется):	
	при ранении без наложения швов	1
	при ожоге, отморожении I-II степени, при ранении мягких тканей с наложением швов	3
	при ожоге, отморожении I-II-III степени	5
при ожоге, отморожении I-II-III-IV степени	7	
	<b>Примечание:</b> статья 59а применяется при неявке застрахованного на освидетельствование в течении 15 дней со дня даты вызова	
60.	Повреждение мягких тканей туловища, конечностей, повлекшее за собой образование пигментных пятен площадью:	
	а) от 1 % до 2 % поверхности тела	5
	б) от 2% до 10%	10
	в) от 10% до 15%	15
	г) 15% и более	20
	<b>Примечание:</b> Общая сумма выплат по ст.59 и 60 не должна превышать 45%.	
61.	Ожоговая болезнь, ожоговый шок.	10
	<b>Примечание.</b> Страховая сумма по ст. 61 выплачивается дополнительно к страховой сумме, выплачиваемой в связи с ожогом.	
62.	Повреждение мягких тканей:	
	а) удаленные инородные тела	5
	б) мышечная грыжа, посттравматический периостит, не рассосавшаяся гематома площадью не менее 2 см, разрыв мышц	10
	в) разрыв сухожилий, за исключением пальцев кисти, взятие ауто трансплантата из другого отдела опорно-двигательного аппарата (независимых от его вида производится дополнительная оплата)	10
	<b>Примечания:</b> 1. Страховая сумма в связи с не рассосавшейся гематомой, мышечной грыжей или посттравматическим периоститом выплачивается в том случае, если эти осложнения травмы имеют по истечении 1 месяца со дня травмы.	
	<b>Позвоночник</b>	

63.	Перелом, перелом-вывих или вывих тел, дужек и суставных отростков позвонков (за исключением крестца и копчика):	
	а) одного-двух	20
	б) трех-пяти	30
	в) шести и более	40
64.	Разрыв межпозвонковых связок (при сроке лечения не менее 14 дней), подвывих позвонков (за исключением копчика)	15
	<i>Примечание: При рецидивах подвывиха позвонка страховая сумма не выплачивается.</i>	
65.	Перелом каждого поперечного или остистого отростка	10
66.	Перелом крестца	10
67.	Повреждения копчика:	
	а) подвывих копчиковых позвонков	5
	б) вывих копчиковых позвонков	10
	в) перелом копчиковых позвонков	15
	<i>Примечания: 1. Если в связи с травмой позвоночника (в том числе крестца и копчика) проводились оперативные вмешательства, дополнительно выплачивается 10 % от страховой суммы однократно. 2. В том случае, если перелом или вывих позвонков сопровождался повреждением спинного мозга, страховая сумма выплачивается 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 сумма выплачивается по статье, предусматривающей наиболее тяжелое повреждение, однократно.</i>	
<b>Верхняя конечность. Лопатка и ключица</b>		
68.	Перелом лопатки, ключицы, полный или частичный разрыв акромиально-ключичного, грудино-ключичного сочленений:	
	а) перелом, вывих одной кости, разрыв одного сочленения	10
	б) перелом двух костей, двойной перелом одной кости, разрыв двух сочленений или перелом, вывих одной кости и разрыв одного сочленения, перелом-вывих ключицы	15
	в) разрыв двух сочленений, перелом одной кости, перелом двух костей и разрыв одного сочленения	15
	г) несросшийся перелом (ложный сустав)	15
	<i>Примечания: 1. В том случае, если в связи с повреждениями, перечисленными в ст. 68, проводились оперативные вмешательства, дополнительно выплачивается 5% страховой суммы однократно. 2. В том случае, если в связи с открытым переломом не проводилось оперативное вмешательство, решение о выплате страховой суммы по ст. 59 принимается по результатам освидетельствования, проведенного после заживления раны. 3. Страховая сумма в связи с несросшимся переломом (ложным суставом) выплачивается в том случае, если это осложнение травмы будет установлено в лечебно-профилактическом учреждении по истечении 6 месяцев после травмы и подтверждено справкой этого учреждения. Эта выплата является дополнительной.</i>	
<b>Плечевой сустав</b>		
69.	Повреждения области плечевого сустава (суставной впадины лопатки, головки плечевой кости, анатомической, хирургической шейки, бугорков, суставной сумки):	
	а) разрыв сухожилий, капсулы, сустава, отрывы костных фрагментов, в том числе большого бугорка, перелом суставной впадины лопатки, вывих плеча	10
	б) перелом двух костей, перелом лопатки и вывих плеча	15
	в) перелом плеча (головки, анатомической, хирургической шейки), переломо-вывих плеча	20
70.	Повреждения плечевого пояса, повлекшие за собой:	
	а) привычный вывих плеча	15
	б) отсутствие движений в суставе (анкилоз)	20
	в) «болтающийся» плечевой сустав в результате резекции суставных поверхностей составляющих его костей вывих плеча в сочетании с переломом большого бугорка плечевой кости	40
	<i>Примечания: 1. Страховая сумма по ст. 70 выплачивается дополнительно к страховой сумме, выплаченной в связи с повреждениями области плечевого сустава в том случае, если перечисленные в этой статье осложнения будут установлены лечебно-профилактическим учреждением по истечении 6 месяцев после травмы и подтверждены справкой этого учреждения. 2. В том случае, если в связи с травмой плечевого сустава будут проведены, оперативные вмешательства, дополнительно выплачивается 10 % страховой суммы. 3. Страховая сумма при привычном вывихе плеча выплачивается в том случае, если он наступил в течение 3 лет после первичного вывиха, происшедшего в период действия договора страхования. Диагноз привычного вывиха плеча должен быть подтвержден лечебным учреждением, в котором производилось его вправление. При рецидивах привычного вывиха плеча страховая сумма не выплачивается.</i>	
<b>Плечо</b>		
71.	Перелом плечевой кости	
	а) на любом уровне (верхняя, средняя, нижняя треть)	20
	б) двойной перелом	30

	Перелом плечевой кости, повлекший за собой образование несросшегося перелома (ложного сустава)	45
72.	<p><i>Примечания:</i></p> <p>1. Страховая сумма по ст. 72 выплачивается дополнительно к страховой сумме, выплаченной в связи с травмой плеча, если указанные осложнения будут установлены в лечебно-профилактическом учреждении по истечении 9 месяцев после травмы.</p> <p>2. Если в связи с травмой области плеча проводились оперативные вмешательства (за исключением первичной хирургической обработки и удаления инородных тел), дополнительно выплачивается 10 % страховой суммы.</p>	
73.	Травматическая ампутация верхней конечности или тяжелое повреждение, приведшее к ампутации:	
	а) с лопаткой, ключицей или их частью	80
	б) плеча на любом уровне	75
	в) единственной конечности на уровне плеча	100
	<i>Примечание. Если страховая сумма выплачивается по ст. 73, дополнительная выплата за оперативные вмешательства, после операционные рубцы не производится.</i>	
	<b>Локтевой сустав</b>	
74.	Повреждения области локтевого сустава:	
	а) гемартроз, пронационный подвывих предплечья	7
	б) отрывы костных фрагментов, в том числе надмыщелков плечевой кости, перелом лучевой или локтевой кости, вывих кости	10
	в) перелом лучевой и локтевой кости, вывих предплечья	15
	г) перелом плечевой кости	20
	д) перелом плечевой кости с лучевой и локтевой костями	25
	<i>Примечание. В том случае, если в результате одной травмы наступят различные повреждения, перечисленные в ст. 74, выплата страховой суммы производится в соответствии с подпунктом, учитывающим наиболее тяжелое повреждение.</i>	
75.	Повреждение области локтевого сустава, повлекшее за собой:	
	а) отсутствие движений в суставе (анкилоз)	25
	б) «болтающийся» локтевой сустав (в результате резекции суставных поверхностей составляющих его костей)	30
	<p><i>Примечания:</i></p> <p>1. Страховая сумма по ст. 75 выплачивается дополнительно к страховой сумме, выплаченной в связи с повреждением области локтевого сустава, в том случае, если нарушение движений в этом суставе будет установлено лечебно-профилактическим учреждением по истечении 6 месяцев после травмы и подтверждено справкой этого учреждения.</p> <p>2. В том случае, если в связи с травмой области локтевого сустава будут проведены оперативные вмешательства (за исключением первичной хирургической обработки и удаления инородных тел), дополнительно выплачивается 10% страховой суммы однократно.</p>	
	<b>Предплечье</b>	
76.	Перелом костей предплечья на любом уровне, за исключением области суставов (верхняя, средняя, нижняя треть):	
	а) перелом, вывих одной кости	10
	б) перелом двух костей, двойной перелом одной кости	15
77.	Несросшийся перелом (ложный сустав) костей предплечья:	
	а) одной кости	15
	б) двух костей	30
	<i>Примечание. Страховая сумма по ст. 77 выплачивается дополнительно к страховой сумме, выплаченной в связи с травмой предплечья, если это осложнение травмы будет установлено в лечебно-профилактическом учреждении по истечении 9 месяцев после травмы и подтверждено справкой этого учреждения.</i>	
78.	Травматическая ампутация или тяжелое повреждение, приведшее:	
	а) к ампутации предплечья на любом уровне	65
	б) к экзартикуляции в локтевом суставе	75
	в) к ампутации единственной конечности на уровне предплечья	100
	<p><i>Примечания:</i></p> <p>1. Если в связи с травмой области предплечья проводились оперативные вмешательства (за исключением первичной хирургической обработки и удаления инородных тел), дополнительно выплачивается 10 % страховой суммы однократно.</p> <p>2. Если страховая сумма выплачивается по ст. 78, дополнительная выплата за оперативные вмешательства, после-операционные рубцы не производится.</p>	
	<b>Лучезапястный сустав</b>	
79.	Повреждения области лучезапястного сустава:	
	а) перелом одной кости предплечья, отрыв шиловидного отростка (отростков), отрыв костного фрагмента (фрагментов), вывих головки локтевой кости	7
	б) перелом двух костей предплечья	10
	в) перилунарный вывих кисти	15
80.	Повреждение области лучезапястного сустава, повлекшее за собой отсутствие движений (анкилоз) в этом суставе	25

	<p><i>Примечания:</i></p> <p>1. Страховая сумма по ст. 80 выплачивается дополнительно к страховой сумме, выплаченной 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.</p> <p>2. Если в связи с травмой области лучезапястного сустава проводились оперативные вмешательства, дополнительно выплачивается 5% страховой суммы.</p>	
	<b>Кисть</b>	
81.	Перелом или вывих костей запястья, пястных костей одной кисти:	
	а) одной кости (кроме ладьевидной)	10
	б) двух и более костей (кроме ладьевидной)	15
	в) ладьевидной кости	15
	г) вывих, перелом-вывих кисти	15
	<p><i>Примечания:</i> 1. Если в связи с травмой кисти проводились оперативные вмешательства (за исключением первичной хирургической обработки и удаления инородных тел), дополнительно выплачивается 5 % страховой суммы однократно.</p> <p>2. При переломе (вывихе) в результате одной травмы костей запястья (пястных костей) и ладьевидной кости страховая сумма выплачивается с учетом каждого повреждения путем суммирования.</p>	
82.	Повреждение кисти, повлекшее за собой:	
	а) несросшийся перелом (ложный сустав) одной или нескольких костей (за исключением отрыва костных фрагментов)	10
	б) потерю всех пальцев, ампутацию на уровне пястных костей запястья или лучезапястного сустава	65
	в) ампутацию единственной кисти	100
	<p><i>Примечание.</i> Страховая сумма в связи с несросшимся переломом (ложным суставом) костей запястья или пястных костей, выплачивается дополнительно по ст. 82а в том случае, если это осложнение травмы будет установлено в лечебно-профилактическом учреждении по истечении 6 месяцев после травмы и подтверждено справкой этого учреждения.</p>	
	<b>Пальцы кисти</b>	
	<b>Первый палец</b>	
83.	Повреждение пальца, повлекшее за собой:	
	а) отрыв ногтевой пластинки	5
	б) повреждением сухожилия (сухожилий) разгибателей пальца	5
	в) перелом, вывих, значительную рубцовую деформацию фаланги (фаланг), повреждение сухожилия (сухожилий) сгибателя пальца, сухожильный, суставной, костный панариций	10
	<p><i>Примечания:</i></p> <p>1. Гнойное воспаление околоногтевого валика (паронихия) не дает оснований для выплаты страховой суммы. 2. Если в связи с повреждением сухожилий, переломом или вывихом фаланги (фаланг), костным, суставным, сухожильным панарицием проводились оперативные вмешательства, дополнительно выплачивается 5 % страховой суммы однократно.</p>	
84.	Повреждение пальца, повлекшее за собой:	
	а) отсутствие движений в одном суставе	10
	б) отсутствие движений в двух суставах пальца	15
	<p><i>Примечание.</i> Страховая сумма в связи с нарушением функции I пальца выплачивается дополнительно к страховой сумме, выплаченной 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.</p>	
85.	Повреждение пальца, повлекшее за собой:	
	а) реампутацию (повторную ампутацию) на уровне той же фаланги	5
	б) ампутацию на уровне ногтевой фаланги	10
	в) ампутацию на уровне межфалангового сустава (потеря ногтевой фаланги)	15
	г) ампутацию на уровне основной фаланги, пястно-фалангового сустава (потеря пальца)	20
д) ампутацию пальца с пястной костью или частью ее	25	
	<p><i>Примечание.</i> Если страховая сумма выплачена по ст. 85. дополнительная выплата за оперативные вмешательства, после-операционные рубцы не производятся.</p>	
	<b>Второй, третий, четвертый, пятый пальцы</b>	
86.	Повреждение одного пальца, повлекшее за собой:	
	а) отрыв ногтевой пластинки	5
	б) повреждение сухожилия (сухожилий) разгибателей пальца	5
	в) перелом, вывих, значительную рубцовую деформацию фаланги (фаланг), повреждение сухожилия (сухожилий) сгибателя пальца, сухожильный, суставной, костный панариций	10
	<p><i>Примечания:</i></p> <p>1. Гнойное воспаление околоногтевого валика (паронихия) не дает оснований для выплаты страховой суммы. 2. Если в связи с повреждением сухожилий, переломом или вывихом фаланги (фаланг), костным, суставным, сухожильным панарицием проводились оперативные вмешательства, дополнительно выплачивается 5 % страховой суммы однократно.</p>	
87.	Повреждение пальца, повлекшее за собой:	

	а) отсутствие движений в одном суставе	5
	б) отсутствие движений в двух или трех суставах пальца	10
	<i>Примечание. Страховая сумма в связи с нарушением функции пальца выплачивается дополнительно к страховой сумме, выплаченной 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.</i>	
88.	Повреждение пальца, повлекшее за собой:	
	а) реампутацию (повторную ампутацию) на уровне той же фаланги	10
	б) ампутацию на уровне ногтевой фаланги, потерю фаланги	15
	в) ампутацию на уровне средней фаланги, потерю двух фаланг	20
	г) ампутацию на уровне основной фаланги, потерю пальца	25
	д) потерю пальца с пястной костью или частью ее	30
	<i>Примечания:</i> 1. Если страховая сумма выплачена по ст. 88, дополнительные выплаты за оперативные вмешательства, послеоперационные рубцы не производится. 2. При повреждении нескольких пальцев кисти в период действия одного договора страхования страховая сумма выплачивается с учетом каждого повреждения путем суммирования. Однако размер ее не должен превышать 65% для одной кисти и 100% для обеих кистей.	
	<b>Таз</b>	
89.	Повреждения таза:	
	а) перелом одной кости	10
	б) перелом двух костей или разрыв одного сочленения, двойной перелом одной кости	15
	в) перелом трех и более костей, разрыв двух или трех сочленений	20
	<i>Примечания:</i> 1. Если в связи с переломом костей таза или разрывом сочленений проводились оперативные вмешательства, дополнительно выплачивается 10% страховой суммы однократно. 2. Разрыв лонного, крестцово-подвздошного сочленения(сочленений) во время родов дает основание для выплаты страховой суммы на общих основаниях по ст. 89 (б или в).	
90.	Повреждения таза, повлекшие за собой отсутствие движений в тазобедренных суставах:	
	а) в одном суставе	20
	б) в двух суставах	40
	<i>Примечание. Страховая сумма в связи с нарушением функции тазобедренного сустава (суставов) выплачивается по ст. 90 дополнительно к страховой сумме, выплаченной 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.</i>	
	<b>Нижняя конечность</b>	
	<b>Тазобедренный сустав</b>	
91.	Повреждения тазобедренного сустава:	
	а) отрыв костного фрагмента (фрагментов)	10
	б) изолированный отрыв вертела (вертелов)	15
	в) вывих бедра	20
	г) перелом головки, шейки, проксимального метафиза бедра	30
	<i>Примечания: 1. В том случае, если в результате одной травмы наступят различные повреждения тазобедренного сустава, страховая сумма выплачивается в соответствии с одним из подпунктов, предусматривающим наиболее тяжелое повреждение. 2. Если в связи с травмой тазобедренного сустава проводились оперативные вмешательства, дополнительно выплачивается 10% страховой суммы однократно.</i>	
92.	Повреждения тазобедренного сустава, повлекшие за собой:	
	а) отсутствие движений (анкилоз)	20
	б) несросшийся перелом (ложный сустав) шейки бедра	30
	в) эндопротезирование	40
	г) «болтающийся» сустав в результате резекции головки бедра	45
	<i>Примечания:</i> 1. Страховая сумма в связи с осложнениями, перечисленными в ст. 92, выплачивается дополнительно к страховой сумме, выплаченной по поводу травмы сустава. 2. Страховая сумма по ст. 92 «б» выплачивается в том случае, если это осложнение травмы будет установлено в лечебно-профилактическом учреждении по истечении 9 месяцев после травмы и подтверждено справкой этого учреждения.	
	<b>Бедро</b>	
93.	Перелом бедра:	
	а) на любом уровне, за исключением области суставов (верхняя, средняя, нижняя треть)	30
	б) двойной перелом бедра	35
94.	Перелом бедра, повлекший за собой образование несросшегося перелома (ложного сустава)	
		35
	<i>Примечания:</i> 1. Если в связи с травмой области бедра проводились оперативные вмешательства (за исключением первичной хирургической обработки и удаления инородных тел), дополнительно выплачивается 10 % страховой суммы однократно. 2. Страховая сумма по ст. 94 выплачивается дополнительно к страховой сумме, выплаченной в связи с	

	<i>переломом бедра, если такое осложнение будет установлено в лечебно-профилактическом учреждении по истечении 9 месяцев после травмы и подтверждено справкой этого учреждения.</i>	
95.	Травматическая ампутация или тяжелое повреждение, приведшее к ампутации конечности на любом уровне бедра:	
	а) одной конечности	70
	б) единственной конечности	100
	<i>Примечание. Если страховая сумма была выплачена по ст. 95, дополнительная выплата за оперативные вмешательства, послеоперационные рубцы не производится.</i>	
	<b>Коленный сустав</b>	
96.	Повреждения области коленного сустава:	
	а) гемартроз	5
	б) отрыв костного фрагмента (фрагментов), перелом надмыщелка (надмыщелков), перелом головки малоберцовой кости, повреждение мениска	15
	в) перелом; надколенника, межмыщелкового возвышения, мыщелков, проксимального метафиза большеберцовой кости	20
	г) перелом проксимального метафиза большеберцовой кости с головкой малоберцовой	25
	д) перелом мыщелков бедра, вывих голени	25
	е) перелом дистального метафиза бедра	30
ж) перелом дистального метафиза, мыщелков бедра с проксимальными отделами одной или обеих берцовых костей	35	
	<i>Примечания: 1. При сочетании различных повреждений коленного сустава, страховая сумма выплачивается однократно в соответствии с одним из подпунктов ст. 96, 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 10 % страховой суммы однократно.</i>	
97.	Повреждения области коленного сустава, повлекшие за собой:	
	а) отсутствие движений в суставе	20
	б) «болтающийся» коленный сустав в результате резекции суставных поверхностей составляющих его костей	30
	в) эндопротезирование	40
	<i>Примечание. Страховая сумма по ст. 97 выплачивается дополнительно к страховой сумме, выплаченной в связи с травмой этого сустава.</i>	
	<b>Голень</b>	
98.	Перелом костей голени (за исключением области суставов):	
	а) малоберцовой, отрывы костных фрагментов	10
	б) большеберцовой, двойной перелом малоберцовой	15
	в) обеих костей, двойной перелом большеберцовой	20
	<i>Примечания: 1. Страховая сумма по ст. 98 определяется при: переломах малоберцовой кости в верхней и средней трети; переломах диафиза большеберцовой кости на любом уровне; переломах большеберцовой кости в области диафиза (верхняя, средняя, нижняя треть) и переломах малоберцовой кости в верхней или средней трети. 2. Если в результате травмы наступил внутрисуставной перелом большеберцовой кости в коленном или голеностопном суставе и перелом малоберцовой кости на уровне диафиза, страховая сумма выплачивается по ст. 96 и 98 или ст. 101 и 98 путем суммирования.</i>	
99.	Перелом костей голени, повлекший за собой несросшийся перелом, ложный сустав (за исключением костных фрагментов):	
	а) малоберцовой кости	10
	б) больше берцовой кости	20
	в) обеих костей	25
	<i>Примечания: 1. Страховая сумма по ст. 99 выплачивается дополнительно к страховой сумме, выплаченной в связи с переломом костей голени, если такие осложнения будут установлены в лечебно-профилактическом учреждении по истечении 9 месяцев после травмы и подтверждены справкой этого учреждения. 2. Если в связи с травмой голени проводились оперативные вмешательства (за исключением первичной хирургической обработки и удаления инородных тел), дополнительно выплачивается 10 % страховой суммы однократно.</i>	
100	Травматическая ампутация или тяжелое повреждение, повлекшее за собой:	
	а) ампутацию голени на любом уровне	70
	б) экзартикуляцию в коленном суставе	70
	в) ампутацию единственной конечности на любом уровне голени	100
	<i>Примечание. Если страховая сумма была выплачена, в связи с ампутацией голени, дополнительная</i>	

	выплата за оперативное вмешательство, послеоперационные рубцы не производится.	
	<b>Голеностопный сустав</b>	
101	Повреждения области голеностопного сустава:	
	а) перелом одной лодыжки, изолированный разрыв межберцового синдесмоза	10
	б) перелом двух лодыжек или перелом одной лодыжки с краем большеберцовой кости	15
	в) перелом обеих лодыжек с краем большеберцовой кости	20
	<i>Примечания:</i> 1. При переломах костей голеностопного сустава, сопровождающихся разрывом межберцового синдесмоза, подвывихом (вывихом) стопы, дополнительно выплачивается 5% страховой суммы однократно. 2. Если в связи с травмой области голеностопного сустава проводились оперативные вмешательства (за исключением первичной хирургической обработки и удаления инородных тел), дополнительно выплачивается 10 % страховой суммы однократно.	
102	Повреждение области голеностопного сустава, повлекшее за собой:	
	а) отсутствие движений в голеностопном суставе	20
	б) «болтающийся» голеностопный сустав (в результате резекции суставных поверхностей составляющих его костей)	40
	в) экзартикуляцию в голеностопном суставе	50
	<i>Примечание. Если в результате травмы голеностопного сустава наступили осложнения, перечисленные в ст. 102, страховая сумма выплачивается по одному из подпунктов, учитывающему наиболее тяжелое последствие.</i>	
103	Повреждение ахиллова сухожилия:	
	а) при консервативном лечении	5
	б) при оперативном лечении	15
	<b>Стопа</b>	
104	Повреждения стопы;	
	а) перелом, вывих одной кости (за исключением пяточной и таранной)	10
	б) перелом, вывих двух костей, перелом таранной кости	15
	в) перелом, вывих трех и более костей, перелом пяточной кости, подтаранный вывих стопы, вывих в поперечном суставе стопы (Шопара) или предплюсне-плюсневом суставе (Лисфранка)	20
	<i>Примечания:</i> 1. Если в связи с переломом или вывихом костей или разрывом связок стопы проводились оперативные вмешательства дополнительно выплачивается 5 %о страховой суммы однократно. 2. При переломах или вывихах костей стопы, наступивших в результате различных травм, страховая сумма выплачивается с учетом факта каждой травмы.	
105.	Повреждения стопы, повлекшие за собой:	
	а) несросшийся перелом (ложный сустав) одной-двух костей (за исключением пяточной и таранной костей)	10
	б) несросшийся перелом (ложный сустав) трех и более костей, а также таранной или пяточной кости	15
	в) артродез подтаранного сустава, поперечного сустава предплюсны (Шопара) или предплюсне-плюсневом (Лисфранка)	20
	ампутацию на уровне:	
	г) плюсне-фаланговых суставов (отсутствие всех пальцев стопы)	35
	д) плюсневых костей или предплюсны	40
	е) таранной, пяточной костей (потеря стопы)	50
	<i>Примечания:</i> 1. Страховая сумма в связи с осложнениями травмы стопы, предусмотренными ст. 105 (а, б, в), выплачивается дополнительно к страховой сумме, выплаченной в связи с травмой стопы, в том случае, если они будут установлены лечебно-профилактическим учреждением по истечении 6 месяцев после травмы и подтверждены справкой этого учреждения, а по подпунктам «г», «д», «е» - независимо от срока, прошедшего со дня травмы. 2. В том случае, если страховая сумма выплачивается в связи с ампутацией стопы, дополнительная выплата за оперативные вмешательства, послеоперационные рубцы не производится.	
	<b>Пальцы стопы</b>	
106	Перелом, вывих фаланги (фаланг), повреждение сухожилия (сухожилий):	
	а) одного пальца	10
	б) двух-трех пальцев	15
	в) четырех-пяти пальцев	20
	<i>Примечание. Если в связи с переломом, вывихом или повреждением сухожилий пальца проводились оперативные вмешательства, дополнительно выплачивается 3% страховой суммы однократно.</i>	
107	Травматическая ампутация или повреждение пальцев стопы, повлекшее за собой ампутацию:	
	первого пальца:	
	а) на уровне ногтевой фаланги или межфалангового сустава	15
	б) на уровне основной фаланги или плюсне-фалангового сустава	20
	второго, третьего, четвертого, пятого пальцев:	
	в) одного-двух пальцев на уровне ногтевых или средних фаланг.	10
	г) одного-двух пальцев на уровне основных фаланг или плюсне-фаланговых суставов	15

	д) трех-четырех пальцев на уровне ногтевых фаланг или средних фаланг	20
	е) трех-четырех пальцев на уровне основных фаланг или плюсне-ногтевых суставов	25
	<i>Примечания: 1. В том случае, если страховая сумма выплачивается по ст. 107, дополнительная выплата за оперативные вмешательства, послеоперационные рубцы не производится. Если в связи с травмой была произведена ампутация пальца с плюсневой костью или частью ее, дополнительно выплачивается 5 % страховой суммы однократно.</i>	
108.	Повреждение, повлекшее за собой;	
	а) образование лигатурных свищей	10
	б) лимфостаз, тромбоз, тромбоз, нарушения трофики, синдром Зудека	15
	в) остеомиелит, в том числе гематогенный остеомиелит	20
	<i>Примечания: 1. Ст. 108 применяется при тромбозах, лимфостазе и нарушениях трофики, наступивших вследствие травмы опорно-двигательного аппарата (за исключением повреждения крупных периферических сосудов и нервов). Оплата будет произведена по истечении 6 месяцев после травмы при подтверждении заключения специалиста. 2. Нагноительные воспаления пальцев стоп не дают оснований для выплаты страховой суммы.</i>	
109.	Травматический шок, геморрагический, анафилактический шок, развившийся в связи с травмой	15
	<i>Примечание. Выплата страховой суммы по ст. 109 производится дополнительно к выплатам, произведенным в связи с травмой.</i>	
109а	Синдром длительного раздавливания, сдавления (травматический токсикоз, краш-синдром, синдром размоложения)	30
110.	Случайное острое отравление, асфиксия (удушье), клещевой или после прививочный энцефалит (энцефаломиелит), поражение электрошоком, атмосферным электричеством, укусы змей, ядовитых насекомых, столбняк, ботулизм (при отсутствии данных о поражении в результате указанных событий конкретных органов)	
	при стационарном лечении:	
	а) 6-10 дней	10
	б) 11-20 дней	15
	в) свыше 20 дней	20
	<i>Примечание. Если в медицинских документах указано, что события, перечисленные в ст. 110, повлекли за собой повреждение каких-либо органов, страховая сумма выплачивается по соответствующим статьям. Ст. 110 при этом не применяется.</i>	
111.	Если какое-либо страховое событие, происшедшее с застрахованным в период действия договора страхования, не предусмотрено данной «Таблицей», но потребовало стационарного и (или) амбулаторного непрерывного лечения в общей сложности:	
	а) не менее 10 дней включительно	5
	б) 11-15 дней включительно	7
	в) более 15 дней	10