СТРАХОВОЕ ОБЩЕСТВО С ОГРАНИЧЕННОЙ
ОТВЕТСТВЕННОСТЬЮ «А-СТРАХОВАНИЕ»

УТВЕРЖДАЮ
Директор
СООО «А-Страхование»
_____ А.С.Громова
14 августа 2026 г.

ПРАВИЛА № 17
ДОБРОВОЛЬНОГО СТРАХОВАНИЯ ВОДИТЕЛЕЙ, ПАССАЖИРОВ И ЛИЦ, ОСУЩЕСТВЛЯЮЩИХ ИЛИ СОПРОВОЖДАЮЩИХ ДОСТАВКУ (ПЕРЕВОЗКУ), ОТ НЕСЧАСТНЫХ СЛУЧАЕВ

г. Минск – 2026

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1. В соответствии с законодательством Республики Беларусь и на условиях Правил № 17 добровольного страхования водителей, пассажиров и лиц, осуществляющих или сопровождающих доставку (перевозку), от несчастных случаев (далее – Правила) Страховое общество с ограниченной ответственностью «А-Страхование» (далее – Страховщик) заключает договоры добровольного страхования водителей, пассажиров и лиц, осуществляющих или сопровождающих доставку (перевозку), от несчастных случаев (далее – договоры страхования) с лицами, указанными в пункте 1.3 Правил (далее – Страхователи).

1.2. Субъектами страхования являются Страховщик, Страхователь, Застрахованное лицо, Выгодоприобретатель.

1.3. Страхователями являются юридические лица любой организационно-правовой формы, заключившие со Страховщиком договор страхования и уплатившие по нему страховой взнос.

1.4. Застрахованным лицом является водитель, пассажир, лицо, осуществляющее доставку (перевозку), и (или) лицо, сопровождающее доставку (перевозку).

1.5. Выгодоприобретателем является Застрахованное лицо, если в договоре страхования не названо в качестве Выгодоприобретателя другое лицо. В случае смерти Застрахованного лица по договору страхования, в котором не назван иной Выгодоприобретатель, Выгодоприобретателями признаются наследники Застрахованного лица.

1.6. Основные термины, понятия и их определения, используемые в Правилах:

1.6.1. **багаж –** имущество пассажира, не запрещенное по своим свойствам, габаритным размерам и массе к автомобильной перевозке пассажиров в багажном отсеке транспортного средства и принятое к такой перевозке, выполняемой одновременно с пассажиром;

1.6.2. **водитель** – физическое лицо, управляющее транспортным средством на законных основаниях и имеющее водительское удостоверение установленного образца на право управления транспортным средством соответствующей категории, осуществляющее перевозку пассажиров, багажа и (или) ручной клади;

1.6.3. **дорожно-транспортное происшествие** (далее – **ДТП**) – происшествие, совершенное с участием хотя бы одного находившегося в движении механического транспортного средства, в результате которого причинен вред жизни или здоровью Застрахованного лица;

1.6.4. **лицо, осуществляющее доставку (перевозку)** (далее – **доставщик**) **–** физическое лицо, управляющее транспортным средством

на законных основаниях и имеющее водительское удостоверение установленного образца на право управления транспортным средством соответствующей категории, осуществляющее принятие, доставку (перевозку) и передачу отправления получателю, включая при необходимости погрузку, выгрузку, в том числе с возможностью использования подъемно-транспортного оборудования, средств механизации, приспособлений для грузоподъемных операций;

1.6.5. **лицо, сопровождающее доставку (перевозку) –** физическое лицо, определенное (уполномоченное) отправителем и (или) перевозчиком сопровождать отправление и осуществляющее такое сопровождение;

1.6.6. **несчастный случай** – внезапное, непредвиденное и непреднамеренное для Застрахованного лица событие, сопровождающееся травмами, ранениями, увечьями или иными повреждениями, повлекшими причинение вреда жизни или здоровью Застрахованного лица, произошедшее в период действия страховой защиты в результате ДТП и (или) противоправных действий.

Не являются несчастным случаем остро возникшие или хронические заболевания и их осложнения (как ранее диагностированные, так и впервые выявленные), спровоцированные воздействием внешних факторов, в том числе инфаркт миокарда, инсульт, аневризмы, опухоли, функциональная недостаточность органов, врожденные аномалии органов;

1.6.7. **отправление, груз** (далее – **отправление**) **–** посылка, пакет, предмет, товар, вещь или любое иное имущество, переданное отправителем в целях доставки получателю, которое в соответствии с законодательством Республики Беларусь не запрещено к доставке (перевозке);

1.6.8. **пассажир –** физическое лицо, за исключением водителя, доставщика и лица, сопровождающего доставку (перевозку), находящееся в транспортном средстве в момент поездки или осуществляющее посадку (высадку) в (из) него;

1.6.9. **противоправные действия** – противоправные виновные действия водителя в отношении пассажира(-ов), пассажира(-ов) в отношении водителя, пассажира(-ов) в отношении пассажира(-ов), третьих лиц в отношении водителя, пассажира(-ов), и (или) противоправные виновные действия доставщика в отношении лица (лиц), сопровождающего(-их) доставку (перевозку), лица (лиц), сопровождающего(-их) доставку (перевозку), в отношении доставщика, лица (лиц), сопровождающего(-их) доставку (перевозку), в отношении лица (лиц), сопровождающего(-их) доставку (перевозку), третьих лиц (в

том числе отправителя, получателя отправления) в отношении доставщика, лица (лиц), сопровождающего(-их) доставку (перевозку), факт совершения которых установлен компетентным органом и за которые законодательством Республики Беларусь предусмотрена административная или уголовная ответственность;

1.6.10. **ручная кладь** – имущество пассажира, не запрещенное по своим свойствам, габаритным размерам и массе к автомобильной перевозке пассажиров в салоне транспортного средства;

1.6.11. **транспортное средство –** наземное механическое транспортное средство, предназначенное для движения по дороге и для перевозки пассажиров и (или) доставки (перевозки) отправлений, прошедшее в установленном порядке государственную регистрацию и имеющее регистрационные (номерные) знаки;

1.6.12. **третьи лица –** лица, не являющиеся субъектами страхования (Страховщиком, Страхователем, Застрахованным лицом, Выгодоприобретателем).

Иные термины используются в Правилах в значениях, определенных действующим законодательством Республики Беларусь.

1.7. Договор страхования действует на территории Республики Беларусь.

2. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ. СТРАХОВОЙ СЛУЧАЙ

2.1. Объектом страхования являются не противоречащие законодательству Республики Беларусь имущественные интересы Застрахованного лица (Выгодоприобретателя), связанные с причинением вреда жизни или здоровью Застрахованного лица в результате несчастного случая.

2.2. Страховым случаем является факт причинения вреда жизни или здоровью Застрахованного лица в результате несчастного случая, произошедшего в период действия страховой защиты, и повлекший:

2.2.1. временное расстройство здоровья Застрахованного лица;

2.2.2. установление инвалидности Застрахованному лицу в течение срока действия договора страхования и (или) одного года после наступления несчастного случая;

2.2.3. смерть Застрахованного лица в течение срока действия договора страхования и (или) одного года после наступления несчастного случая.

2.3. Договор страхования заключается в отношении всех рисков в соответствии с пунктом 2.2 Правил.

2.4. Не является страховым случаем событие, произошедшее вследствие:

2.4.1. алкогольного опьянения Застрахованного лица либо состояния, вызванного потреблением наркотических средств, психотропных, токсических или других одурманивающих веществ Застрахованным лицом, находящегося в прямой причинной связи с наступлением события, обладающего признаками страхового случая;

2.4.2. самоубийства (покушения на самоубийство) Застрахованного лица, за исключением тех случаев, когда Застрахованное лицо было доведено до такого состояния противоправными действиями, и кроме случаев, предусмотренных законодательством Республики Беларусь;

2.4.3. совершения Застрахованным лицом противоправного действия, находящегося в прямой причинной связи с событием, обладающим признаками страхового случая;

2.4.4. управления транспортным средством Застрахованным лицом, не имеющим права на управление данным транспортным средством, или передвижения на транспортном средстве, которым управляло лицо, о чем было заранее осведомлено Застрахованное лицо, не имеющее права на управление данным транспортным средством;

2.4.5. управления Застрахованным лицом транспортным средством в состоянии алкогольного, наркотического или токсического опьянения или передачи Застрахованным лицом управления транспортным средством лицу, находившемуся в состоянии алкогольного, наркотического или токсического опьянения, а также в случае оставления места ДТП или отказа от прохождения в установленном порядке проверки (освидетельствования) после ДТП на предмет определения состояния алкогольного опьянения либо состояния, вызванного потреблением наркотических средств, психотропных веществ, их аналогов, токсических или других одурманивающих веществ; употребления Застрахованным лицом алкогольных, слабоалкогольных напитков или пива, наркотических средств, психотропных веществ, их аналогов, токсических или других одурманивающих веществ после ДТП, участником которого он является, до прохождения проверки (освидетельствования);

2.4.6. управления транспортным средством Застрахованным лицом, находившимся в болезненном, утомленном состоянии либо под воздействием лекарственных средств, применение которых противопоказано при управлении транспортным средством;

2.4.7. выезда транспортного средства, управляемого Застрахованным лицом, на полосу встречного движения;

2.4.8. проезда транспортного средства, управляемого Застрахованным лицом, на запрещающий сигнал светофора;

2.4.9. эксплуатации неисправного транспортного средства;

2.4.10. событий, не относящихся к несчастным случаям в соответствии с настоящими Правилами или произошедших в период иной, чем период действия страховой защиты;

2.4.11. патологического перелома;

2.4.12. врожденных заболеваний или заболеваний, имевшихся у Застрахованного лица до периода действия страховой защиты, психических заболеваний, параличей, эпилептических припадков, иных расстройств поведения вне зависимости от их классификации;

2.4.13. отравления Застрахованного лица денатуратами или другими специальными веществами, исключающими их потребление в пищевых целях.

2.5. Исключения, предусмотренные подпунктами 2.4.4 – 2.4.9, не распространяются на случаи причинения вреда жизни или здоровью Застрахованного лица, которое является пассажиром или лицом, сопровождающим доставку (перевозку).

2.6. По договору страхования не подлежат возмещению косвенные убытки (штрафы, предусмотренные законодательством Республики Беларусь, либо неустойки (штрафы, пени), предусмотренные условиями договоров), моральный вред, упущенная выгода.

2.7. Страховщиком в соответствии с условиями Правил могут быть разработаны и утверждены локальным правовым актом программы страхования, в которых определен размер общей страховой суммы, условия и порядок выплаты страхового обеспечения, а также иные условия договора страхования (далее – программа страхования).

3. СТРАХОВАЯ СУММА

3.1. Страховая сумма – установленная договором страхования денежная сумма, в пределах которой Страховщик обязуется произвести выплату страхового обеспечения по договору страхования при наступлении страхового случая.

3.2. В договоре страхования устанавливается:

3.2.1. общая страховая сумма – предельный размер всех выплат страхового обеспечения в отношении всех Застрахованных лиц по всем страховым случаям;

3.2.2. страховая сумма на одно Застрахованное лицо по одному страховому случаю (далее – страховая сумма на одно Застрахованное лицо) – в пределах общей страховой суммы.

3.3. Общая страховая сумма и страховая сумма на одно Застрахованное лицо устанавливаются по соглашению сторон в белорусских рублях или в иностранной валюте.

Все предусмотренные условиями страхования страховые суммы устанавливаются в единой валюте (далее – валюта страховой суммы) и указываются в договоре страхования.

3.4. Суммы страхового обеспечения, подлежащие выплате Страховщиком, не могут превышать соответствующих страховых сумм, установленных договором страхования. Договор страхования, по которому выплачено страховое обеспечение, продолжает действовать до окончания срока его действия в размере разницы между общей страховой суммой и произведенными выплатами страхового обеспечения.

4. СТРАХОВОЙ ВЗНОС. ПОРЯДОК УПЛАТЫ СТРАХОВОГО ВЗНОСА

4.1. Страховой взнос – сумма денежных средств, подлежащая уплате Страхователем Страховщику за страхование в порядке и в сроки, установленные договором страхования.

4.2. Страховой тариф рассчитывается исходя из базового годового страхового тарифа, предусмотренного Приложением 1 к Правилам, и корректировочных коэффициентов, утвержденных локальным правовым актом Страховщика.

4.3. Страховой взнос рассчитывается исходя из страхового тарифа от общей страховой суммы.

4.4. Страховой взнос уплачивается Страхователем в размере и сроки, указанные в договоре страхования, наличными денежными средствами или безналичным перечислением в соответствии с законодательством Республики Беларусь.

4.5. По договорам страхования, заключенным на срок менее 1 (одного) года, страховой взнос уплачивается единовременно при заключении договора страхования.

4.6. По договорам страхования, заключенным на срок 1 (один) год и более, страховой взнос уплачивается единовременно либо по соглашению сторон в рассрочку.

При единовременной уплате страховой взнос уплачивается при заключении договора страхования.

При уплате страхового взноса в рассрочку первая его часть в размере не менее 1/q страхового взноса по договору страхования уплачивается при заключении договора страхования, а остальные части – через равные промежутки времени в течение срока действия договора страхования не позднее последнего дня оплаченного периода таким образом, чтобы оплата по договору с начала срока его действия составляла не менее 2/q, 3/q и т.д. до уплаты страхового взноса по договору страхования в полном объеме, где q – количество этапов

оплаты, установленное договором страхования (значение q не может превышать количество полных месяцев срока действия договора страхования). Договором страхования может быть определен иной порядок рассрочки, обеспечивающий предварительную уплату части страхового взноса не позднее последнего дня оплаченного периода.

Порядок и сроки уплаты страхового взноса указываются в договоре страхования.

4.7. При установлении страховой суммы в иностранной валюте, страховой взнос может быть уплачен:

в белорусских рублях по официальному курсу белорусского рубля, установленному Национальным банком Республики Беларусь по отношению к валюте страховой суммы;

в иностранной валюте исходя из кросс-курса, рассчитанного на основании официальных курсов белорусского рубля, установленных Национальным банком Республики Беларусь по отношению к валюте уплаты страхового взноса и валюте страховой суммы (в случаях, предусмотренных законодательством Республики Беларусь).

Все курсы валют, указанные в настоящем пункте, применяются на дату уплаты страхового взноса.

4.8. В случае неуплаты очередной части страхового взноса в установленный договором страхования срок Страховщик вправе:

4.8.1. прекратить договор страхования с 00 часов 00 минут дня, следующего за последним днем установленного срока уплаты очередной части страхового взноса по договору страхования;

4.8.2. не прекращать договор страхования при наличии письменных обязательств Страхователя погасить имеющуюся задолженность (просроченную часть страхового взноса) в течение 30 (тридцати) календарных дней со дня просрочки платежа. В случае неуплаты просроченной части страхового взноса в течение установленного срока Страховщик вправе досрочно расторгнуть договор страхования с 00 часов 00 минут дня, следующего за последним днем тридцатидневного срока, в течение которого Страхователь обязан уплатить просроченную часть страхового взноса. При этом Страхователь не освобождается от уплаты части страхового взноса за указанный период, предоставленный для погашения задолженности по уплате страхового взноса.

Если страховой случай наступит в период, предоставленный для погашения просроченной части страхового взноса, то Страховщик из выплаты страхового обеспечения удерживает сумму просроченной части страхового взноса.

4.9. Если по договору страхования с порядком уплаты страхового взноса в рассрочку при наступлении страхового случая имеется одна или несколько неуплаченных частей страхового взноса, то Страховщик имеет право в одностороннем порядке при определении размера подлежащего выплате страхового обеспечения удержать неуплаченную часть страхового взноса за весь период действия договора страхования либо очередную неуплаченную часть страхового взноса. При этом если размер выплаты страхового обеспечения по страховому случаю меньше очередной части страхового взноса, подлежащей уплате по договору страхования, Страхователь должен доплатить недостающую разницу в установленные договором страхования сроки и размере. Если Страхователь не уплатил недостающую разницу, то договор страхования продолжает действовать пропорционально оплаченным дням страхования.

5. ЗАКЛЮЧЕНИЕ, СРОК ДЕЙСТВИЯ, ИЗМЕНЕНИЕ И ПРЕКРАЩЕНИЕ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

5.1. Договор страхования заключается в письменной форме способом, предусмотренным законодательством Республики Беларусь.

5.2. Договор страхования заключается на условиях настоящих Правил, утвержденных Страховщиком и принятых Страхователем путем присоединения к договору страхования.

Условия, содержащиеся в Правилах, в том числе не включенные в текст договора страхования, обязательны для Страховщика, Страхователя, Застрахованного лица и Выгодоприобретателя.

При заключении договора страхования Страхователю выдаются либо направляются в электронном виде Правила в зависимости от способа заключения договора страхования, что удостоверяется записью в договоре страхования.

5.3. Договор страхования заключается на основании письменного заявления Страхователя по форме, утвержденной Страховщиком, либо письменного предложения Страховщика, принятого Страхователем способом, указанным в таком предложении.

5.4. Договор страхования заключается в отношении всех водителей, пассажиров, доставщиков и лиц, сопровождающих доставку (перевозку) (без указания конкретных Застрахованных лиц), на основании данных, предоставленных Страхователем (перечень транспортных средств или сведения, на основании которых возможно достоверно идентифицировать заказы (поездки) и (или) транспортные средства, на поездки с использованием которых действует страхование (наименование юридического лица, диспетчерской службы или

агрегатора такси, электронной информационной системы (мобильного приложения, веб-сайта), идентификационные данные, формируемые в мобильном приложение и т.п.)).

5.5. При заключении договора страхования Страхователь обязан сообщить Страховщику все известные Страхователю обстоятельства, имеющие существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления (страхового риска), если эти обстоятельства не известны или не должны быть известны Страховщику.

Существенными признаются во всяком случае обстоятельства, предусмотренные в договоре страхования на основании заявления Страхователя.

5.6. Если после заключения договора будет установлено, что Страхователь сообщил Страховщику заведомо ложные сведения об обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления (страхового риска), Страховщик вправе потребовать признания договора недействительным.

Требование Страховщика о признании договора страхования недействительным не подлежит удовлетворению, если обстоятельства, о которых умолчал Страхователь, уже отпали.

5.7. Договор страхования заключается на срок от 1 (одного) дня до 5 (пяти) лет включительно.

5.8. Период действия страховой защиты определяется в пределах срока действия, установленного договором страхования, в следующем порядке:

5.8.1. при осуществлении перевозки пассажира(-ов):

в отношении **водителя** – с момента принятия водителем заказа на выполнение перевозки пассажира(-ов) до момента окончательной высадки пассажира(-ов) из транспортного средства и завершения заказа в электронной информационной системе, либо до момента отмены заказа в электронной информационной системе водителем или пассажиром и окончательной высадки пассажира(-ов) из транспортного средства;

в отношении **пассажира(-ов)** – в период поездки с момента загрузки багажа, ручной клади в транспортное средство и (или) посадки в транспортное средство и до момента окончательной высадки из транспортного средства, в том числе выгрузки багажа, ручной клади, по завершении либо отмене заказа;

5.8.2. при осуществлении доставки (перевозки) отправления(-ий):

в отношении **доставщика, лица, сопровождающего доставку (перевозку)** – с момента прибытия на точку принятия отправления к

доставке (перевозке) и до момента передачи отправления получателю и завершения заказа в электронной информационной системе, либо до момента отмены заказа в электронной информационной системе.

5.9. Договор страхования по соглашению сторон вступает в силу со дня и времени, указанного в договоре страхования как начало срока действия договора страхования, но не позднее 30 (тридцати) календарных дней со дня, следующего за днем уплаты страхового взноса (первой его части) Страховщику (его представителю).

5.10. Днем уплаты страхового взноса (его части) по договору страхования считается:

5.10.1. при уплате наличными денежными средствами – день уплаты денежных средств в кассу Страховщика (его представителю);

5.10.2. при безналичных расчетах, в том числе при перечислении наличных денежных средств через банк или иное учреждение, осуществляющее перевод денежных средств, при использовании банковской платежной карточки – день совершения операции по перечислению денежных средств, подтверждением которой служит документ установленной формы (кассовый чек, приходно-кассовый ордер, карт-чек и т.п.), содержащий дату и время оплаты.

5.11. В период действия договора страхования Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан незамедлительно, но не позднее 3 (трех) рабочих дней с момента, как ему стало известно, письменно сообщать Страховщику обо всех значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении договора страхования, если эти изменения могут существенно повлиять на увеличение страхового риска.

Значительными во всяком случае признаются изменения, оговоренные в договоре страхования и в переданных Страхователю Правилах страхования.

5.12. В договор страхования по соглашению сторон могут быть внесены изменения и (или) дополнения, не противоречащие законодательству Республики Беларусь.

По соглашению сторон с учетом уровня убыточности в договор страхования вносятся изменения в сроки, предусмотренные соглашением сторон. При этом Страховщик производит перерасчет страхового тарифа с учетом уровня убыточности по договору страхования.

5.13. Страховщик, уведомленный об обстоятельствах, влекущих увеличение страхового риска, вправе потребовать изменения условий договора страхования и (или) уплаты дополнительного страхового взноса соразмерно увеличению риска.

5.14. Внесение изменений и (или) дополнений в условия страхования, изложенные в договоре страхования, совершается по соглашению сторон путем заключения договора о внесении изменений и (или) дополнений в условия страхования, изложенные в договоре страхования, в той же форме, в которой был заключен договор страхования, с указанием даты его заключения, вступления в силу, который является неотъемлемой частью договора страхования, в условия которого внесены изменения и (или) дополнения.

5.15. В случае увеличения степени страхового риска дополнительный страховой взнос уплачивается единовременно при заключении договора о внесении изменений и (или) дополнений в условия страхования, изложенные в договоре страхования.

5.16. Расчет размера дополнительного страхового взноса при заключении договора о внесении изменений и (или) дополнений в условия страхования, изложенные в договоре страхования, осуществляется по следующей формуле:

$$ДСВ = (СВ_2 – СВ_1) \times n / m, \text{ где}$$

ДСВ – сумма дополнительного страхового взноса;

$СВ_2$ – сумма страхового взноса по договору страхования на полный срок его действия с учетом внесенных изменений;

$СВ_1$ – сумма страхового взноса по договору страхования на полный срок его действия до внесения изменений;

n – срок действия договора страхования в календарных днях, оставшихся до окончания срока действия договора страхования с момента внесения изменений;

m – срок действия договора страхования в календарных днях.

В случае, указанном в части второй пункта 5.12 Правил, соотношение *n / m* в расчете размера дополнительного страхового взноса не учитывается.

5.17. В случае уменьшения степени страхового риска (если $СВ_2$ менее $СВ_1$) Страховщик производит возврат части страхового взноса, уплаченного Страхователем, в течение 5 (пяти) рабочих дней после дня подачи заявления о внесении изменений и (или) дополнений в условия договора страхования, изложенные в договоре страхования.

5.18. До заключения договора о внесении изменений и (или) дополнений в условия страхования, изложенные в договоре страхования, Страховщик не несет ответственности за ущерб, вызванный увеличением степени риска.

5.19. Договор страхования прекращается (расторгается) в случаях:

5.19.1. истечения срока действия договора страхования;

5.19.2. исполнения Страховщиком обязательств по договору страхования в полном объеме;

5.19.3. неуплаты Страхователем очередной части страхового взноса в установленные договором сроки и размере, а в случае, указанном в подпункте 4.8.2 пункта 4.8 Правил – неуплаты просроченной части страхового взноса по договору страхования по истечении предоставленного для ее уплаты срока;

5.19.4. ликвидации Страхователя – юридического лица;

5.19.5. по соглашению сторон, оформленному в письменном виде;

5.19.6. если после вступления договора страхования в силу возможность наступления страхового случая отпала и страхование прекратилось по обстоятельствам иным, чем страховой случай;

5.19.7. отказа Страхователя от договора страхования в любое время действия договора страхования, если к моменту отказа возможность наступления страхового случая не отпала по обстоятельствам иным, чем страховой случай. Договор страхования расторгается с момента получения Страховщиком отказа Страхователя от договора, если заявлением Страхователя или соглашением сторон не предусмотрен более поздний срок;

5.19.8. неисполнения Страхователем (Выгодоприобретателем) обязанности, предусмотренной в пункте 5.11 Правил, либо если Страхователь отказался от уплаты дополнительного страхового взноса с учетом изменений, существенно влияющих на увеличение страхового риска. Договор страхования расторгается с момента получения Страховщиком отказа Страхователя. Отказом считается неполучение от Страхователя ответа в указанный срок на письменное предложение Страховщика об изменении условий страхования, а также неуплата дополнительного страхового взноса;

5.19.9. в иных случаях, предусмотренных действующим законодательством Республики Беларусь и Правилами.

5.20. Основанием для досрочного прекращения (расторжения) договора страхования в случаях, предусмотренных подпунктами 5.19.4 – 5.19.6 пункта 5.19 Правил, является письменное заявление Страхователя (его представителя) с приложением договора страхования и копий документов, подтверждающих возможность прекращения (расторжения) договора страхования (при их наличии). Датой досрочного прекращения (расторжения) договора страхования признается дата получения Страховщиком заявления о прекращении (расторжении) договора страхования (если соглашением сторон не предусмотрена более поздняя дата прекращения (расторжения) договора страхования) и копий

необходимых документов, подтверждающих возможность прекращения (расторжения) договора страхования (при их наличии).

5.21. В случае досрочного прекращения (расторжения) договора страхования по условиям, предусмотренным подпунктами 5.19.4 – 5.19.6 пункта 5.19 Правил, Страховщик возвращает Страхователю часть уплаченного страхового взноса пропорционально времени (в календарных днях), оставшемуся с даты досрочного прекращения (расторжения) договора страхования до указанного в договоре страхования дня окончания срока действия договора страхования.

5.22. В случае досрочного прекращения (расторжения) договора страхования по условиям, предусмотренным подпунктами 5.19.7 – 5.19.8 пункта 5.19 Правил, уплаченный страховой взнос возврату не подлежит.

5.23. Возврат страхового взноса (его части) в соответствии с пунктом 5.21 Правил производится только при отсутствии по договору страхования заявленных убытков и (или) страховых выплат.

5.24. Возврат страхового взноса (его части) Страхователю осуществляется в безналичном порядке в течение 5 (пяти) рабочих дней после дня досрочного прекращения (расторжения) договора страхования.

Возврат страхового взноса (его части) осуществляется Страхователю в валюте уплаты страхового взноса, если иное не предусмотрено законодательством Республики Беларусь либо соглашением сторон.

Валюта возврата страхового взноса (его части) может быть определена по соглашению сторон в соответствии с действующим законодательством Республики Беларусь.

5.25. За несвоевременный возврат страхового взноса (его части) Страховщик уплачивает Страхователю пеню в размере 0,1 % за каждый день просрочки от суммы, подлежащей возврату.

5.26. Обязательства Страховщика по выплате страхового обеспечения, возникшие до прекращения (расторжения) договора страхования в результате наступления страхового случая, но не исполненные к моменту прекращения (расторжения) договора страхования, продолжают действовать до их исполнения.

6. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

6.1. **Страхователь имеет право**:

6.1.1. получить информацию о Страховщике в соответствии с законодательством Республики Беларусь;

6.1.2. ознакомиться с Правилами и условиями страхования, получить договор страхования и Правила в установленном порядке;

6.1.3. получить копию договора страхования в случае его утраты на основании письменного заявления, оформленного в произвольной форме;

6.1.4. за свой счет воспользоваться услугами независимой экспертизы с целью подтверждения факта страхового случая и (или) определения размера ущерба;

6.1.5. получать от Страховщика информацию о поданных заявлениях (обращениях) по страховым случаям, результатах их рассмотрения и произведенных выплатах страхового обеспечения;

6.1.6. требовать выполнения Страховщиком иных условий договора страхования в соответствии с Правилами.

6.2. **Страхователь обязан**:

6.2.1. при заключении договора страхования выполнить условия, предусмотренные пунктом 5.5 Правил, а также сообщить Страховщику обо всех заключенных или заключаемых договорах страхования в отношении принимаемых на страхование имущественных интересов;

6.2.2. своевременно уплачивать страховой взнос (его части) в размере и порядке, установленном договором страхования (в том числе, если по договору страхования имеется заявленный убыток или производилась выплата страхового обеспечения);

6.2.3. передавать Страховщику сообщения, предусмотренные Правилами и договором страхования, в письменной форме либо способами связи, обеспечивающими фиксирование текста и даты сообщений, либо вручением под расписку;

6.2.4. ознакомить Выгодоприобретателя с его правами и обязанностями по договору страхования, предоставлять ему информацию об изменении условий договора страхования;

6.2.5. при наступлении события, которое в соответствии с договором страхования может быть признано страховым случаем, выполнить обязанности, предусмотренные пунктом 7.1 Правил.

6.3. **Страховщик имеет право**:

6.3.1. проверять сообщенную Страхователем (Застрахованным лицом, Выгодоприобретателем) информацию, включая размер заявленного ущерба (причиненного вреда), а также соблюдение Страхователем (Застрахованным лицом, Выгодоприобретателем) условий Правил и договора страхования;

6.3.2. при наступлении события, которое может быть признано страховым случаем, давать указания, направленные на уменьшение убытков, являющиеся обязательными для Страхователя (Застрахованного лица, Выгодоприобретателя);

6.3.3. требовать от Выгодоприобретателя при предъявлении им требований о выплате страхового обеспечения выполнения обязанностей по договору страхования, включая обязанности, лежащие на Страхователе, но не выполненные им;

6.3.4. проверять обстоятельства, причины, характер события, которое может быть признано страховым случаем, определять размер причиненного ущерба, в том числе привлекать независимых экспертов, направлять запросы в компетентные органы, назначать или нанимать экспертов и других лиц для выяснения обстоятельств, причин, характера заявленного события и размера причиненного ущерба, проводить проверки по заявленным фактам;

6.3.5. принимать такие меры, которые он считает необходимыми для минимизации ущерба;

6.3.6. отсрочить принятие решения о признании (непризнании) заявленного события страховым случаем:

если ему не представлены все обоснованно необходимые для решения вопроса о признании события страховым случаем документы – до их представления;

если у него имеются мотивированные сомнения в подлинности и достоверности документов, относящихся к заявленному событию, – до тех пор, пока не будет подтверждена подлинность и достоверность документов лицом, их представившим (по требованию Страховщика, предъявленному в течение 5 (пяти) рабочих дней после дня получения такого документа), либо самим Страховщиком (на основании запроса Страховщика в орган, его выдавший, направленный в течение 5 (пяти) рабочих дней после дня получения такого документа);

в случае возбуждения уголовного дела по факту наступления заявленного события в отношении Страхователя (Застрахованного лица, Выгодоприобретателя) – до вынесения приговора судом, приостановления или прекращения производства по делу;

6.3.7. оспорить размер требований Страхователя (Застрахованного лица, Выгодоприобретателя) в порядке, установленном законодательством Республики Беларусь;

6.3.8. отказать в выплате страхового обеспечения в случаях, предусмотренных частью четвертой пункта 7.7, пунктом 8.2 Правил;

6.3.9. потребовать признания договора страхования недействительным в случаях и порядке, предусмотренных законодательством Республики Беларусь.

6.4. **Страховщик обязан**:

6.4.1. выдать Страхователю Правила либо направить их в электронном виде в зависимости от способа заключения договора страхования;

6.4.2. не разглашать полученные им в результате своей профессиональной деятельности сведения о Страхователе (Застрахованном лице, Выгодоприобретателе), их имущественном положении, состоянии здоровья, за исключением случаев, предусмотренных законодательством Республики Беларусь;

6.4.3. при признании заявленного события страховым случаем составить акт о страховом случае в срок, указанный в части второй пункта 7.8 Правил, и выплатить страховое обеспечение в срок, указанный в пункте 7.17 Правил.

6.5. Стороны имеют право и обязаны совершать иные действия, предусмотренные законодательством Республики Беларусь, Правилами и договором страхования.

6.6. Первичные учетные документы, подтверждающие совершение хозяйственной операции, каждая из сторон вправе оформлять единолично, если это предусмотрено договором страхования.

7. ОПРЕДЕЛЕНИЕ РАЗМЕРА И ПОРЯДОК ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ ВЫПЛАТЫ СТРАХОВОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ

7.1. При наступлении события, которое по условиям договора страхования может быть признано страховым случаем (далее – событие), Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан не позднее 35 (тридцати пяти) календарных дней в письменной форме уведомить Страховщика о наступлении события, обратившись к нему с заявлением о выплате страхового обеспечения по форме, утвержденной Страховщиком.

7.2. Заявление о выплате страхового обеспечения может быть оформлено в электронном виде посредством электронного ввода необходимых сведений о событии через интернет-сайт и (или) мобильное приложение с проведением идентификации обратившегося Страхователя (Выгодоприобретателя), их представителей без личного присутствия указанных лиц.

7.3. При обращении с письменным заявлением о выплате страхового обеспечения Выгодоприобретатель – физическое лицо предъявляет Страховщику документ, удостоверяющий личность.

7.4. Дополнительно к заявлению о выплате страхового обеспечения предоставляются следующие документы (их копии, заверенные в установленном порядке):

− документы компетентных органов (например, государственная автомобильная инспекция, органы внутренних дел и др.), подтверждающие факт, причины и обстоятельства наступления события.

Если размер страховой выплаты (за исключением событий в результате противоправных действий) в отношении одного Застрахованного лица не превышает суммы, эквивалентной 1000 EUR включительно на дату составления Страховщиком акта о страховом случае, и факт, причина события не вызывает сомнения у Страховщика, то Страховщик вправе произвести выплату страхового обеспечения без предоставления документов из компетентных органов;

− документ, выданный медицинской организацией, подтверждающий факт страхового случая (медицинский документ, выданный в установленном порядке) – справка медицинского учреждения с указанием анамнеза (обстоятельств наступления несчастного случая), заключительного диагноза, срока лечения, оперативных данных, либо другой медицинский документ, содержащий аналогичные сведения и заверенный в установленном порядке (выписку из истории болезни, амбулаторной карты, выписной эпикриз и др.); копия листка нетрудоспособности, справка-освобождение от работы, учебы, посещения дошкольного учреждения (при их наличии);

− заключение медико-реабилитационной экспертной комиссии – в случае установления инвалидности Застрахованному лицу;

− свидетельство о смерти, документы о вступлении в права наследования – в случае смерти Застрахованного лица;

− иные документы, обоснованно необходимые для принятия решения по заявленному событию, по требованию Страховщика.

7.5. Конкретный перечень документов, предоставляемых при наступлении события, которое может быть признано страховым случаем, определяется в каждом конкретном случае с учетом всех обстоятельств наступившего события. Страховщик вправе требовать предоставления иных обоснованно необходимых документов, не указанных в пункте 7.4 Правил. При этом документы, незамедлительное получение (составление) которых невозможно, могут быть предоставлены после подачи заявления о выплате страхового обеспечения по мере их получения Страхователем (Выгодоприобретателем).

7.6. В случае подачи заявления о выплате страхового обеспечения в электронном виде копии всех документов, необходимых к предоставлению в соответствии с пунктами 7.4 – 7.5 Правил, направляются Страховщику в электронном виде. В подтверждение подлинности направленных в электронном виде копий документов по требованию Страховщика должны быть предоставлены оригиналы.

7.7. В случае, если предоставленных документов недостаточно для подтверждения факта наступления события, его причин, характера и размера ущерба, Страховщик вправе в течение 5 (пяти) рабочих дней запросить у соответствующих лиц (Страхователя, Выгодоприобретателя, правоохранительных органов и других организаций, которые могли бы располагать информацией об обстоятельствах произошедшего события) необходимые дополнительные документы, информацию и соответствующие разъяснения, имеющие отношение к наступившему событию (в том числе постановление об отказе в возбуждении уголовного дела, постановление о прекращении либо приостановлении производства по делу, приговор суда).

В случае непредоставления правоохранительными органами и другими организациями запрошенных Страховщиком документов обязанность предоставления таких документов лежит на Страхователе (Выгодоприобретателе).

Необходимость предоставления документов определяется характером наступившего события и требованиями законодательства Республики Беларусь.

Непредоставление требуемых Страховщиком документов, необходимых для решения вопроса о страховой выплате (когда с учетом конкретных обстоятельств причинения ущерба, их отсутствие делает невозможным установление факта причинения ущерба и определение его размера) без объективных причин дает ему право отказать в выплате страхового обеспечения в части ущерба, не подтвержденного такими документами.

7.8. После получения всех необходимых документов, предусмотренных пунктами 7.4 – 7.7 Правил, Страховщик обязан принять решение о признании или непризнании заявленного события страховым случаем либо об отказе в страховой выплате.

Решение о признании события страховым случаем оформляется путем составления акта о страховом случае по форме, утвержденной Страховщиком, в течение 5 (пяти) рабочих дней после дня получения последнего документа. Акт о страховом случае является основанием для выплаты страхового обеспечения.

Если событие не признано страховым случаем, то в течение 5 (пяти) рабочих дней после дня получения последнего документа составляется документ произвольной формы и в течение 5 (пяти) рабочих дней после дня составления указанного документа направляется Выгодоприобретателю в письменной форме с обоснованием причин отказа.

7.9. В случае возникновения споров об обстоятельствах, характере и размере ущерба стороны договора страхования и (или) Выгодоприобретатель имеют право потребовать проведения экспертизы. Экспертиза проводится за счет ее инициатора (инициаторов).

7.10. Страховое обеспечение выплачивается в пределах страховой суммы в размере ущерба, определенном в соответствии с пунктом 7.11 Правил.

7.11. Размер ущерба определяется в случае причинения вреда жизни или здоровью Застрахованного лица, повлекшего:

7.11.1. смерть Застрахованного лица – 100 % от страховой суммы на одно Застрахованное лицо;

7.11.2. в случае установления категории «ребенок-инвалид» – 100 % от страховой суммы на одно Застрахованное лицо;

7.11.3. в случае установления I группы инвалидности – 90 % от страховой суммы на одно Застрахованное лицо;

7.11.4. в случае установления II группы инвалидности – 80 % от страховой суммы на одно Застрахованное лицо;

7.11.5. в случае установления III группы инвалидности – 70 % от страховой суммы на одно Застрахованное лицо;

7.11.6. в случае временного расстройства здоровья Застрахованного лица – в соответствии с Приложением 2 к Правилам в процентах от страховой суммы на одно Застрахованное лицо.

7.12. В случае смерти, при установлении (изменении) группы инвалидности (категории «ребенок-инвалид») после получения страхового обеспечения выплата страхового обеспечения производится с учетом ранее выплаченной суммы страхового обеспечения по соответствующему страховому случаю.

7.13. Договором страхования и (или) программой страхования могут быть предусмотрены иные условия по количеству обращений и ограничению размера страховой выплаты (в таком случае при расчете страхового тарифа к базовому годовому страховому тарифу применяется соответствующий корректировочный коэффициент, утвержденный локальным правовым актом Страховщика). При установлении программой страхования соответствующих условий программа страхования является неотъемлемой частью договора страхования и Страхователю выдается либо направляется в электронном виде соответствующая программа страхования в зависимости от способа заключения договора страхования, что удостоверяется записью в договоре страхования.

7.14. Выплата страхового обеспечения осуществляется в валюте страховой суммы, если иное не предусмотрено законодательством Республики Беларусь или соглашением сторон.

При установлении страховой суммы в иностранной валюте выплата страхового обеспечения осуществляется:

в белорусских рублях по официальному курсу белорусского рубля, установленному Национальным банком Республики Беларусь по отношению к валюте страховой суммы, если страховой взнос был уплачен в белорусских рублях;

в иностранной валюте исходя из кросс-курса, рассчитанного на основании официальных курсов белорусского рубля, установленных Национальным банком Республики Беларусь по отношению к валюте выплаты страхового обеспечения и валюте страховой суммы (в случаях, предусмотренных законодательством Республики Беларусь).

Все курсы валют, указанные в настоящем пункте, применяются на дату составления Страховщиком акта о страховом случае.

7.15. Общая сумма выплат страхового обеспечения по всем страховым случаям, наступившим в течение срока действия договора страхования, в отношении всех Застрахованных лиц не может превышать установленной договором страхования общей страховой суммы.

7.16. Выплата страхового обеспечения осуществляется Выгодоприобретателю в безналичном порядке путем перечисления в банк на счет или без открытия счета, если стороны не пришли к иному соглашению о порядке выплаты и данный порядок не противоречит законодательству Республики Беларусь.

7.17. Выплата страхового обеспечения производится в течение 5 (пяти) рабочих дней со дня, следующего за днем составления акта о страховом случае.

7.18. За несвоевременную выплату страхового обеспечения по вине Страховщика Выгодоприобретателю выплачивается пеня за каждый день просрочки от суммы, подлежащей выплате, в размере 0,5 % – физическому лицу.

7.19. Выгодоприобретатель обязан возвратить Страховщику полученную сумму страховой выплаты (или ее соответствующую часть), если обнаружится такое обстоятельство, которое в соответствии с законодательством Республики Беларусь или по Правилам полностью или частично лишает Страхователя права на ее получение.

Возврат суммы страховой выплаты (или ее соответствующей части) осуществляется Выгодоприобретателем не позднее 5 (пяти) рабочих дней после дня получения уведомления от Страховщика об обнаружении такого обстоятельства, которое по законодательству

Республики Беларусь или по Правилам полностью или частично лишает Выгодоприобретателя права на получение страховой выплаты.

В случае несвоевременного возврата Страховщику суммы страховой выплаты (или ее соответствующей части) Выгодоприобретатель уплачивает Страховщику пеню в размере 0,5 % от невозвращенной суммы за каждый день просрочки.

Уплата пени не освобождает Выгодоприобретателя от необходимости возврата суммы страховой выплаты, подлежащей возврату Страховщику.

8. ОСНОВАНИЯ ОСВОБОЖДЕНИЯ СТРАХОВЩИКА ОТ ВЫПЛАТЫ СТРАХОВОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ

8.1. Страховщик освобождается от выплаты страхового обеспечения:

8.1.1. если страховой случай наступил вследствие воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного загрязнения, военных действий, гражданской войны, если международными договорами Республики Беларусь, актами законодательства Республики Беларусь не предусмотрено иное;

8.1.2. если страховой случай наступил вследствие умысла Страхователя (Застрахованного лица, Выгодоприобретателя), за исключением случаев, предусмотренных законодательством Республики Беларусь;

8.1.3. за убытки, возникшие вследствие того, что Страхователь (Застрахованное лицо, Выгодоприобретатель) умышленно не принял разумных и доступных ему мер, чтобы уменьшить возможные убытки;

8.1.4. в иных случаях, предусмотренных законодательством Республики Беларусь.

8.2. Страховщик вправе отказать в выплате страхового обеспечения, если Страхователь (Выгодоприобретатель):

8.2.1. после того, как ему стало известно о наступлении страхового случая, не уведомил о его наступлении Страховщика в соответствии с пунктом 7.1 Правил, если не будет доказано, что Страховщик своевременно узнал о наступлении страхового случая либо что отсутствие у Страховщика сведений об этом не могло сказаться на его обязанности произвести страховую выплату;

8.2.2. обратился к Страховщику после окончания срока действия договора страхования и день страхового случая не подтверждается компетентным органом и (или) организацией, за исключением случая наличия доказательств наступления страхового случая в период действия

договора страхования. Бремя доказывания ложится на Страхователя (Выгодоприобретателя).

8.3. Решение об отказе в выплате страхового обеспечения принимается Страховщиком в течение 5 (пяти) рабочих дней после дня получения всех необходимых документов и сообщается Выгодоприобретателю в течение 5 (пяти) рабочих дней в письменной форме с обоснованием причины отказа.

9. ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ

9.1. Споры, вытекающие из договора страхования, разрешаются путем переговоров, а при недостижении согласия – в судебном порядке, установленном действующим законодательством Республики Беларусь.

9.2. При изменении законодательства Республики Беларусь Правила действуют в части, не противоречащей законодательству Республики Беларусь.

Настоящие Правила № 17 добровольного страхования водителей, пассажиров и лиц, осуществляющих или сопровождающих доставку (перевозку), от несчастных случаев вступают в силу с 17.09.2026.

Специалист управления
методологии и актуарных расчетов Т.А. Чуевская

Приложение 1 к Правилам № 17
добровольного страхования водителей,
пассажиров и лиц, осуществляющих
или сопровождающих доставку
(перевозку), от несчастных случаев

Базовый годовой страховой тариф – 1,602 % от общей страховой суммы.

Приложение 2 к Правилам № 17
добровольного страхования водителей,
пассажиров и лиц, осуществляющих
или сопровождающих доставку
(перевозку), от несчастных случаев

ТАБЛИЦА
размеров страхового обеспечения,
подлежащего выплате в связи со страховыми случаями
при временном расстройстве здоровья Застрахованного лица
(в процентах от страховой суммы на одно Застрахованное лицо)

Характер и степень повреждения здоровья	Размер страхового обеспечения, % *(1)
I. Кости черепа. Нервная система	
1. Перелом костей черепа:	
а) перелом наружной пластинки свода, костей лицевого черепа, травматическое расхождение шва	5
б) перелом свода	15
в) перелом основания	20
г) перелом свода и основания	25
2. Открытый перелом костей черепа и (или) оперативные вмешательства на головном мозге и его оболочках в связи с черепно-мозговой травмой – однократно (независимо от количества оперативных вмешательств)	7
2.1. Проникающие ранения черепа без повреждения головного мозга, за исключением переломов костей черепа, учтенных при применении пунктов 1 и 2 настоящего Приложения	7
3. Повреждение головного мозга:	
а) сотрясение головного мозга при непрерывном лечении:	
общей продолжительностью менее 10 дней амбулаторного лечения в сочетании или без сочетания со стационарным лечением	1
общей продолжительностью не менее 10 дней амбулаторного лечения в сочетании или без сочетания со стационарным лечением	3
общей продолжительностью не менее 28 дней амбулаторного лечения в сочетании со стационарным лечением, длительность которого составила не менее 7 дней	5
б) ушиб головного мозга (в том числе с субарахноидальным кровоизлиянием) при непрерывном лечении:	
общей продолжительностью не менее 14 дней амбулаторного лечения в сочетании или без сочетания со стационарным лечением	7
общей продолжительностью не менее 28 дней амбулаторного лечения в сочетании со стационарным лечением, длительность	10

которого составила не менее 14 дней	
общей продолжительностью не менее 28 дней амбулаторного лечения в сочетании со стационарным лечением, длительность которого составила не менее 14 дней, при условии, что субарахноидальное кровоизлияние было подтверждено результатами анализа ликвора	15
в) сдавление эпидуральной гематомой (гематомами)	20
г) сдавление субдуральной, внутримозговой гематомой (гематомами)	25
4. Повреждение спинного мозга на любом уровне, а также повреждение конского хвоста:	
а) сотрясение спинного мозга при непрерывном стационарном лечении общей продолжительностью не менее 7 дней и амбулаторном лечении общей продолжительностью не менее 28 дней	5
б) ушиб спинного мозга, в том числе с субарахноидальным кровоизлиянием, при непрерывном лечении общей продолжительностью не менее 28 дней амбулаторного лечения в сочетании со стационарным лечением, длительность которого составила не менее 14 дней	10
в) сдавление спинного мозга, гематомиелия и (или) частичный разрыв	25
г) полный перерыв спинного мозга	75
5. Повреждение позвоночника, повлекшее за собой оперативное вмешательство на позвоночнике – однократно (независимо от количества оперативных вмешательств)	10
5.1. Проникающее ранение позвоночника, за исключением повреждений позвоночника, учтенных при применении пункта 5 настоящего Приложения	7
6. Повреждение, разрыв нервов, нервных сплетений:	
а) травматический неврит, частичный разрыв нервов, перерыв двух и более пальцевых нервов, полный разрыв нервных стволов не предусмотренной здесь и далее локализации	5
б) травматический плексит, полный перерыв основных нервных стволов*(2) на уровне лучезапястного, голеностопного суставов	10
в) полный перерыв основных нервных стволов на уровне предплечья, голени	20
г) частичный разрыв сплетения, полный перерыв основных нервных стволов нижней конечности выше уровня голени, верхней конечности выше уровня предплечья	40
д) полный разрыв сплетения	70
е) сотрясение, ушиб, сдавление спинномозговых нервов	3
II. Органы зрения	
7. Повреждение 1 глаза:	
а) непроникающее ранение, травматическая эрозия роговицы, ожоги II степени, гемофтальм, сквозное ранение века, разрыв или отрыв века, в том числе если указанные повреждения сопровождались	5

конъюнктивитом, кератитом	
б) проникающее ранение, контузия глазного яблока, сопровождавшаяся разрывом оболочек, ожог III (II - III) степени, ожог глазного яблока	10
в) разрыв или отрыв глазодвигательного нерва	10
8. Последствия травмы одного глаза, подтвержденные окулистом (офтальмологом) по истечении 3 (трех) месяцев после травмы*(3):	
а) дефект радужной оболочки и (или) изменение формы зрачка, смещение, вывих хрусталика (за исключением протезированного), трихиаз (неправильный рост ресниц), неудаленные инородные тела, внедрившиеся в глазное яблоко и ткани глазницы, атрофия (субатрофия) поврежденного глазного яблока, отслоение сетчатки	10
б) снижение остроты зрения, в том числе в результате разрыва или отрыва зрительного нерва, без учета коррекции (в том числе искусственным хрусталиком) не менее чем в 2 (два) раза	определяется согласно примечанию к настоящему Приложению
9. Паралич аккомодации, гемианопсия одного глаза	15
10. Сужение поля зрения одного глаза:	
а) неконцентрическое	10
б) концентрическое	15
11. Пульсирующий экзофтальм одного глаза	10
12. Перелом орбиты одного глаза	10
13. Повреждение мышц глазного яблока одного глаза, вызвавшее травматическое косоглазие, птоз, диплопию	10
14. Последствия повреждения слезопроводящих путей одного глаза, потребовавшие оперативного лечения	5
III. Органы слуха	
15. Повреждение ушной раковины, повлекшее за собой:	
а) отсутствие до одной третьей части ушной раковины	3
б) отсутствие одной третьей – одной второй части ушной раковины	5
в) отсутствие более чем одной второй части ушной раковины	10
16. Посттравматическое снижение слуха одного уха, установленное аудиометрически по истечении 3 (трех) месяцев после травмы, не менее чем на 50 дБ на частотах 500 – 4000 Гц	5
17. Разрыв одной барабанной перепонки, наступивший в результате прямой травмы, независимо от ее вида	5
IV. Дыхательная система	
18. Перелом костей носа, передней стенки лобной, гайморовой пазух, решетчатой кости:	
а) если не проводилось лечение с применением специальных методов (фиксация, операция)	5
б) при лечении с применением специальных методов (фиксация, операция)	10
19. Повреждение легкого, проникающее ранение грудной клетки, повлекшее за собой гемоторакс, пневмоторакс, подкожную эмфизему, удаление легкого:	
а) гемоторакс, пневмоторакс, подкожная эмфизема с одной стороны	7

б) удаление части легкого	40
в) полное удаление легкого	60
20. Ранение грудной клетки, проникающее в плевральную полость, полость перикарда или клетчатку средостения, в том числе без повреждения внутренних органов	5
20.1. Травматическая асфиксия	7
21. Перелом:	
а) грудины	7
б) хрящевой части ребер	2
в) 1 – 2 ребер костного отдела (в том числе в сочетании с хрящом)	4
г) 3-го и каждого последующего ребра костного отдела (в том числе в сочетании с хрящом)	2
22. Торакотомия по поводу одной травмы (независимо от их количества):	
а) в случае отсутствия повреждения внутренних органов	5
б) при повреждении внутренних органов	10
23. Повреждение дыхательных путей, переломы хрящей, ранение гортани, ранение трахеи, перелом подъязычной кости, ожог верхних дыхательных путей, а также повреждения щитовидной и вилочковой желез:	
а) не потребовавшие оперативного лечения	4
б) потребовавшие трахеостомии после травмы и до истечения 3 месяцев после нее	7
в) потребовавшие оперативного лечения и (или) наличия трахеостомы в течение 3 месяцев и более	10
V. Сердечно-сосудистая система	
24. Повреждение подключичной, подкрыльцовой (подмышечной), плечевой, локтевой, лучевой, подвздошной, бедренной, подколенной, передней и задней большеберцовых артерий, плечеголовной, подключичной, подкрыльцовой (подмышечной), бедренной, подколенной вены с одной стороны*(4):	
а) не повлекшее за собой впоследствии сосудистой недостаточности:	
на уровне предплечья, голени	5
выше уровня предплечья и голени	10
б) повлекшее за собой по истечении 3 (трех) месяцев сосудистую недостаточность	25
25. Повреждение сердца, его оболочек, аорты, легочной, безымянной, сонных артерий, внутренней яремной, верхней и нижней полых, воротной вен, их ветвей первого порядка, не указанных в пункте 24 настоящего Приложения:	
а) не повлекшее за собой впоследствии сердечно-сосудистой, сосудистой недостаточности	15
б) повлекшее за собой по истечении 3 (трех) месяцев сердечно-сосудистую, сосудистую недостаточность	30
VI. Органы пищеварения	
26. Перелом верхней челюсти, скуловой кости или нижней челюсти, вывих нижней челюсти, потеря челюсти:	
а) изолированный перелом альвеолярного отростка челюсти (без потери зубов), отрыв костного фрагмента челюсти, травматический (от внешнего воздействия) вывих челюсти	3
б) полный перелом одной челюсти	5

в) двойной перелом одной челюсти, переломы двух челюстей, переломы в сочетании с вывихом нижней челюсти	10
г) потеря части челюсти, за исключением альвеолярного отростка	30
д) потеря челюсти	50
27. Потеря зубов в результате травмы, в том числе полный вывих постоянных, не пораженных заболеваниями (пародонтозом, периодонтитом, кариесом и др.) зубов (не менее 2 (двух)), включая сопутствующий перелом альвеолярного отростка*(5):	
а) 2 - 3 зубов	5
б) 4 - 6 зубов	10
в) 7 - 9 зубов	15
г) 10 и более зубов	20
28. Потеря языка:	
а) более 1 (одного) см, менее одной третьей	5
б) одной третьей и более	20
29. Травматическое повреждение пищевода, желудка, кишечника, поджелудочной железы, печени, желчного пузыря, селезенки*(6):	
а) повреждение 1 или 2 органов, потребовавшее стационарного и амбулаторного непрерывного лечения в течение не менее 14 дней	5
б) повреждение 3 и более органов	10
в) повреждение, вызвавшее по истечении 3 (трех) месяцев рубцовое сужение (стриктуру), деформацию желудка, кишечника, заднепроходного отверстия, печеночную недостаточность	20
г) повреждение, вызвавшее по истечении 3 (трех) месяцев спаечную болезнь, в том числе оперированную	25
д) повреждение, вызвавшее по истечении 3 (трех) месяцев кишечный свищ, кишечно-влагалищный свищ, свищ поджелудочной железы	40
е) повреждение, повлекшее за собой потерю желчного пузыря, части печени, до двух третьих желудка, до двух третьих кишечника	20
ж) повреждение, повлекшее за собой потерю селезенки, части поджелудочной железы	30
з) повреждение, повлекшее за собой потерю двух третьих и более желудка, двух третьих и более кишечника	40
и) повреждение, повлекшее за собой полную потерю желудка, кишечника	50
30. Повреждения туловища, органов брюшной полости и забрюшинного пространства, органов живота, повлекшие за собой следующие оперативные вмешательства:	
а) удаление инородных тел, за исключением поверхностно расположенных и подкожных, разрезы кожи, подкожной клетчатки при лечении травм, взятие кожных трансплантатов – однократно (независимо от количества оперативных вмешательств)	1
б) оперативное вмешательство на мышцах, сухожилиях, лапароскопия – однократно (независимо от количества оперативных вмешательств)	3
в) лапаротомия, люмботомия в связи с 1 (одним) страховым случаем – однократно (независимо от количества оперативных вмешательств)	7

31. Повреждения (ранение, разрыв, ожог) глотки, пищевода, желудка, кишечника, а также эзофагогастроскопия, произведенная в связи с этими повреждениями или в целях удаления инородных тел из пищевода, желудка, не повлекшие за собой функциональных нарушений	5
VII. Мочевыделительная и половая системы	
32. Повреждение органов мочевыделительной системы, повлекшее за собой:	
а) подкапсульный разрыв почки, разрыв мочеточников, мочевыделительного канала, мочевого пузыря, мочеиспускательного канала	5
б) удаление части мочевого пузыря (уменьшение объема), мочеточника, мочеиспускательного канала, острую почечную недостаточность	20
в) удаление части почки, развитие хронической почечной недостаточности по истечении 3 (трех) месяцев	30
г) образование мочеполовых свищей	40
д) удаление почки	45
33. Повреждение органов половой системы, повлекшее за собой:	
а) удаление маточной трубы и (или) 1 яичника, удаление 1 яичка	10
б) удаление обеих маточных труб, единственной маточной трубы и (или) обоих яичников, единственного яичника, удаление обоих яичек	30
в) удаление матки, в том числе с придатками, удаление полового члена или его части (в том числе с яичками)	40
34. Повреждение органов мочевыделительной и половой системы, повлекшее за собой оперативные вмешательства (если в связи с тем же случаем не может быть применен пункт 29 настоящего Приложения):	
а) лапароскопия – однократно (независимо от количества оперативных вмешательств)	3
б) операция на наружных половых органах, за исключением первичной хирургической обработки повреждений	5
в) лапаротомия, люмботомия – однократно (независимо от количества оперативных вмешательств)	7
35. Прерывание беременности:	
а) при сроке беременности до 12 недель	30
б) при сроке беременности свыше 12 недель	50
VIII. Мягкие ткани	
36. Ожоги I - II степени, обморожение I - II степени мягких тканей волосистой части головы, туловища, конечностей общей площадью*(7):	
а) от 3 до 5 процентов поверхности тела включительно	5
б) свыше 5 до 10 процентов поверхности тела включительно	10
в) свыше 10 процентов поверхности тела и более	15
37. Ожоги III - IV степени, обморожение III - IV степени мягких тканей волосистой части головы, туловища, конечностей общей площадью*(7):	
а) от 1 до 2 процентов поверхности тела включительно (для ожогов IV степени - от 0,25 до 1 процента)	10
б) свыше 2 до 4 процентов поверхности тела	15

в) свыше 4 до 6 процентов поверхности тела	20
г) свыше 6 до 10 процентов поверхности тела	30
д) свыше 10 процентов поверхности тела	40
38. Ожоги I - II степени, обморожение I - II степени мягких тканей лица, переднебоковой поверхности шеи, подчелюстной области площадью, составляющей 1 процент поверхности тела и более*(7)	3
39. Ожоги III - IV степени, обморожение III - IV степени мягких тканей лица, переднебоковой поверхности шеи, подчелюстной области площадью*(7):	
а) от 1 до 2 процентов поверхности тела включительно (для ожогов IV степени – от 0,25 до 1 процента)	10
б) свыше 2 до 4 процентов поверхности тела	15
в) свыше 4 до 6 процентов поверхности тела	20
г) свыше 6 до 10 процентов поверхности тела	30
д) свыше 10 процентов поверхности тела	40
40. Повреждения, представляющие собой ранения, разрыв мягких тканей волосистой части головы, туловища, конечностей, повлекшие образование вследствие таких повреждений рубцов общей площадью*(7):	
а) от 3 кв. см до 10 кв. см включительно	5
б) свыше 10 кв. см до 20 кв. см включительно	10
в) свыше 20 кв. см до 50 кв. см включительно	25
г) свыше 50 кв. см	50
41. Повреждения, представляющие собой ранения, разрыв мягких тканей лица, переднебоковой поверхности шеи, подчелюстной области, повлекшие образование вследствие таких повреждений рубцов общей площадью*(7):	
а) от 3 кв. см до 10 кв. см включительно	5
б) свыше 10 кв. см до 20 кв. см включительно	10
в) свыше 20 кв. см до 50 кв. см включительно	25
г) свыше 50 кв. см	50
42. Неизгладимое обезображивание лица, подтвержденное результатами судебно-медицинской экспертизы	40
42.1. Обезображивание лица, выразившееся в деформациях хрящей, костей, мягких тканей лица, требующих оперативного вмешательства, вследствие его повреждения	10
43. Ушибы, разрывы и иные повреждения мягких тканей, не предусмотренные пунктами 36 - 41 настоящего Приложения	0,35
43.1. Ушиб одного внутреннего органа (печени, почки, селезенки, легкого, сердца и др.)	5
IX. Опорно-двигательный аппарат	
44. Полный разрыв (полное повреждение) мышц и сухожилий, если показано оперативное лечение*(8):	
а) 1 – 2 сухожилий на уровне стопы	5
б) 1 – 2 сухожилий или мышц на уровне кисти и предплечья	7
в) 1 – 2 сухожилий или мышц в иных областях	10
г) 3 и более сухожилий на уровне стопы	10
д) 3 и более сухожилий или мышц на уровне кисти и предплечья	12
е) 3 и более сухожилий или мышц в иных областях	15

45. Перелом, переломовывих и (или) вывих тел позвонков (за исключением копчика), дужек, суставных отростков*(9):	
а) отрывы костных фрагментов позвонков	4
б) 1 позвонка	10
в) 2 - 3 позвонков	20
г) 4 и более позвонков	30
46. Разрыв межпозвонковых связок, подвывих позвонков, потребовавшие непрерывного адекватного такой острой травме консервативного лечения продолжительностью не менее 3 недель, сопровождавшиеся временной нетрудоспособностью работающего лица, либо потребовавшие оперативного лечения*(9)	7
47. Изолированный перелом отростка позвонка, за исключением суставного (отрывы фрагментов – подпункт «а» пункта 45 настоящего Приложения)*(9):	
а) 1 позвонка	4
б) каждого последующего (дополнительного) позвонка	1
48. Переломы крестца*(9)	10
49. Повреждения копчика*(9):	
а) подвывих, вывих копчика (позвонков) без отрыва фрагментов (при сочетании с отрывом – подпункт «а» пункта 45 настоящего Приложения)	3
б) перелом копчиковых позвонков	7
50. Перелом ключицы, лопатки (кроме суставного отростка в составе плечевого сустава), вывих (подвывих) ключицы:	
а) отрывы костных фрагментов, не сочетающиеся с иными повреждениями	4
б) эпифизеолизы	5
в) перелом, разрыв 1 сочленения с вывихом (подвывихом) ключицы	7
г) перелом 2 костей, двойной перелом 1 кости, перелом и вывих (подвывих) 1 кости, разрыв 2 сочленений	12
51. Повреждения плечевого сустава (от уровня суставного отростка лопатки до анатомической шейки плеча):	
а) субхондральные переломы (независимо от их количества и локализации), не сочетающиеся в 1 суставе с другими видами повреждений (при сочетании учитывается только размер страховой выплаты в связи с другими видами повреждений)	3
б) разрывы капсулы, связок сустава, потребовавшие непрерывного лечения продолжительностью не менее 3 недель либо оперативного лечения, отрывы костных фрагментов, не сочетающиеся с иными переломами	4
в) изолированный перелом большого бугорка, перелом суставного отростка (впадины) лопатки, эпифизеолизы, травматический*(10) вывих плеча	5
г) перелом лопатки и травматический вывих плеча, перелом плеча	10
д) перелом и вывих плеча, переломы лопатки и плеча	15
52. Перелом плечевой кости в верхней, средней, нижней трети, за исключением переломов, учтенных при применении пунктов 51 и 53 настоящего Приложения:	
а) отрывы костных фрагментов, не сочетающиеся с иными	4

повреждениями	
б) перелом	10
в) двойной, тройной и другие переломы*(11)	15
53. Повреждение локтевого сустава (от надмыщелковой области плеча до уровня шейки лучевой кости):	
а) субхондральные переломы (независимо от их количества и локализации), не сочетающиеся в 1 суставе с другими видами повреждений (при сочетании учитывается только размер страховой выплаты в связи с другими видами повреждений)	3
б) разрывы капсулы, связок сустава, потребовавшие непрерывного лечения продолжительностью не менее 3 недель либо оперативного лечения, отрывы костных фрагментов надмыщелков плеча, не сочетающиеся с иными переломами, пронационный подвывих предплечья	4
в) вывих 1 кости предплечья, эпифизеолизы	5
г) вывих обеих костей предплечья, перелом 1 мыщелка плеча, перелом одной кости предплечья	7
д) перелом обоих мыщелков плеча, перелом и вывих 1 кости предплечья, переломы обеих костей предплечья	10
е) перелом и вывих обеих костей предплечья	12
54. Переломы костей предплечья в верхней, средней, нижней трети, за исключением учтенных при применении пунктов 53 и 55 настоящего Приложения:	
а) отрывы костных фрагментов, не сочетающиеся с иными повреждениями	4
б) перелом 1 кости	7
в) двойной, тройной и другие переломы 1 кости	8
г) переломы обеих костей	10
д) переломы обеих костей, один из которых или оба являются двойными, тройными и так далее	12
55. Повреждение лучезапястного сустава, области запястья (от дистальных метафизов лучевой и локтевой костей до пястно-запястных суставов):	
а) разрывы капсулы, связок (без вывихов), потребовавшие непрерывного лечения продолжительностью не менее 3 недель либо оперативного лечения, отрывы костных фрагментов, не сочетающиеся с иными костными повреждениями, перелом (отрыв) шиловидного отростка локтевой кости	4
б) вывих головки локтевой кости, эпифизеолиз 1 кости предплечья, перелом 1 кости запястья, за исключением ладьевидной	5
в) перелом 1 кости предплечья, ладьевидной, эпифизеолиз обеих костей предплечья	7
г) переломы обеих костей предплечья, 2 костей запястья, 1 кости предплечья и 1 кости запястья	10
д) переломовывих кисти с переломом 1 – 2 костей, составляющих лучезапястный сустав, и (или) костей запястья	15
е) переломовывих кисти с переломом 3 и более костей, составляющих лучезапястный сустав, и (или) костей запястья	20
56. Повреждения кисти на уровне пястных костей и пальцев:	

а) разрыв капсулы, связок пястно-фалангового или межфалангового сустава, потребовавший непрерывного лечения продолжительностью не менее 3 недель либо оперативного лечения, отрывы костных фрагментов пястных костей, фаланг пальцев, вывих 1 кости	3
б) разрывы капсулы, связок 2 и более пястно-фаланговых и (или) межфаланговых суставов, потребовавшие непрерывного лечения продолжительностью не менее 3 недель, сопровождавшиеся временной нетрудоспособностью работающего лица, либо потребовавшие оперативного лечения, вывихи костей, перелом 1 кости, эпифизеолизы	4
в) переломы 2 – 3 костей	8
г) переломы 4 и более костей	12
57. Повреждение верхней конечности, повлекшее за собой оперативное вмешательство (независимо от количества оперативных вмешательств):	
а) удаление инородных тел, за исключением поверхностно расположенных и подкожных, костных фрагментов, разрезы кожи, подкожной клетчатки при лечении травм	1
б) на нервах, мышцах, сухожилиях, капсулах, связках, костях кисти и пальцев, ключицы, отростках костей	5
в) на костях предплечья, плеча, лопатки	7
г) эндопротезирование сустава	15
58. Травматическая ампутация (физическая потеря), функциональная потеря верхней конечности, явившаяся следствием травмы*(12):	
а) потеря части ногтевой фаланги 1 пальца с дефектом кости	3
б) потеря фаланги 1 пальца, кроме 1-го	5
в) потеря каждой фаланги 1-го пальца	6
г) потеря одного пальца, 2 – 3 фаланг 1 пальца, кроме 1-го	7
д) потеря 2 пальцев, 2 – 3 фаланг 2 пальцев, кроме 1-го	15
е) потеря 3 – 4 пальцев, 2 – 3 фаланг 3 – 4 пальцев, кроме 1-го	20
ж) потеря всех пальцев, 2 – 3 фаланг всех пальцев	26
з) потеря кисти до уровня запястья, лучезапястного сустава	35
и) потеря верхней конечности до уровня предплечья, локтевого сустава, плеча	50
к) потеря верхней конечности до уровня лопатки, ключицы	60
59. Повреждение таза, тазобедренного сустава:	
а) субхондральные переломы (независимо от их количества и локализации), не сочетающиеся в 1 суставе с другими видами повреждений (при сочетании учитывается только размер страховой выплаты в связи с другими видами повреждений)	3
б) разрывы капсулы, связок сустава, потребовавшие непрерывного лечения продолжительностью не менее 3 недель либо оперативного лечения, отрывы костных фрагментов костей таза, проксимального метафиза бедра, включая вертелы, – не сочетающиеся с повреждениями, предусмотренными подпунктами «г», «е», «ж» и «з» настоящего пункта, а также подпунктом «г» пункта 65 и подпунктом «к» пункта 66 настоящего Приложения	4

в) эпифизеолиз каждой кости	5
г) разрыв 1 сочленения таза, периферический вывих бедра, перелом 1 кости таза	7
д) перелом проксимального конца бедра (головки, шейки, межвертельный, чрезвертельный, подвертельный)	10
е) разрыв 2 сочленений, перелом 2 костей таза, разрыв 1 сочленения и перелом 1 кости таза	12
ж) разрыв 3 и более сочленений и (или) перелом 3 и более костей таза, центральный вывих бедра	15
з) разрыв 3 и более сочленений и (или) перелом 3 и более костей таза, центральный вывих бедра с переломом проксимального конца бедра	25
60. Перелом бедра в верхней, средней, нижней трети, за исключением перелома, учтенного при применении пунктов 59 и 61 настоящего Приложения:	
а) отрывы костных фрагментов, не сочетающиеся с иными повреждениями	4
б) перелом	10
в) двойной, тройной и другие переломы	15
61. Повреждения коленного сустава (от надмыщелковой области бедра до уровня шейки малоберцовой кости):	
а) субхондральные переломы (независимо от их количества и локализации), не сочетающиеся в 1 суставе с другими видами повреждений (при сочетании учитывается только размер страховой выплаты в связи с другими видами повреждений)	3
б) разрывы капсулы, 1 связки сустава, потребовавшие непрерывного лечения продолжительностью не менее 3 недель либо оперативного лечения, отрывы костных фрагментов, надмыщелков, бугристости большеберцовой кости*(13), эпифизеолиз малоберцовой кости, не сочетающиеся с иными переломами, разрыв 1 мениска, повреждение жировой подушки	4
в) сочетание повреждений, предусмотренных подпунктом «а» настоящего пункта, разрыв 2 связок при условиях, указанных в этом подпункте для 1 связки, перелом головки малоберцовой кости, надмыщелка бедра, проксимальный эпифизеолиз большеберцовой кости, эпифизеолиз бедра	5
г) переломы надмыщелков, перелом 1 мыщелка бедра, 1 мыщелка большеберцовой кости, надколенника, эпифизеолизы костей голени и бедра, разрыв 3 и более связок, потребовавший оперативного лечения	7
д) переломы 2 и более мыщелков бедра, большеберцовой кости	10
е) надмыщелковый перелом бедра, подмыщелковый перелом большеберцовой кости	12
ж) подмыщелковый перелом большеберцовой кости с переломом шейки (головки) малоберцовой кости, вывих костей голени	15
з) сочетание повреждений, предусмотренных подпунктами «д» и «е» настоящего пункта	25
62. Переломы костей голени в верхней, средней, нижней трети, за исключением переломов, учтенных при применении пунктов 61 и 63 настоящего Приложения:	

а) отрывы костных фрагментов, перелом малоберцовой кости, не сочетающиеся с иными повреждениями	4
б) перелом большеберцовой кости	12
в) переломы обеих костей	15
г) двойной, тройной и другие переломы большеберцовой или обеих костей	18
63. Повреждения голеностопного сустава, предплюсны и пяточной области (от уровня дистальных метафизов большеберцовой и малоберцовой костей до мест прикрепления связок и капсулы сустава на костях стопы):	
а) разрывы капсулы, связок (без подвывихов и вывихов), потребовавшие непрерывного лечения продолжительностью не менее 3 недель либо оперативного лечения, отрывы костных фрагментов, не сочетающиеся с иными костными повреждениями, перелом (отрыв) верхушки наружной лодыжки, эпифизеолиз наружной лодыжки	4
б) разрыв дистального межберцового синдесмоза с подвывихом или вывихом стопы, перелом края (краев) большеберцовой кости, перелом внутренней лодыжки, перелом наружной лодыжки, дистальный эпифизеолиз большеберцовой кости	5
в) сочетание 2 повреждений, указанных в подпункте «б» настоящего пункта	7
г) сочетание 3 повреждений, указанных в подпункте «б» настоящего пункта	10
д) перелом кости предплюсны, за исключением таранной кости	6
е) перелом таранной кости	8
ж) перелом пяточной кости	10
з) перелом большеберцовой кости в надлодыжечной области, перелом 2 костей предплюсны, 1 кости предплюсны и пяточной кости, разрыв связок стопы с вывихом в суставе Шопара	12
и) перелом большеберцовой кости в надлодыжечной области с переломом наружной лодыжки и (или) 1 – 2 костей предплюсны, пяточной кости	15
к) переломы 4 и более костей в сочетании или без сочетания с вывихами	25
63.1. Растяжение, надрыв или иные повреждения связок, за исключением повреждений, учтенных при применении пунктов 51, 55, 56, 59, 61 и 63 настоящего Приложения	0,7
64. Повреждение стопы на уровне плюсневых костей, пальцев:	
а) отрывы костных фрагментов плюсневых костей, фаланг пальцев, не сочетающиеся с повреждениями, предусмотренными пунктами 44 и 63 настоящего Приложения, вывих 1 кости, эпифизеолизы	4
б) вывихи 1 - 2 костей, перелом 1 кости*(14)	5
в) переломы 2 - 3 костей	7
г) вывихи в суставе Лисфранка, переломы 4 и более костей	10
65. Повреждение нижней конечности, повлекшее за собой оперативное вмешательство (независимо от количества оперативных вмешательств) (за исключением первичной хирургической обработки при открытых повреждениях):	

а) удаление с помощью разрезов инородных тел, за исключением поверхностно расположенных и подкожных, костных фрагментов	1
б) кожная пластика на туловище и конечностях	2
в) реконструктивные операции на нервах, мышцах, сухожилиях, капсулах, связках, костях стопы и пальцев, кожная пластика на лице, переднебоковой поверхности шеи	5
г) реконструктивные операции на костях голени, бедра, таза	7
д) эндопротезирование сустава	15
66. Травматическая ампутация (физическая потеря), функциональная потеря нижней конечности, явившаяся следствием травмы*(15):	
а) потеря части ногтевой фаланги 1 пальца с дефектом кости	2
б) потеря фаланги 1 пальца, кроме 1-го	4
в) потеря каждой фаланги 1-го пальца	5
г) потеря 1 пальца, 2 - 3 фаланг 1 пальца, кроме 1-го	6
д) потеря 2 пальцев, 2 - 3 фаланг 2 пальцев, кроме 1-го	12
е) потеря 3 - 4 пальцев, 2 - 3 фаланг 3 - 4 пальцев, кроме 1-го	15
ж) потеря всех пальцев, 2 - 3 фаланг всех пальцев	22
з) потеря стопы до уровня предплюсны, голеностопного сустава, нижней трети голени	30
и) потеря нижней конечности до уровня средней, верхней трети голени, коленного сустава, нижней трети бедра	45
к) потеря нижней конечности до уровня средней, верхней трети бедра, тазобедренного сустава, а также нижней конечности с частью таза	50
66.1. Синдром длительного сдавления*(16):	
а) крайне тяжелая форма (сдавление двух конечностей 6 часов и более)	30
б) тяжелая форма (сдавление всей конечности 7 - 8 часов)	25
в) форма средней степени тяжести (сдавление всей конечности до 6 часов)	15
г) легкая форма (сдавление сегмента конечности до 4 часов)	7
X. Осложнения	
67. Шок травматический, и (или) геморрагический, и (или) ожоговый, и (или) гиповолемический, и (или) кардиогенный	10
68. Сосудистые осложнения травмы, полученной в период действия договора страхования:	
а) острый посттравматический тромбоз глубоких сосудов в области (на уровне) травмы, диагностированной в период действия договора страхования медицинским работником	10
б) острый посттравматический тромбоз глубоких сосудов, сопровождающийся тромбоэмболией легочной артерии	20
69. Гнойные осложнения травмы, полученной в период действия договора страхования, по истечении не менее 3 месяцев, гематогенный остеомиелит:	
а) гнойные свищи в пределах мягких тканей	5
б) посттравматический остеомиелит и (или) гематогенный остеомиелит	10
69.1. Инфекция в результате травмы (столбняк, сепсис), гнойная	7

инфекция (стафилококк, стрептококк, пневмококк) и другие инфекции	
XI. Кровотечения. Потеря крови	
71. Внутреннее кровотечение с учетом объема кровопотери:	
а) 750 - 1000 мл или 15 - 20 процентов объема циркулирующей крови	7
б) свыше 1001 мл или 21 процента объема циркулирующей крови	10
72. Наружное кровотечение с учетом объема кровопотери:	
а) 750 - 1000 мл или 15 - 20 процентов объема циркулирующей крови	5
б) свыше 1001 мл или 21 процента объема циркулирующей крови	7

*(1) от страховой суммы на одно Застрахованное лицо

*(2) К основным нервным стволам здесь и далее относятся лучевой, локтевой, срединный, подкрыльцовый, большеберцовый, малоберцовый, бедренный, седалищный нервы и их ветви 1-го порядка.

*(3) Если сведения об остроте зрения поврежденного глаза до травмы в медицинских документах по месту наблюдения Застрахованного лица отсутствуют, то условно следует считать, что она была такой же, как острота зрения неповрежденного глаза. Однако, если острота зрения неповрежденного глаза окажется ниже или равна остроте зрения поврежденного, условно следует считать, что острота зрения поврежденного глаза составляла 1.

Если в результате травмы были повреждены оба глаза и сведения об их зрении до травмы отсутствуют, следует условно считать, что острота зрения была равна 1.

В случае если Застрахованному лицу в связи со снижением остроты зрения до травмы или после нее был имплантирован искусственный хрусталик или предписано применение корригирующей линзы (линз), сумма страхового обеспечения определяется исходя из остроты зрения до имплантации или без учета коррекции.

Пункт 8 настоящего Приложения не применяется при снижении остроты зрения в результате смещения (подвывиха) искусственного (протезированного) хрусталика.

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

*(4) При повреждениях, сопровождавшихся торакотомией (торакотомиями), применяется пункт 22 настоящего Приложения.

*(5) В связи с имплантацией, а также с последующим удалением имплантированных зубов страховые выплаты не предусмотрены.

*(6) При определении размера страховой выплаты в связи с потерей органов потеря каждого из них учитывается отдельно.
Размер страховой выплаты в связи с повреждением органа не может превышать размер страховой выплаты, предусмотренной на случай его потери.
*(7) Если в медицинских документах площадь ожога I - II степени указана в виде общего для областей, указанных в пунктах 36 и 38 настоящего Приложения, значения и составляет 3 процента поверхности тела и более, то применяется пункт 36 настоящего Приложения.
Если в медицинских документах площадь ожога II - III степени указана в виде общего для областей, указанных в пунктах 36 – 39 настоящего Приложения, значения, то при повреждении мягких тканей волосистой части головы, туловища, конечностей применяется пункт 36 настоящего Приложения, при повреждении мягких тканей лица, переднебоковой поверхности шеи, подчелюстной области – пункт 38 настоящего Приложения.
При этом 1 процент поверхности тела условно равен площади ладонной поверхности кисти и пальцев исследуемого лица (произведению длины, измеренной от лучезапястного сустава до верхушки ногтевой фаланги 3-го пальца, и ширины, измеренной на уровне головок 2 – 4-й костей без 1-го пальца) либо 150 кв. сантиметрам.
При определении площади рубцов, образовавшихся в результате травмы, в нее включаются рубцы, образовавшиеся на месте взятия кожных трансплантатов.
*(8) Применяется в случае неполного разрыва мышц и сухожилий, если разрыв подтвержден и сухожилие (мышца) восстановлено при оперативном вмешательстве, однако размер страховой выплаты, предусмотренный настоящим приложением, уменьшается в 2 раза.
*(9) При оперативном лечении дополнительно применяется пункт 5 настоящего Приложения.
*(10) Привычный вывих плеча относится к заболеваниям и страховым случаем не является.
*(11) К двойным, тройным и так далее переломам здесь и далее относятся переломы в области диафизов костей, характеризующиеся двумя, тремя и более непересекающимися поперечными либо косыми линиями полных (от одного кортикального слоя до другого) переломов.
*(12) При потере каждого пальца с пястной костью или ее частью размер страховой выплаты увеличивается на 1 процент.
*(13) Болезнь Осгуд-Шлаттера не относится к переломам бугристости большеберцовой кости.

*(14) «Маршевые переломы» (переломы Дойчлендера) к травматическим повреждениям не относятся.
*(15) При потере каждого пальца с плюсневой костью или ее частью размер страховой выплаты увеличивается на 1 процент.
*(16) Пункт 66.1 настоящего Приложения не применяется, если длительное сдавление конечности привело к ампутации конечности, предусмотренной пунктами 58 и 66 настоящего Приложения.

Примечание. Размер страховых выплат при снижении остроты зрения до травмы и по истечении 3 (трех) месяцев после травмы по заключению врача-специалиста (без учета коррекции) определяется согласно следующим нормативам:

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