

Таблиця 1

розмірів страхових виплат, у % від страхової суми, у зв'язку зі страховими подіями «тілесні ушкодження, травми»

Стаття	Травматичне ушкодження, інший розлад здоров'я внаслідок нещасного випадку	Розмір страхової виплати (% від страхової суми)
<b>Черепно-мозкова травма, нервова система</b>		
1.	Перелом кісток черепа: а) зовнішньої пластинки кісток склепіння б) склепіння в) основи г) склепіння і основи	5 15 20 25
2.	Внутрішньочерепні травматичні гематоми: а) епідуральна б) субдуральна, внутрішньомозкова в) епідуральна і субдуральна (внутрішньомозкова)	10 15 20
3.	Ушкодження головного мозку: а) струс головного мозку при строку лікування від 7 днів б) струс головного мозку при стаціональному строку лікування від 14 і більше днів в) забій головного мозку, субарахноїдальний крововилив при стаціональному строку лікування не менше 14 днів г) не видалені сторонні тіла порожнини черепа (за винятком шовного і пластичного матеріалу) д) розтрощення речовини головного мозку (без опису симптоматики) <b>Примітки:</b> 1. Якщо у зв'язку з черепно-мозковою травмою проводились оперативні втручання на кістках черепу, головному мозку і його оболонках, додатково виплачується 10% від страхової суми, одноразово. 2. Струс головного мозку має бути підтверджений діагнозом лікаря невропатолога/невролога і наявністю енцефалограми головного мозку.	3 5 10 15 50
4.	Ушкодження нервової системи (травматичне, токсичне, гіпоксичне), що призвело до: а) астенічного синдрому, дистонії, енцефалопатії у дітей віком до 16 років б) арахноїдіту, енцефаліту, арахноенцефаліту в) епіліепсії г) верхнього або нижнього монопарезу (парезу однієї верхньої або нижньої кінцівки) д) гемі - або парапарезу (парезу обох верхніх або нижніх кінцівок або лівих кінцівок), амнезії (втрати пам'яті) е) моноплегії (паралічу однієї кінцівки) ж) тетрапарезу (парезу верхніх і нижніх кінцівок), порушення координації рухів, недоумства (деменції) з) гемі-, пара- або тетраплегії, афазії (втрати мови), декортикації, порушення функції тазових органів <b>Примітки:</b> 1. Страхова виплата у зв'язку з наслідками травми нервової системи, вказаними у ст. 4, виплачується за одним з пунктів, який враховує найважчі наслідки травми, у тому випадку, якщо вони встановлені лікувально-профілактичним закладом не раніше 3-х місяців з дня отримання травми та підтвердженні довідкою цього закладу. При цьому, страхова виплата здійснюється додатково до страхової виплати, яка була здійснена у зв'язку із страховими випадками, що привели до ураження нервової системи. <b>Загальна сума виплат не може перевищувати 100% страхової суми.</b> 2. У випадку, коли Страхувальником (Застрахованою особою) подані довідки стосовно лікування з приводу травми і її ускладнень, страхова виплата здійснюється за ст. 1, 2, 3, 5, 6 та ст. 4 шляхом підсумовування. 3. В разі зниження гостроти зору або зниження слуху внаслідок черепно-мозкової травми страхова виплата здійснюється з урахуванням цієї травми і вказаних ускладнень за відповідними статтями шляхом підсумовування.	5 10 15 30 40 60 70 100
5.	Периферичне ушкодження одного чи декількох черепно-мозкових нервів <b>Примітка:</b> якщо ушкодження черепно-мозкових нервів настало при переломі основи черепа, то страхова виплата здійснюється за ст. 1. Стаття 5 при цьому не застосовується.	10
6.	Ушкодження спинного мозку на будь-якому рівні, кінського хвоста, поліомієліт, без зазначення симптомів: а) Струс спинного мозку при безперервному стаціональному - строком не менше 7 днів, і амбулаторному лікуванні загальною тривалістю не менше 14 днів б) Забій спинного мозку при безперервному лікуванні загальною тривалістю не менше 28 днів амбулаторного лікування у поєднанні із стаціонарним, тривалість якого склала не менше 14 днів в) здавлення, гематомієлія, поліомієліт г) частковий розрив д) повний перерив спинного мозку	5 10 30 50 100

	<b>Примітки:</b> 1. У тому випадку, коли страхова виплата була здійснена за ст. 6 (а, б, в, г), а надалі виникли ускладнення, перелічені у ст. 4, які підтвердженні довідкою лікувально-профілактичного закладу, то страхова виплата за ст. 4 здійснюється додатково до виплаченої раніше. 2. Якщо у зв'язку з травмою хребта і спинного мозку проводилися оперативні втручання (окрім постановки люмбального дренажу) додатково виплачується 15% страхової суми одноразово. При постановці люмбального(их) дренажу(ів) виплачується 5% страхової суми одноразово.	
7.	Травматичні неврити на одній кінцевці (за винятком невритів пальцевих нервів).	5
8.	Ушкодження (перерив, поранення) шийного, плечового, поперекового, крижового сплетінь: а) травматичний плексит б) частковий розрив сплетіння в) перерив сплетіння <b>Примітки:</b> 1. Статті 7 та 8 одночасно не застосовуються. 2. Невралгії, невропатії, які виникли у зв'язку з травмою, не дають підстав для отримання страхової виплати.	10 40 70
9.	Перерив нервів: а) гілок променевого, ліктьового або серединного (пальцевих нервів) на кисті б) одного: променевого, ліктьового або серединного на рівні променевозап'ястного суглоба та передпліччя; малогомілкового та великогомілкового нервів в) двох і більше: променевого, ліктьового, серединного на рівні променевозап'ястного суглоба та передпліччя; малогомілкового та великогомілкового нервів г) одного: пахового, променевого, ліктьового, серединного на рівні ліктьового суглоба та плеча, сідничного і стегнового Д) двох і більше: пахового, ліктьового, серединного на рівні ліктьового суглоба та плеча, сідничного і стегнового <b>Примітка:</b> 1. Ушкодження нервів на рівні стопи, пальців стопи та кисті не дає підстав для отримання страхової виплати.	5 10 20 25 40
	<b>Органи зору</b>	
10.	Параліч акомодації одного ока.	15
11.	Геміанопсія (випадіння половини поля зору одного ока), ушкодження м'язів очного яблука (травматична косоокість, птоз, диплопія).	15
12.	Звуження поля зору одного ока: а) неконцентричне б) концентричне	10 15
13.	Пульсуючий езофтальм одного ока	10
14.	Ушкодження ока, яке не призвело до зниження гостроти зору: а) непроникаюче поранення очного яблука, гіфема б) проникаюче поранення очного яблука, опіки II-III ступеня, гемофтальм в) опіки ока (очей) без зазначення ступеня, а також опіки ока (очей) I ступеня <b>Примітки:</b> 1. У випадку, якщо ушкодження, перелічені в ст. 14 призведуть до зниження гостроти зору, страхова виплата здійснюється відповідно до ст. 20. Стаття 14 при цьому не застосовується. Якщо ж у зв'язку з ушкодженням очного яблука здійснювалася страхова виплата за ст. 14, а в подальшому травма призвела до зниження гостроти зору і це дає підставу для здійснення страхової виплати в більшому розмірі, то раніше виплачена суита утримується. 2. Поверхневі сторонні тіла на оболонках ока не дають підстав для отримання страхової виплати.	3 10 1
15.	Ушкодження слізопровідних шляхів одного ока: а) які не призвели до порушення функції слізопровідних шляхів б) які призвели до порушення функції слізопровідних шляхів	3 7
16.	Наслідки травми ока: а) кон'юнктивіт, кератит, іридоцикліт, хоріоретиніт б) дефект райдужної оболонки, зміщення кришталіка, зміна форми зіниці, трихіаз (неправильний ріст вій), заворот повіки, не видалені сторонні тіла, що лишаються в очному яблуці та тканинах очної ямки, рубці оболонок очного яблука та повік (за винятком шкіри) <b>Примітки:</b> 1. Якщо внаслідок однієї травми настає декілька патологічних змін, перелічених у ст. 16, то страхова виплата здійснюється з урахуванням найбільше тяжкого наслідку, одноразово. 2. У випадку, коли лікар-окуліст не раніше ніж через 3 місяця після травми ока встановить, що мають місце патологічні зміни, які перелічені у статтях 10, 11, 12, 13, 15 б, 16, та зниження гостроти зору, страхова виплата здійснюється з урахуванням всіх наслідків шляхом підсумовування, але не більше ніж 50% за одне око.	3 10
17.	Ушкодження ока (очей), що призвело до повної втрати зору єдиного ока або обох очей, які мали зір не нижче 0,2.	100
18.	Видалення внаслідок травми очного яблука сліпого ока.	10
19.	Перелом орбіти.	10
20.	Зниження гостроти зору.	Табл. 2.
	<b>Органи слуху та органи дихання.</b>	
21.	Ушкодження вушної раковини, що призвели до: а) перелому хряща б) відсутності до 1/3 частини вушної раковини	3 5

	<p>в) відсутності 1/3-1/2 частини вушної раковини г) відсутності більше 1/2 частини вушної раковини</p> <p><b>Примітка.</b> Рішення про здійснення страхової виплати за ст. 21(б, в, г) приймається на підставі даних лікарського огляду, проведеного після загоєння рані. Якщо страхова виплата здійснена за ст. 21, то ст. 58 не застосовується.</p>	7 15
22.	<p>Ушкодження одного вуха, що призвело до зниження слуху:</p> <p>а) шепітна мова на відстані від 1 до 3 м б) шепітна мова на відстані до 1 м в) цілковита глухота (розмовна мова - 0)</p> <p><b>Примітка.</b> Рішення про здійснення страхової виплати у зв'язку із зниженням внаслідок травми слуху приймається після закінчення лікування, але не раніше 3 місяців з дня одержання травми. Після закінчення цього строку застрахована особа направляється до ЛОР-фахівця для визначення наслідків перенесеного ушкодження. В таких випадках попередньо може бути здійснена страхова виплата з врахуванням факту травми за ст. 23, 24 а (якщо є підстави).</p>	5 15 25
23.	<p>Розрив однієї барабанної перетинки, що настав внаслідок травми, і не призвів до зниження слуху.</p> <p><b>Примітки:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Якщо внаслідок травми стався розрив барабанної перетинки та настало зниження слуху, то розмір страхової виплати визначається за ст. 22. Стаття 23 при цьому не застосовується.</li> <li>Якщо розрив барабанної перетинки настав внаслідок перелому основи черепа (середня черепна ямка), то ст. 23 не застосовується.</li> </ol>	2
24.	<p>Ушкодження одного вуха, що призвело до післятравматичного отиту:</p> <p>а) гострого гнійного б) хронічного</p> <p><b>Примітка.</b> Страхова виплата за ст. 24 б здійснюється додатково у випадку, коли це ускладнення травми буде встановлене ЛОР-фахівцем через 3 місяці після травми. Раніше цього строку страхова виплата здійснюється з урахуванням факту травми за відповідною статтею.</p>	1 5
25.	<p>Перелом, вивих кісток, хряща носа, передньої стінки лобної, гайморової пазухи, гратчастої кістки.</p> <p><b>Примітка.</b> Якщо у зв'язку з переломом, вивихом кісток, хряща носа настане його деформація і це буде підтверджено довідкою лікувально-профілактичного закладу та результатами лікарського огляду, то страхова виплата здійснюється за ст. 25 та ст. 58 (якщо є підстави застосування цієї статті) шляхом підсумовування.</p>	5
26.	<p>Ушкодження легені, підшірна емфізема, гемоторакс, пневмоторакс, пневмонія, ексудативний плеврит, стороннє тіло (тіла) грудної порожнини:</p> <p>а) з однієї сторони б) з обох сторін.</p> <p><b>Примітки:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Пневмонія, яка розвинулася в період лікування травми або після оперативного втручання, проведеного з приводу травми (за винятком ушкодження грудної клітки та органів грудної порожнини) не дає підстав для здійснення страхової виплати.</li> <li>Якщо переломи ребер, грудини призвели до ускладнень, передбачених ст. 26, страхова виплата за цією статтею виплачується додатково до ст. 28, ст. 29.</li> </ol>	5 10
27.	<p>Ушкодження грудної клітки та її органів, що призвели до:</p> <p>а) легеневої недостатності (після 3 місяців з дня травми) б) видалення долі, частини легені в) видалення однієї легені</p> <p><b>Примітка.</b> При здійсненні страхової виплати за статтею 27(б, в) стаття 27 а не застосовується.</p>	10 30 50
28	Перелом грудини.	5
29	<p>Перелом ребер:</p> <p>а) одного ребра б) кожного наступного ребра</p> <p><b>Примітки:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>При переломі ребер під час реанімаційних заходів страхова виплата здійснюється на загальних підставах.</li> <li>Перелом хрящової частини ребра дає підставу для здійснення страхової виплати.</li> <li>Якщо в довідках, одержаних з різних лікувально-профілактичних закладів, буде вказана різна кількість ушкоджених ребер, то страхова виплата здійснюється з врахуванням більшого числа ребер.</li> <li>Виплата по цій статті не може перевищувати 20%.</li> </ol>	5 3
30	<p>Проникаючі поранення грудної клітки, торакоскопія, торакоцентез, торакотомія, проведені у зв'язку з травмою:</p> <p>а) торакоскопія, торакоцентез, проникаюче поранення без ушкодження органів грудної порожнини, що не потребувало проведення торакотомії б) торакотомія при відсутності ушкодження органів грудної порожнини в) торакотомія при пошкодженні органів грудної порожнини г) повторні торакотомії (незалежно від їх кількості)</p> <p><b>Примітки:</b> 1. Якщо у зв'язку з ушкодженням грудної клітки та її органів було проведено видалення легені чи її частини, то страхова виплата здійснюється відповідно до ст. 27; стаття 30 при цьому не застосовується. Статті 30 та 26 одночасно не застосовуються. 2. Якщо у зв'язку з травмою грудної порожнини проводилися торакоскопія, торакоцентез, торакотомія, страхова виплата здійснюється з врахуванням найскладнішого втручання, одноразово.</p>	5 10 15 5
31.	<p>Ушкодження гортані, трахеї, щитовидного хряща, перелом під'язикової кістки, опік верхніх дихальних шляхів, які не призвели до порушення функції</p> <p><b>Примітка.</b> Якщо у зв'язку з травмою проводилася бронхоскопія, трахеотомія (трахеотомія), то додатково виплачується 5% від страхової суми.</p>	5

32.	Ушкодження гортані, трахеї, під'язикової кістки, щитовидного хряща, трахеостомія, проведена у зв'язку з травмою, що призвели до: а) сипlostі або втрати голосу, ношення трахеостомічної трубки не менше ніж 3 місяці після травми б) втрати голосу, ношення трахеостомічної трубки не менше ніж 6 місяців після травми <b>Примітка.</b> Страхова виплата за ст. 32 здійснюється додатково до страхової виплати, здійсненої у зв'язку з травмою за ст. 31. У випадку, якщо страхувальник (застрахована особа) в своїй заяві вказав, що травма призвела до порушення функції гортані або трахеї, то необхідно отримати висновок спеціаліста по закінченню 3 місяців після травми. Раніше цього строку страхова виплата здійснюється за ст. 31.	10 20
<b>Серцево-судинна система.</b>		
33.	Ушкодження серця, його оболонок та великих магістральних судин, які не призвели до серцево-судинної недостатності	25
34.	Ушкодження серця, його оболонок та великих магістральних судин, які призвели до серцево-судинної недостатності: а) I ступеня б) II-III ступеня <b>Примітка.</b> Якщо в довідці лікувального закладу не вказана ступінь серцево-судинної недостатності, страхова виплата виплачується за ст. 34 а.	10 25
35	Ушкодження великих периферичних судин, які не призвели до порушення кровообігу, на рівні: а) плеча, стегна б) передпліччя, гомілки	10 5
36.	Ушкодження великих периферичних судин, які призвели до порушення кровообігу <b>Примітки:</b> 1. До великих магістральних судин слід відносити: аорту, легеневу, безіменну, сонну артерії, внутрішні яремні вени, верхню та нижню порожнисті вени, а також магістральні судини, які забезпечують кровообіг внутрішніх органів. До великих периферичних судин слід відносити: підключичні, підпахові, плечові, ліктіві та променеві артерії, підключичні, підпахові, стегнові та підколінні вени. 2. Якщо застрахована особа в своїй заяві вказала про те, що травма призвела до порушення функції серцево-судинної системи, то слід одержати висновок спеціаліста. 3. Страхова виплата за статтями 34, 36 здійснюється додатково, якщо вказані в цих статтях ускладнення травми, встановлені в лікувально-профілактичних закладах по закінченню 3 місяців після травми та підтвердженні довідкою цього закладу. Раніше цього строку виплата здійснюється за ст. 33, 35. 4. Якщо у зв'язку з ушкодженням великих судин проводилися операції з метою встановлення судинного русла, то додатково виплачується 5% від страхової суми.	10
<b>Органи травлення.</b>		
37.	Перелом верхньої щелепи, виличної кістки або нижньої щелепи, вивих щелепи: а) перелом однієї кістки, вивих щелепи б) перелом двох і більше кісток або подвійний перелом однієї кіски <b>Примітки:</b> 1. При переломі щелепи, що випадково стався під час стоматологічних маніпуляцій, страхова виплата здійснюється на загальних підставах. 2. Перелом альвеолярного відростка, що стався при втраті зубів, не дає підстав для здійснення страхової виплати. 3. Якщо у зв'язку з травмою щелеп, виличних кісток проводилося оперативне втручання, то додатково виплачується 5% від страхової суми, одноразово. 4. При повторних вивидах щелеп страхове відшкодування не сплачується.	5 10
38.	Звичний вивих щелепи. <b>Примітка.</b> При звичному вивидах щелеп страхове виплата здійснюється додатково до страхової виплати, здійсненої за ст. 37, якщо це ускладнення сталося внаслідок травми, одержаної в період дії договору страхування, та протягом трьох років після неї. При рецидивах звичайного вивидах щелеп страхове виплата не здійснюється.	10
39.	Ушкодження щелепи, що призвело до відсутності: а) частини щелепи (за винятком альвеолярного відростка) б) щелепи <b>Примітки:</b> 1. При здійсненні страхової виплати у зв'язку з відсутністю щелепи або її частини врахована і втрата зубів, незалежно від їх кількості. 2. У тих випадках, коли травма щелепи супроводжувалася пошкодженням інших органів ротової порожнини, страхова виплата визначається з урахуванням цих ушкоджень за відповідними статтями шляхом підсумовування. 3. При здійсненні страхової виплати за ст. 39 додатково страхова виплата за оперативні втручання не здійснюється.	40 80
40.	Ушкодження язика, ротової порожнини (поранення, опік, відмороження, що призвели до утворення рубців(незалежно від їх розміру)	3
41.	Ушкодження язика, що призвели до: а) відсутності кінчика язика б) відсутності дистальної третини язика в) відсутності язика на рівні середньої третини г) відсутності язика на рівні кореня або повної відсутності язика	10 15 30 60
42.	Ушкодження зубів, що призвело до: а) злам коронки зуба, перелому зуба (коронки, шийки, кореня), вивидах зуба б) втрата 1 зуба	1 3

	в) втрата 2-3 зубів г) втрата 4-6 зубів д) втрата 7-9 зубів е) втрата 10 і більше зубів	5 10 15 20
<b>Примітки:</b>		
1. При переломі чи втраті внаслідок травми зубів з незнімним протезами страхова виплата здійснюється з урахуванням втрати лише опорних зубів. При пошкодженні внаслідок травми знімних протезів страхова виплата не здійснюється.		
2. При втраті або переломі молочних зубів у дітей до 5 років страхова виплата здійснюється на загальних підставах.		
3. При втраті зубів та переломі щелепи розмір страхової виплати, яка повинна бути здійснена, визначається за ст. 37 та ст. 42 шляхом підсумовування.		
4. Якщо у зв'язку з травмою зуб була здійснена страхова виплата за ст. 42а, а в подальшому цей зуб був видалений, то із страхової виплати, яка повинна бути здійснена, вираховується раніше здійснена страхова виплата.		
5. Якщо видалений у зв'язку з травмою зуб буде імплантований, страхова виплата здійснюється на загальних підставах за ст. 42. У випадку видалення цього зуба додаткова виплата не проводиться.		
43.	Ушкодження (поранення, розрив, опік) глотки, стравоходу, шлунку, кишечнику, а також езофагогастродуоденоскопія, проведена у зв'язку з цими пошкодженнями або з метою видалення сторонніх тіл стравоходу, шлунку, що не привели до функціональних порушень	5
44.	Ушкодження (поранення, розрив, опік) стравоходу, що викликало: а) звуження стравоходу: першого ступеня другого ступеня третього ступеня б) непрохідність стравоходу (за наявності гастростоми), а також стан після пластики стравоходу <b>Примітка.</b> Процент від страхової суми, який підлягає сплаті за ст. 44, визначається не раніше ніж через 6 місяців з дня травми. Раніше цього страхова виплата здійснюється попередньо за ст. 43 і цей процент вираховується при прийнятті остаточного рішення.	25 30 40 70
45.	Ушкодження (поранення, розрив, опік) органів травлення, випадкове гостре отруєння, що привели до: а) холециститу, дуоденіту, гастриту, панкреатиту, ентериту, коліту, проктиту, парапротиту б) рубцевого звуження (деформації) шлунка, кишечнику, задньоопріхідного отвору в) спайкової хвороби, стану після операції з приводу спайкової непрохідності г) кишкової нориці, кишково-піхковової нориці, нориці підшлункової залози д) протиприродного заднього проходу (колостоми) <b>Примітки:</b> 1. При ускладненнях травми, передбачених у пунктах а), б), в) ст. 45, страхова виплата здійснюється за умови, що ці ускладнення мають місце по закінченню 3 місяців після травми, а передбачені в пунктах г), д) ст. 45 - по закінченню 6 місяців після травми. Вказані ускладнення травми визнаються лише у тому випадку, якщо вони підтвердженні довідкою лікувально-профілактичного закладу. Раніше цих строків страхова виплата здійснюється за ст. 43 і цей процент не вираховується при прийнятті остаточного рішення. 2. Якщо внаслідок однієї травми виникнуть ускладнення, перелічені в одному пункті ст. 45, страхова виплата здійснюється одноразово. Проте, якщо виникли патологічні зміни, перелічені в різних пунктах, страхова виплата здійснюється з урахуванням кожного з них шляхом підсумовування, но не більше 100% від страхової суми.	5 10 25 50 75
46.	Кила, що утворилася на місці ушкодження передньої черевної стінки, діафрагми або в ділянці післяопераційного рубця, якщо операція проводилась у зв'язку з травмою, або стан після операції з приводу такої кили. <b>Примітки:</b> 1. Страхова виплата за ст. 46 здійснюється додатково до страхової виплати, визначеної у зв'язку з травмою органів живота, якщо вона є прямим наслідком цієї травми. 2. Кила живота (пупкові, білої лінії, пахвинні та пахвинно-мошонкові), що виникли внаслідок підняття важких речей, не дають підстав для здійснення страхової виплати.	10
47.	Ушкодження печінки внаслідок травми чи випадкового гострого отруєння, що привело до: а) підкапсульного розриву печінки, що не потребував оперативного втручання, гепатиту, сироваткового гепатиту, що розвинувся безпосередньо у зв'язку з травмою і зберігається більше місяця з моменту травми чи отруєння, гепатозу б) печінкової недостатності	5 20
48.	Ушкодження печінки, жовчного міхура, що привело до: а) ушивання розривів печінки чи видalenня жовчного міхура б) ушивання розривів печінки та видalenня жовчного міхура в) видalenня частини печінки г) видalenня частини печінки та жовчного міхура	15 20 25 35
49.	Ушкодження селезінки, що привело до: а) підкапсульного розриву селезінки, що не потребував оперативного втручання б) видalenня селезінки	5 30
50.	Ушкодження шлунку, підшлункової залози, кишечнику, брижі, що привело до: а) утворення псевдокісти підшлункової залози б) резекції шлунку, кишечнику, підшлункової залози в) видalenня шлунку <b>Примітка.</b> При наслідках травми, які перелічені в одному пункті ст. 50, страхова виплата здійснюється одноразово. Проте, якщо травма різних органів приведе до ускладнень, зазначених в різних пунктах, страхова виплата здійснюється з урахуванням кожного з них шляхом підсумовування.	20 30 60

51.	<p>Ушкодження органів живота, у зв'язку з якими проведені:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>а) лапароскопія (лапароцентез)</li> <li>б) лапаротомія при підозрі на пошкодження органів живота (в тому числі, з лапароскопією, лапароцентезом)</li> <li>в) лапаротомія при пошкодженні органів живота (в тому числі з лапароскопією, лапароцентезом)</li> <li>г) повторні лапаротомії (незалежно від їх кількості)</li> </ul> <p><b>Примітки:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Якщо у зв'язку з травмою органів живота є підстави для здійснення страхової виплати за ст. 47-50, то ст. 51 (крім пункту г)) не застосовується.</li> <li>2. Якщо внаслідок однієї травми будуть ушкоджені різні органи черевної порожнини, з яких один чи декілька будуть видалені, а інший (інші) ушкоджені, страхова виплата здійснюється за відповідними статтями та пунктом в) ст. 51, одноразово.</li> <li>3. У тому випадку, коли внаслідок однієї травми будуть ушкоджені органи системи травлення, сечовивідної чи статевої системи (без їх видалення), додатково здійснюється страхова виплата за ст. 55 у розмірі 5%.</li> </ol>	5 10 15 5
<b>Сечовидільна та статева системи.</b>		
52.	<p>Ушкодження нирки, що призвели до:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>а) забою нирки, підкапсульного розриву нирки, що не потребував оперативного втручання</li> <li>б) видалення частини нирки</li> <li>в) видалення нирки</li> </ul>	5 30 60
53.	<p>Ушкодження органів сечовидільної системи (нирок, сечоводу, сечового міхура, сечовипускального каналу), що призвели до:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>а) циститу, уретриту</li> <li>б) гострої ниркової недостатності, піеліту, пієлоциститу</li> <li>в) зменшення об'єму сечового міхура</li> <li>г) гломерулонефриту, пієлонефріту, звуження сечоводу, сечовипускального каналу</li> <li>д) синдрому тривалого здавлювання (травматичного токсикозу, краш-синдрому, синдрому розтрощення), хронічної ниркової недостатності</li> <li>е) непрохідності сечоводу, сечовипускального каналу, сечостатевих свищів</li> </ul> <p><b>Примітки:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Якщо внаслідок травми настане порушення функції декількох органів сечовидільної системи, процент від страхової суми, що підлягає виплаті, визначається за одним з пунктів ст. 53, що враховує найважчі наслідки ушкодження.</li> <li>2. Страхова виплата у зв'язку з наслідками травми, переліченими в ст. 53(а, в ,г, д, е), здійснюється у тому випадку, якщо ці ускладнення мають місце по закінченню 3 місяців після травми. Раніше цього строку страхова виплата здійснюється за ст. 52 або 55а і цей процент не вираховується при прийнятті остаточного рішення.</li> </ol>	5 10 15 25 30 40
54.	<p>Оперативні втручання, проведені у зв'язку з травмою органів сечовидільної системи:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>а) цистостомія</li> <li>б) при підозрі на ушкодження органів</li> <li>в) при ушкодженні органів</li> <li>г) повторні операції, проведені у зв'язку з травмою (не залежно від їх кількості)</li> </ul> <p><b>Примітка.</b> Якщо у зв'язку з травмою було проведено видалення нирки або її частини, страхова виплата здійснюється за ст. 52 (б, в). Стаття 54 при цьому не застосовується.</p>	5 10 15 5
55.	<p>Ушкодження органів статевої або сечовидільної системи:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>а) поранення, розрив</li> <li>б) згвалтування особи у віці:</li> </ul> <p>до 15 років від 15 до 18 років від 18 років і старше</p> <p><b>Примітка.</b> Страхова виплата за пунктом б) ст.55 здійснюється лише після того, як факт згвалтування буде підтверджено вироком суду, що набрав законної чинності. При цьому ця виплата зменшується на суму, яка була виплачена за пунктом а) ст.55.</p>	5 50 30 15
56.	<p>Ушкодження статевої системи, що призвело до:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>а) видалення одного яєчника, маткової труби, яєчка</li> <li>б) видалення обох яєчників, обох маткових труб, яєчок, частини статевого члену</li> <li>в) втрати матки у жінок віком:</li> </ul> <p>до 40 років від 40 до 50 років від 50 і старше</p> <p>г) втрати статевого, члена, в т.ч. разом з яєчками у чоловіків віком:</p> <p>до 60 років 60 років і старше</p>	15 30 50 30 15 50 30 15 50 20
<b>М'які тканини</b>		
57.	<p>Ушкодження м'яких тканин обличчя, передньо-бокової поверхні ший, підщелепної ділянки, вушних раковин, що призвели після загоювання до:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>а) утворення рубців, пігментних плям довжиною (діаметром) від 1 до 3 см</li> <li>б) утворення рубців, пігментних плям довжиною 3 см і більше</li> <li>в) значного порушення косметичного вигляду</li> <li>г) різкого порушення косметичного вигляду</li> <li>д) сплотворення.</li> </ul>	3 5 10 15 20

**Примітки:**

1. До косметично помітних рубців відносяться рубці, що відрізняються за забарвленням від оточуючої шкіри, втягнуті або ті, що виступають над її поверхнею, стягують тканини.

Спотворення – це різка зміна істотного вигляду обличчя людини внаслідок механічного, хімічного, термічного та інших зовнішніх впливів.

2. Якщо у зв'язку з переломом кісток лицьового черепа зі зміщенням відламків була проведена операція (відкрита репозиція), внаслідок чого на обличчі утворився рубець, страхова виплата проводиться з урахуванням перелому та післяопераційного рубця, якщо цей рубець порушує косметичний вигляд в тому чи іншому ступені.

3. Якщо внаслідок пошкодження м'яких тканин обличчя, передньо-бокової поверхні шиї, підщелепної ділянки утворився рубець або пігментна пляма і у зв'язку з цим була виплачена відповідна страхова виплата, а потім застрахована особа одержала травму, що призвела до утворення нових рубців (пігментних плям), страхова виплата проводиться знову з урахуванням наслідків повторної травми.

58.	<p>Ушкодження м'яких тканин волосистої частини голови, тулуба, кінцівок, що призвели після загоєння до утворення рубців площею:</p> <p>а) від 2,0 кв. см до 5,0 кв. см або довжиною 5 см і більше          б) від 5,0 кв. см до 2 % поверхні тіла          в) від 2,0 % до 6,0% поверхні тіла          г) від 6,0 % до 10,0% поверхні тіла          д) від 10,0 % до 15,0% поверхні тіла          е) від 15 % та більше</p> <p><b>Примітки:</b></p> <p>1. 1% поверхні тіла обстежуваного дорівнює площині поверхні долоні його кисті й пальців. Ця площа визначається в квадратних сантиметрах шляхом перемноження довжини кисті, що вимірюється від променевозап'ястного суглоба до верхівки нігтіової фаланги III пальця на її ширину, що вимірюється на рівні гілок II-V п'ястних кісток (без урахування I пальця).</p> <p>2. При визначенні площи рубців слід враховувати й рубці, що утворилися на місці взяття шкірного транспланта для заміщення дефекту ураженої ділянки шкіри.</p> <p>3. Якщо страхова виплата проводиться за оперативне втручання (при відкритих ушкодженнях, при пластиці сухожилків, зшиванні судин, нервів і т. ін.), стаття 58 не застосовується.</p>	<p>3 5 10 15 20 25</p>
59.	<p>Ушкодження м'яких тканин тулуба, кінцівок, що призвели до утворення пігментних плям площею:</p> <p>а) від 1 % до 2 % поверхні тіла          б) від 2% до 10% поверхні тіла          в) від 10% і більше</p> <p><b>Примітки.</b> Рішення про проведення страхової виплати за статтями 57, 58, 59 приймається з урахуванням даних лікарського огляду, який проведений після загоєння поверхонь ран але не раніше ніж через 1 місяць після травми.</p> <p>2. Загальна сума виплат за статтями 58 і 59 не повинна перевищувати 40%.</p>	<p>3 5 10</p>
60.	<p>Опікова хвороба</p> <p><b>Примітки:</b> страхова виплата за ст. 60 проводиться додатково до страхової виплати, що проводиться у зв'язку з опіком.</p>	10
61.	<p>Ушкодження м'яких тканин:</p> <p>а) невидалені сторонні тіла          б) м'язева грижа, післятравматичний періостит, гематома площею не менше 2 кв. см, що не розсмокталась.          в) розрив сухожилка, за винятком пальців кисті, взяття аутотранспланта, розрив, надрив м'язів</p> <p><b>Примітки.</b></p> <p>1. Страхова виплата у зв'язку з гематомою, що нерозсмокталась, м'язевою грижею або післятравматичним періоститом виплачується у тому випадку, якщо ці ускладнення травми зафіковані по закінченню 1 місяця з дня травми.</p> <p>2. Рішення про проведення страхової виплати за пунктом б) ст.61 приймається з урахуванням даних лікарського огляду, проведеного не раніше ніж через 1 місяць після травми.</p>	<p>3 5 5</p>
	<b>Хребет</b>	
62.	<p>Перелом, переломо-вивих або вивих тіл, дужок, суглобових відростків хребців (за винятком крижів та куприка):</p> <p>а) одного          б) двох-трьох          в) чотирьох-шести;          в) семи і більше</p>	<p>10 20 30 40</p>
63.	<p>Розрив міжхребцевих зв'язок (при строку лікування не менше ніж 14 днів), підвивих хребців (за винятком куприка).</p> <p><b>Примітка:</b> при рецидивах підвивиха хребця страхова виплата не проводиться.</p>	5
64.	<p>Перелом остистого або поперечного відростка:</p> <p>а) одного-двох          б) трьох і більше</p>	<p>5 10</p>
65.	Перелом крижів	10
66.	<p>Ушкодження куприка:</p> <p>а) підвивих куприкових хребців          б) вивих куприкових хребців          в) перелом куприкових хребців</p>	<p>3 5 10</p>

<b>Примітки:</b>
1. Якщо у зв'язку з травмою хребта (в тому числі, крижів та куприка) проводились оперативні втручання, додатково виплачується 10 % страхової суми одноразово.
2. У випадку, коли перелом або вивих хребців супроводжувався ушкодженням спинного мозку, страхова виплата проводиться з урахуванням обох пошкоджень шляхом підсумовування.
3. У випадку, коли внаслідок однієї травми станеться перелом тіла хребця, ушкодження зв'язок, перелом поперекових або остистих відростків, страхова виплата проводиться за статтею, яка передбачує найважчє ушкодження, одноразово.
4. Ушкодження хребта, що настали без зовнішньої дії - травми, наприклад, що стали наслідком підйому важких речей, не є основою для страхової виплати.

#### Верхня кінцівка. Лопатка та ключиця.

67.	Перелом лопатки, ключиці, повний або частковий розрив акроміально-ключичного, грудинно - ключичного зчленувань:	
	а) перелом, вивих однієї кістки, розрив одного зчленування	5
	б) перелом двох кісток, подвійний перелом однієї кістки, розрив двох зчленувань або перелом, вивих однієї кістки й розрив одного зчленування, переломо-вивих ключиці	10
	в) розрив двох зчленувань й перелом однієї кістки, перелом двох кісток й розрив одного зчленування	15
	г) незрощений перелом (псевдосуглоб)	15
	<b>Примітки:</b>	
	1. У випадку, коли у зв'язку з ушкодженнями, переліченими у ст. 67, проводились оперативні втручання, додатково виплачується 5 % страхової суми одноразово.	
	2. У випадку, коли у зв'язку з відкритим переломом не проводилося оперативне втручання, рішення про проведення страхової виплати за ст. 58 приймається за результатами лікарського огляду, проведеного після загоєння рани.	
	3. Страхова виплата у зв'язку з незрощеним переломом (псевдосуглобом) проводиться у тому випадку, коли це ускладнення травми буде встановлене у лікувально-профілактичному закладі по закінченню 6 місяців після травми і підтверджено довідкою цього закладу. Ця виплата є додатковою.	

#### Плечовий суглоб

68.	Ушкодження ділянки плечового суглоба (суглобової западини лопатки, головки плечової кістки, анатомічної, хірургічної шийки, горбиків, суглобової сумки):	
	а) розрив сухожилків, капсули суглоба, відриви кісткових фрагментів, у тому числі, великого горбика, перелом суглобової западини лопатки, вивих плеча;	5
	б) перелом двох кісток, перелом лопатки й вивих плеча;	10
	в) перелом плеча (головки, анатомічної, хірургічної шийки) переломо-вивих плеча;	15

**Примітка:** у випадку, коли внаслідок однієї травми настануть різні ушкодження, перелічені у статті 68, страхова виплата проводиться у відповідності з пунктом, який враховує найтяжче ушкодження.

69.	Ушкодження плечового поясу, що призвели до:	
	а) звичного вивику плеча	15
	б) відсутності рухів у суглобі (анкілозу)	20
	в) плечового суглоба, що бовтється внаслідок резекції суглобових поверхонь кісток, що складають його	40
	<b>Примітки:</b>	
	1. Страхова виплата за ст. 69 проводиться додатково до страхової виплати, що проведена у зв'язку з ушкодженнями ділянки плечового суглоба у випадку, коли перелічені у цій статті ускладнення будуть встановлені лікувально-профілактичним закладом після закінчення 6 місяців з дня травми й підтверджені довідкою цього закладу.	
	2. У випадку, коли у зв'язку з травмою плечового суглоба будуть проведені оперативні втручання, додатково виплачується 10 % страхової суми.	
	3. Страхова виплата в разі звичного вивику плеча проводиться у випадку, коли він настав протягом 3 років після первинного вивику, що стався під час чинності договору страхування. Діагноз звичного вивику плеча повинен бути підтверджений лікувальним закладом, в якому проводилося його вправлення. В разі рецидивів звичного вивику плеча страхова виплата не проводиться.	

#### Плече

70.	Перелом плечової кістки:	
	а) на будь-якому рівні (верхня, середня, нижня третина), крім ділянки суглобів	15
	б) подвійний перелом	20

71.	Перелом плечової кістки, що призвів до утворення незрощеного перелому (псевдосуглоба)	
	<b>Примітки:</b>	
	1. Страхова виплата за статтею 71 проводиться додатково до страхової виплати, що проведена у зв'язку з травмою плеча, якщо вказані ускладнення будуть встановлені у лікувально-профілактичному закладі по закінченню 9 місяців після травми.	
	2. Якщо у зв'язку з травмою ділянки плеча проводились оперативні втручання (за винятком первинної хірургічної обробки й видалення сторонніх тіл), додатково виплачується 10% від страхової суми.	

72.	Травматична ампутація верхньої кінцівки або тяжке ушкодження, що призвело до ампутації:	
	а) з лопаткою, ключицею або їх частиною	70
	б) плеча на будь-якому рівні	60
	в) єдиної кінцівки на рівні плеча	100

**Примітка:** якщо страхова виплата проводиться за статтею 72, додаткова виплата за оперативні втручання, післяопераційні рубці не проводиться.

#### Ліктьовий суглоб

73.	Ушкодження ділянки ліктьового суглоба:	
	а) гемартроз, пронаційний підвивих передпліччя, вивих кістки	3
	б) відриви кісткових фрагментів, у тому числі відриви (переломи) надвиростків плечової кістки,	

	черезвиростковий (надвиростковий) перелом плечової кістки, перелом променевої або ліктьової кістки в) перелом променевої і ліктьової кістки, вивих передпліччя г) перелом плечової кістки д) перелом плечової кістки з променевою і ліктьовою кістками. <b>Примітка:</b> у випадку, коли внаслідок однієї травми настануть різні ушкодження, перелічені у статті 73, страхова виплата проводиться у відповідності з пунктом, який враховує найтяжче ушкодження.	5 10 15 20
74.	Ушкодження ділянки ліктьового суглоба, що призвело до: а) відсутності рухів у суглобі (анкілозу); б) "бовтаючогося" ліктьового суглобу внаслідок резекції суглобових поверхонь кісток, що складають його <b>Примітки:</b> 1. Страхова виплата за ст. 74 проводиться додатково до страхової виплати, що проведена у зв'язку з ушкодженнями ділянки ліктьового суглоба, у тому випадку, коли порушення рухів у цьому суглобі буде встановлено лікувально-профілактичним закладом по закінченню 6 місяців після травми й підтверджено довідкою цього закладу. 2. У тому випадку, коли у зв'язку з травмою ділянки ліктьового суглоба будуть проведені оперативні втручання (за винятком первинної хірургічної обробки й видалення сторонніх тіл), додатково виплачується 10 % від страхової суми одноразово.	20 30
	<b>Передпліччя</b>	
75.	Перелом кісток передпліччя на будь-якому рівні, за винятком ділянки суглобів (верхня, середня, нижня третина): а) перелом однієї кістки б) перелом двох кісток, подвійний перелом однієї кістки	5 10
76.	Незрощений перелом (псевдосуглоб) кісток передпліччя: а) однієї кістки б) двох кісток <b>Примітки:</b> Страхова виплата за ст. 76 проводиться додатково до страхової виплати, що проведена у зв'язку з травмою передпліччя, якщо це ускладнення травми буде встановлено в лікувально-профілактичному закладі по закінченні 9 місяців після травми й підтверджено довідкою цього закладу.	15 20
77.	Травматична ампутація або тяжке ушкодження, що призвело до: а) ампутації передпліччя на будь-якому рівні б) екзартикуляції у ліктьовому суглобі в) ампутації єдиної кінцівки на рівні передпліччя <b>Примітки:</b> 1. Якщо у зв'язку з травмою ділянки передпліччя проводилися оперативні втручання (за винятком первинної хірургічної обробки й видалення сторонніх тіл), додатково виплачується 10 % від страхової суми одноразово. 2. Якщо страхова виплата проводиться за статтею 77, додаткова виплата за оперативні втручання, післяопераційні рубці не проводиться.	50 55 100
	<b>Променевозап'ястний суглоб</b>	
78.	Ушкодження ділянки променевозап'ястного суглоба: а) перелом однієї кістки передпліччя, відрив шилоподібного відростка (відростків), відрив кісткового фрагменту (фрагментів), вивих головки ліктьової кістки б) перелом двох кісток передпліччя в) перелунарний вивих кисті г) вивих кісток зап'ястя д) переломо-вивих кисті	5 10 7 2 10
79.	Ушкодження ділянки променевозап'ястного суглоба, що призвело до відсутності рухів (анкілозу) в цьому суглобі. <b>Примітки:</b> 1. Страхова виплата за ст. 79 проводиться додатково до страхової виплати, що проведена у зв'язку з ушкодженнями ділянки променевозап'ястного суглоба у тому випадку, коли відсутність рухів у суглобі буде встановлено лікувально-профілактичним закладом але не раніше як через 6 місяців від дня травми й підтверджена довідкою цього закладу. 2. Якщо у зв'язку з травмою ділянки променевозап'ястного суглоба проводилися оперативні втручання, додатково виплачується 5 % від страхової суми.	15
	<b>Кисть</b>	
80.	Перелом кісток зап'ястя, п'ясничих кісток однієї кисті: а) однієї кістки (крім човноподібної) б) двох і більше кісток (крім човноподібної) в) човноподібної кістки <b>Примітки:</b> 1. Якщо у зв'язку з травмою кисті проводилися оперативні втручання (за винятком первинної хірургічної обробки й видалення сторонніх тіл), додатково виплачується 5% від страхової суми одноразово. 2. У разі перелому (вивику) внаслідок однієї травми кісток зап'ястя (п'ясничих кісток) та човноподібної кістки страхова виплата проводиться з урахуванням кожного ушкодження шляхом підсумовування.	5 10 10
81.	Ушкодження кисті, що призвело до: а) незрощеного перелому (псевдосуглобом) однієї чи декількох кісток (за винятком відриву кісткових фрагментів) б) втрати всіх пальців, ампутації на рівні п'ясничих кісток зап'ястя або променевозап'ястного суглоба в) ампутації єдиної кисті <b>Примітка:</b> страхова виплата у зв'язку з незрощеним переломом (псевдосуглобом) кісток зап'ястя або п'ясничих кісток проводиться додатково за ст 81а у тому випадку, коли це ускладнення травми буде встановлене у лікувально-профілактичному закладі, але не раніше як через 3 місяці від дня травми й	10 65 100

	<b>підтверджено довідкою цього закладу.</b>	
	<b>Пальці кисті. Перший палець</b>	
82.	<p>Ушкодження пальця, що призвело до:</p> <p>а) відриву нігтєвої пластинки б) перелому, вивику, значної рубцевої деформації фаланги (фаланг), ушкодження сухожилка (сухожилків) розгиначів/згиначів пальця, сухожилкового, суглобового, кісткового панарицію</p> <p><b>Примітки:</b></p> <p>1. Гнійне запалення біля нігтєвого валика (пароніхія) не дає підстав для проведення страхової виплати.</p> <p>2. Якщо у зв'язку з ушкодженням сухожилків, переломом або вивилем фаланги (фаланг), кістковим, суглобовим, сухожилковим панарицієм проводились оперативні втручання, додатково виплачується 3 % від страхової суми одноразово.</p> <p>3. У випадку, коли внаслідок однієї травми настануть різні ушкодження, перелічені у статті 82, страхова виплата проводиться у відповідності з пунктом, який враховує найтяжче ушкодження.</p>	1 3
83.	<p>Ушкодження пальця, що призвели до:</p> <p>а) відсутності рухів в одному суглобі б) відсутності рухів у двох суглобах</p> <p><b>Примітки:</b> Страхова виплата у зв'язку з порушенням функції I пальця проводиться додатково до страхової виплати, що проведена у зв'язку з його травмою, в тому випадку, коли відсутність рухів у суглобі (суглобах) пальця буде встановлена лікувально-профілактичним закладом, але не раніше як через 6 місяців від дня травми й підтверджена довідкою цього закладу.</p>	10 15
84.	<p>Пошкодження пальця, що призвело до:</p> <p>а) реампутації (повторної ампутації) на рівні тієї ж фаланги б) ампутації на рівні нігтєвої фаланги в) ампутації на рівні між фаланговим суглобом (втрати нігтєвої фаланги) г) ампутації на рівні основної фаланги, п'ясно-фалангового суглоба (втрата пальця) д) ампутації пальця з п'ясною кісткою або її частиною</p> <p><b>Примітка:</b> якщо страхова виплата проведена за ст. 84, то додаткова виплата за оперативні втручання, післяопераційні рубці не провадиться.</p>	5 10 15 20 25
	<b>Другий, третій, четвертий, п'ятий пальці</b>	
85.	<p>Ушкодження одного пальця, що призвело до:</p> <p>а) відриву нігтєвої пластинки б) перелому, вивику, значної рубцевої деформації фаланги (фаланг), ушкодження сухожилка (сухожилків) розгиначів/згиначів пальця, сухожилкового, суглобового, кісткового панарицію</p> <p><b>Примітки:</b></p> <p>1. Гнійне запалення біля нігтєвого валика (пароніхія) не дає підстав для проведення страхової виплати.</p> <p>2. Якщо у зв'язку з ушкодженням сухожилків, переломом або вивилем фаланги (фаланг), кістковим, суглобовим, сухожилковим панарицієм пальця (пальців) проводились оперативні втручання, додатково виплачується 3 % від страхової суми одноразово.</p> <p>3. У випадку, коли внаслідок однієї травми настануть різні ушкодження, перелічені у статті 85, страхова виплата проводиться у відповідності з пунктом, який враховує найтяжче ушкодження.</p>	1 3
86.	<p>Ушкодження пальця, що призвело до:</p> <p>а) відсутності рухів у одному суглобі б) відсутності рухів у двох або трьох суглобах пальця</p> <p><b>Примітка:</b> страхова виплата у зв'язку з порушенням функції пальця проводиться додатково до страхової виплати, що проведена у зв'язку з його травмою, в тому випадку, коли відсутність рухів у суглобі (суглобах) пальця буде встановлена лікувально-профілактичним закладом, але не раніше як через 6 місяців від дня травми, та підтверджена довідкою цього закладу.</p>	5 7
87.	<p>Ушкодження пальця, що призвело до:</p> <p>а) реампутації (повторної ампутації) на рівні тієї ж фаланги б) ампутації на рівні нігтєвої фаланги, втрати фаланги в) ампутації на рівні середньої фаланги, втрати двох фаланг г) ампутації на рівні основної фаланги, втрати пальця д) втрати пальця з п'ясною кісткою або частиною її</p> <p><b>Примітки:</b></p> <p>1. Якщо страхова виплата проведена за ст. 87, то додаткова виплата за оперативні втручання, післяопераційні рубці не провадиться.</p> <p>2. При ушкодженні декількох пальців в період чинності одного договору страхування страхова виплата проводиться з урахуванням кожного ушкодження шляхом підсумовування. Проте розмір її не повинен перевищувати 65% для однієї кисті та 100 % для обох кистей.</p>	3 5 7 10 15
	<b>Таз</b>	
88.	<p>Ушкодження таза:</p> <p>а) перелом однієї кістки б) перелом двох кісток або розрив одного зчленування, подвійний перелом однієї кістки в) перелом трьох і більше кісток, розрив двох або трьох зчленувань</p> <p><b>Примітка:</b> якщо у зв'язку з переломом кісток таза або розривом зчленувань проводились оперативні втручання, додатково виплачується 10 % від страхової суми одноразово.</p>	5 10 15
89.	<p>Ушкодження таза, що призвели до відсутності рухів у тазостегнових суглобах:</p> <p>а) у одному суглобі б) у двох суглобах</p> <p><b>Примітка:</b> страхова виплата у зв'язку з порушенням функції тазостегнового суглоба (суглобів) проводиться за ст. 89 додатково до страхової виплати, що проведена у зв'язку з травмою таза, в тому випадку, коли відсутність рухів у суглобі буде встановлена лікувально-профілактичним закладом, але не раніше як через 6</p>	20 40

місяців від дня травми і підтверджена довідкою цього закладу.

**Нижня кінцівка.  
Тазостегновий суглоб**

90.	Ушкодження тазостегнового суглоба: а) відрив кісткового фрагмента (фрагментів) б) ізольований відрив вертела (вертелів), череззвертельний (міжзвертельний) перелом стегна в) вивих стегна г) перелом головки, шийки, проксимального метафіза стегна	5 10 10 25
-----	---	---------------------

**Примітки:**

1. У тому випадку, коли внаслідок однієї травми настануть різні ушкодження тазостегнового суглоба, страхова виплата проводиться у відповідності до одного з пунктів, який передбачає найважчі ушкодження.
2. Якщо у зв'язку з травмою тазостегнового суглоба проводились оперативні втручання, додатково виплачується 10 % від страхової суми одноразово.

91.	Ушкодження тазостегнового суглоба, що призвели до: а) відсутність рухів (анкілозу) б) незрошеного перелому шийки стегна в) ендопротезування г) суглоба, що бовтється внаслідок резекції головки стегна	20 25 30 35
-----	--	----------------------

**Примітки:**

1. Страхова виплата у зв'язку з ускладненнями, переліченими у ст. 91, проводиться додатково до страхової виплати, що проведена у зв'язку з травмою суглоба.
2. Страхова виплата за ст. 91б проводиться у тому випадку, коли це ускладнення буде встановлено у лікувальному закладі, але не раніше як через через 9 місяців з дня травми й підтверджено довідкою цього закладу.

**Стегно**

92.	Перелом стегна: а) на будь-якому рівні, за винятком ділянки суглобів (верхня, середня, нижня третина) б) подвійний перелом стегна	20 30
-----	---	----------

93.	Перелом стегна, що призвів до утворення незрошеного перелому <b>Примітки:</b> 1. Якщо у зв'язку з травмою ділянки стегна проводились оперативні втручання (за винятком первинної хірургічної обробки й видалення сторонніх тіл), додатково виплачується 10 % від страхової суми одноразово. 2. Страхова виплата за ст. 93 проводиться додатково до страхової виплати, що проведена у зв'язку з переломом стегна, якщо таке ускладнення буде встановлене у лікувально-профілактичному закладі, але не раніше як через 9 місяців від дня травми й підтверджено довідкою цього закладу.	30
-----	---	----

94.	Травматична ампутація або тяжке ушкодження, що призвело до ампутації кінцівки на будь-якому рівні стегна: а) однієї кінцівки б) одної кінцівки <b>Примітка:</b> якщо страхова виплата була проведена за ст. 94, додаткова виплата за оперативні втручання, післяопераційні рубці не проводиться.	70 100
-----	---	-----------

**Колінний суглоб**

95.	Ушкодження ділянки колінного суглоба: а) гемартроз, вивих надколінника б) відрив кісткового фрагмента (фрагментів), перелом надвиростка (надвиростків), перелом головки малогомілкової кістки, пошкодження меніска в) перелом: надколінника, міжвиросткового підвищення, виростків, проксимального метафіза великомілкової кістки, виростків стегна, череззвиростковий (надвиростковий) перелом стегна, розрив зв'язок, що вимагав оперативного лікування г) перелом проксимального метафіза великомілкової кістки з головкою малогомілкової д) вивих гомілки е) перелом дистального метафіза стегна ж) перелом дистального метафіза, виростків стегна з проксимальними відділами однієї або обох гомілкових кісток <b>Примітки:</b> 1. При поєднанні різних ушкоджень колінного суглоба, страхова виплата проводиться одноразово у відповідності до одного з пунктів ст. 95, що передбачає найтяжче ушкодження. 2. Якщо у зв'язку з травмою ділянки колінного суглоба проводились оперативні втручання (за винятком первинної хірургічної обробки й видалення сторонніх тіл), додатково виплачується 10 % від страхової суми одноразово.	3 5 10 15 15 20 25
-----	---	--------------------------------------

96.	Ушкодження ділянки колінного суглоба, що призвело до: а) відсутності рухів у суглобі б) колінного суглоба, що бовтється, внаслідок резекції суглобових поверхонь кісток, що складають його в) ендопротезування <b>Примітка:</b> страхова виплата за ст. 96 проводиться додатково до страхової виплати, що проведена у зв'язку з травмою цього суглоба.	20 25 30
-----	--	----------------

**Гомілка**

97.	Перелом кісток гомілки (за винятком ділянки суглобів): а) малогомілкової, відрив кісткових фрагментів б) великогомілкової, подвійний перелом малогомілкової в) обох кісток, подвійний перелом великогомілкової	5 10 15
-----	---	---------------

	<b>Примітки:</b> 1. Страхова виплата за ст. 97 визначається при: - переломах малогомілкової кістки у верхній і середній третині; - переломах діафіза великомілкової кістки на будь-якому рівні; - переломах великомілкової кістки в ділянці діафіза (верхня, середня, нижня третина) та переломах малогомілкової кістки у верхній або середній третині 2. Якщо внаслідок травми настав внутрішньосуглобовий перелом великомілкової кістки у колінному або гомілковоступневому суглобі і перелом малогомілкової кістки на рівні діафіза, страхова виплата проводиться за статтями 95 та 97 або статтями 100 та 97 шляхом підсумовування.	
98.	Перелом кісток гомілки, що призвів до незрошеного перелому, псевдосуглоба (за винятком кісткових фрагментів): а) малогомілкової кістки б) великомілкової кістки в) обох кісток <b>Примітки:</b> 1. Страхова виплата за ст. 98 проводиться додатково до страхової виплати, що проведена у зв'язку з переломом кісток гомілки, якщо такі ускладнення будуть встановлені у лікувально-профілактичному закладі, але не раніше як через 9 місяців від дня травми й підтвердженні довідкою цього закладу. 2. Якщо у зв'язку з травмою гомілки проводились оперативні втручання (за винятком первинної хірургічної обробки і видалення сторонніх тіл), додатково виплачується 10 % від страхової суми одноразово.	5 15 20
99.	Травматична ампутація або ушкодження, що призвело до: а) ампутації гомілки на будь-якому рівні б) екзартикуляції в колінному суглобі в) ампутації єдиної кінцівки на будь-якому рівні гомілки <b>Примітка:</b> якщо страхова виплата була проведена у зв'язку з ампутацією гомілки, додаткова виплата за оперативне втручання, післяопераційні рубці не провадиться.	50 60 100
	<b>Гомілковоступневий суглоб</b>	
100.	Ушкодження ділянки гомілковоступневого суглоба: а) перелом однієї щиколотки, заднього краю великомілкової кістки, ізольований розрив міжгомілкового синдесмозу б) перелом двох щиколоток або перелом однієї щиколотки з краєм великомілкової кістки в) перелом обох щиколоток з краєм великомілкової кістки <b>Примітки:</b> 1. При переломах кісток гомілковоступневого суглоба, які супроводжувались розривом міжгомілкового синдесмозу, підвивихом (вивихом) ступні, додатково виплачується 5 % від страхової суми одноразово. 2. Якщо у зв'язку з травмою ділянки гомілковоступневого суглоба проводились оперативні втручання (за винятком первинної хірургічної обробки та видалення сторонніх тіл), додатково виплачується 5 % від страхової суми одноразово.	5 10 15
101.	Ушкодження ділянки гомілковоступневого суглоба, що призвело до: а) відсутність рухів у гомілковоступневому суглобі б) гомілковоступневого суглоба, що бовтается (внаслідок резекції суглобових поверхонь кісток, що складають його) в) екзартикуляції в гомілковоступневому суглобі. <b>Примітка:</b> якщо в результаті травми гомілковоступневого суглобу сталися ускладнення, що перераховані в ст. 101, страхова виплата проводиться за одним з пунктів, що враховує найбільш тяжкий наслідок.	20 25 30
102.	Ушкодження ахіллова сухожилка: а) при консервативному лікуванні б) при оперативному лікуванні	5 15
	<b>Стопа</b>	
103.	Ушкодження стопи: а) перелом, вивих однієї кістки (за винятком п'яткової і таранної) б) перелом, вивих двох кісток, перелом таранної кістки в) перелом, вивих трьох і більше кісток, перелом п'яткової кістки, підтаранний вивих стопи, вивих в поперековому суглобі стопи (Шопара) або передплусне-плусневому суглобі (Лісфранка) <b>Примітки:</b> 1. Якщо у зв'язку з переломом або вивихом кісток або розривом зв'язок стопи проводились оперативні втручання, додатково виплачується 5 % від страхової суми одноразово. 2. При переломах або вивидах кісток стопи, які настали внаслідок різних травм, страхова виплата проводиться з урахуванням факту кожної травми.	5 10 15
104.	Ушкодження стопи, що призвело до: а) незрошеного перелому (псевдосуглоба) однієї-двох кісток (за винятком п'яткової і таранної кісток) б) незрошеного перелому (псевдосуглоба) трьох і більше кісток, а також таранної або п'яткової кісток в) артродез підтаранного суглоба, поперекового суглоба переплюсни (Шопара) або передплусне-плусневого (Лісфранка) г) плусне-фалангових суглобів (відсутності всіх пальців стопи) д) плюснових кісток або передплусни е) таранної, п'яткової кісток (втрати стопи) <b>Примітка:</b> страхова виплата у зв'язку з ускладненнями травми стопи, передбаченими пунктами а), б) в) ст.104, проводиться додатково до страхової виплати, що проведена у зв'язку з травмою стопи, у тому випадку, коли вони будуть встановлені лікувально-профілактичним закладом, але не раніше як через 6 місяців від дня	5 15 20 30 40 50

травми і підтверджені довідкою цієї установи, а за пунктами г), д), е) - незалежно від строку, що минув після травми.

#### Пальці стопи

105.	Перелом, вивих фаланги (фаланг), ушкодження сухожилка (сухожилків): а) одного пальця б) двох-трьох пальців в) чотирьох-п'яти пальців	3 5 10
------	---	--------------

**Примітка:**

якщо у зв'язку з переломом, вивихом або ушкодженням сухожилків пальця проводились оперативні втручання, додатково виплачується 3 % від страхової суми одноразово.

106.	Травматична ампутація або ушкодження пальців стопи, що призвело до ампутації: першого пальця а) на рівні нігтьової фаланги або міжфалангового суглоба б) на рівні основної фаланги або плюсне-фалангового суглоба другого, третього, четвертого, п'ятого пальців в) одного-двох пальців на рівні нігтьових або середніх фаланг г) одного-двох пальців на рівні основних фаланг або плюсне-фалангових суглобів д) трьох-чотирьох пальців на рівні нігтьових або середніх фаланг е) трьох-чотирьох пальців на рівні основних фаланг або плюсне-фалангових суглобів	5 10 5 10 15 20
------	---	--------------------------------

**Примітки:**

1. У тому випадку, коли страхова виплата проводиться за ст. 106, додаткова виплата за оперативні втручання, післяопераційні рубці не проводяться.

2. Якщо у зв'язку з травмою була проведена ампутація пальця з плюсновою кісткою або її частиною, додатково виплачується 5 % від страхової суми одноразово.

107.	Ушкодження, що призвело до: а) утворення лігатурних свищів б) лімфостазу, тромбофлебіту, порушення трофіки в) остеоміеліту, в тому числі гематогенного остеоміеліту	3 5 10
------	--	--------------

**Примітки:**

1. Стаття 107 застосовується у тому випадку, коли ці ускладнення встановлені не раніше як через 6 місяців від дня травми (за винятком ушкодження великих периферичних судин і нервів). При гематогенному остеоміеліті страхова виплата проводиться після пред'явлення довідки ф.№195.

2. Гнійні запалення пальців стоп не дають підстав для проведення страхової виплати.

108.	Травматичний шок, опіковий, геморагічний, анафілактичний шок, що розвинувся у зв'язку з травмою. <b>Примітка:</b> страхова виплата за статтею 108 проводиться додатково до виплат, проведених у зв'язку з травмою.	5
------	---	---

109.	Випадкове гостре отруєння, асфіксія (ядуха), клішовий енцефаліт (енцефаломіеліт), ураження електроствромом (атмосферною електрикою), укуси змій, отруйних комах, правець, ботулізм (при відсутності даних про ураження внаслідок вказаних подій конкретних органів) при стационарному лікуванні: а) 3-10 днів б) 11 -20 днів в) 21 і більше днів <b>Примітка:</b> якщо внаслідок страхових подій, вказаних у ст. 109, виникнуть ушкодження (захворювання) будь-яких органів, додатково проводиться страхова виплата за відповідними статтями Таблиці з урахуванням встановлених в них строків.	5 7 10
------	--	--------------

#### Відмороження

110.	Загальне охолодження організму (шок): а) на повітря б) на воді	5 10
------	--	---------

111.	Відмороження: а) I ступеня площею понад 2 кв. см б) II ступеня площею понад 2 кв. см в) III ступеня г) IV ступеня <b>Примітка:</b> У випадку, якщо внаслідок відмороження здійснюється ампутація (відторгнення) будь-якого ушкодженого органу, виплата страхового відшкодування окремо за ст.111 не здійснюється.	1 3 7 10
------	--	-------------------

112.	Ускладнення при III- IV ступені відмороження: - місцевого характеру: а) раньова інфекція (анаеробна, гнилісна, гнійна) б) ішемія кінцівки (нейроваскуліт, зміна тактильної чутливості) - загального характеру: в) пневмонія г) сепсис д) емболія е) гострий міоглобінурійний нефроз	7 10 10 20 10 10
------	---	---------------------------------

#### Термічні та хімічні опіки\*

113.	Поверхові ушкодження (I, II, III, IIIA ступеня) до 12 % поверхні тіла а) поверхові ушкоджені I, II ступеня від 1% до 6 % поверхні тіла та III, III A ступеня до 1 % поверхні тіла б) поверхові ушкодження I, II ступеня від 6% до 12 % поверхні тіла та III, III A ступеня від 2 % до 6% поверхні тіла в) поверхові ушкодження III, III A ступеня від 6% до 12% поверхні тіла	1 3 5
------	--	-------------

114.	Глибокі ушкодження (IIIB, IV ступеня) на площині до 6 % поверхні тіла	5
------	---	---

115.	Ушкодження площею від 13 % до 20 % поверхні тіла, у тому числі глибокі (IIIB, IV ступеня) до 10 % поверхні	
------	--	--

	тіла	10
116.	Ушкодження площею від 21 % до 59 % поверхні тіла, у тому числі глибокі (ІІІБ, ІV ступеня) до 40 % поверхні тіла	25
117.	Ушкодження площею від 60 % і більше поверхні тіла, у тому числі глибокі (ІІІБ, ІV ступеня) від 40 % поверхні тіла та більше *Примітка: страхова виплата по опіковій хворобі наведена у ст. 60	45
118.	Страховий випадок, що стався з застрахованою особою в період чинності договору страхування, і не передбачений цією Таблицею, але при цьому вимагалося стаціонарне і (або) амбулаторне безперервне лікування в цілому не менше ніж 3 дні. За кожний наступний день понад 3 дня - 0,1% за кожний день, але не більш ніж 5%	0,2

**Таблиця 2**  
**Зниження гостроти зору (за розділом “Органи зору” Таблиці 1 цього Додатку)**  
**(розмір страхової виплати у відсотках від страхової суми)**

Гострота зору		Розмір страхової виплати, %	Гострота зору		Розмір страхової виплати, %
до травми	після травми		до травми	після травми	
1.0	0.9	3	0.6	0.5	5
	0.8	5		0.4	7
	0.7	7		0.3	10
	0.6	10		0.2	12
	0.5	12		0.1	15
	0.4	15		нижче 0,1	20
	0.3	20		0.0	25
	0.2	25			
	0.1	30	0.5	0.4	5
	нижче 0,1	40		0.3	7
	0.0	50		0.2	10
0.9	0.8	3		0.1	12
	0.7	5		нижче 0,1	15
	0.6	7		0.0	20
	0.5	12			
	0.4	15	0.4	0.3	5
	0.3	20		0.2	7
	0.2	25		0.1	10
	0.1	30		нижче 0,1	15
	нижче 0,1	40		0.0	20
	0.0	50			
0.8	0.7	3	0.3	0.2	5
	0.6	5		0.1	7
	0.5	10		нижче 0,1	10
	0.4	15		0.0	20
	0.3	20			
	0.2	25	0.2	0.1	5
	0.1	30		нижче 0,1	10
	нижче 0,1	40		0.0	20
	0.0	50			
0.7	0.6	3	0.1	нижче 0,1	10
	0.5	5		0.0	20
	0.4	10			
	0.3	15	нижче 0,1	0.0	20
	0.2	20			
	0.1	25			
	нижче 0,1	30			
	0.0	40			

**Примітки:**

- До повної сліпоти (0,0) прирівнюється гострота зору нижче 0,01 і до світлоочутливості (рахування пальців у обличчя).
- При видаленні в результаті травми очного яблука, що мало до пошкодження зір, а також зморщування його, додатково виплачується 10 % страхової суми.

Генеральний директор  
ТДВ «СК «АРКС Лайф»



Гавриленко В.В.