

ТАБЛИЦЯ РОЗМІРІВ СТРАХОВИХ ВИПЛАТ ПРИ ТРАВМАТИЧНИХ УШКОДЖЕННЯХ ТА/АБО ФУНКЦІОНАЛЬНИХ РОЗЛАДАХ  
ЗДОРОВ'Я ЗАСТРАХОВАНОЇ ОСОБИ

(у % від страхової суми)

№	Вид травматичних ушкоджень, функціональних розладів здоров'я	% виплати
<b>КІСТКИ ЧЕРЕПА, НЕРВОВА СИСТЕМА</b>		
<b>1.</b>	<b>Перелом кісток черепа</b>	
1.1	перелом зовнішньої пластинки кісток склепіння черепа, розходження шва	5
1.2	перелом або тріщина склепіння, тріщина основи	15
1.3	перелом основи	20
1.4	перелом склепіння і основи	25
<b>2.</b>	<b>Внутрішньочерепні травматичні крововиливи (гематоми)</b>	
2.1	субарахноїдальний крововилив	10
2.2	епідуральний крововилив	15
2.3	субдуральний крововилив	20
<b>3.</b>	<b>Ушкодження головного мозку:</b>	
3.1	струс головного мозку у осіб віком від 16 років і старше при періоді стаціонарного лікування від 6 до 9 днів включно	3
3.2	струс головного мозку у осіб віком від 16 років і старше при періоді стаціонарного лікування від 10 до 15 днів включно, у дітей в віці до 16 років – від 6 днів	5
3.3	струс головного мозку, діагностований невропатологом, при якому потрібне лікування протягом 16 днів і більше	10
3.4	забій головного мозку	15
3.5	не видалені сторонні тіла в порожнині черепа (за винятком шовного і пластичного матеріалу)	15
3.6	розтрощення речовини головного мозку (без опису симптоматики)	50
<b>Примітки:</b>		
1. Якщо в зв'язку з черепно-мозковою травмою проводилось оперативне втручання на кістках черепа, головному мозку та його оболонках, додатково одноразово виплачується 10% страхової суми.		
2. У випадку, коли в результаті однієї травми наступлять ушкодження, перераховані в одній статті, страхова виплата здійснюється по одному з підпунктів, що враховує найбільш важкі ушкодження. При ушкодженнях, зазначених у різних статтях, страхова виплата здійснюється з урахуванням кожного з них шляхом підсумовування.		
<b>4.</b>	<b>Ушкодження нервової системи (травматичне, токсичне, гіпоксичне), що спричинило:</b>	
4.1	астеничний синдром, дистонію, енцефалопатію у дітей до 16 років	5
4.2	арахноїдиг, енцефаліт, арахноенцефаліт	10
4.3	епілепсію	15
4.4	парез однієї кінцівки (верхньої або нижньої монопарез)	30
4.5	гемі- або парапарез (парез обох верхніх або обох нижніх кінцівок, лівих або правих кінцівок, амнезію)	40
4.6	моноплегію (параліч однієї кінцівки)	60
4.7	тетрапарез (парез верхніх і нижніх кінцівок), порушення координації руху, слабоумство (деменція), порушення інтелекту	70
4.8	гемі-, пара-, тетраплегію, втрату мови, декортикацію, порушення функцій тазових органів	100
<b>Примітки:</b>		
1. Страхова виплата у зв'язку з наслідками травми нервової системи, переліченими у статті 4, здійснюється по одному із підпунктів, що враховує найбільш важкі наслідки травми, якщо вони встановлені лікувально-профілактичним закладом (далі – ЛПЗ) після закінчення 3 місяців з дня травми і підтверджені довідкою цього ЛПЗ. Страхова виплата здійснюється додатково до виплати, здійсненої у зв'язку зі страховими випадками, що призвели до ушкодження нервової системи. Загальна сума виплат не може перевищувати 100%.		
2. У випадку, коли Застрахованою особою надані довідки про лікування з приводу травми та її ускладнень, страхова виплата здійснюється по статтям 1, 2, 3, 5, 6 та статті 4 шляхом підсумовування.		
3. При зниженні гостроти зору або зниження слуху в результаті важкої черепно-мозкової травми (струс головного мозку до таких травм не відноситься) страхова виплата здійснюється з урахуванням цієї травми та вказаних ускладнень по відповідним статтям Таблиці шляхом підсумовування.		
<b>5.</b>	<b>Ушкодження спинного мозку на будь-якому рівні, кіньського хвоста, поліомієліт, без указання симптомів:</b>	
5.1	струс	5
5.2	забій	10
5.3	здавлення, гематомієліт, поліомієліт	30
5.4	частковий розрив	50
5.5	повний розрив	100
<b>Примітки:</b>		
1. Якщо в зв'язку з травмою хребта та спинного мозку проводилось оперативне втручання, додатково виплачується 15 % страхової суми одноразово.		
<b>6.</b>	<b>Ушкодження периферичних черепно-мозкових нервів (не застосовується, якщо виплата зроблена по статті 1)</b>	
6.1	одного	5
6.2	двох та більше	10
<b>7.</b>	<b>Травматичні неврити на одній кінцівці (за виключенням невритів пальцевих нервів)</b>	10
<b>8.</b>	<b>Ушкодження шийного, плечового, поперекового, крижового нервових сплетень та їхніх нервів</b>	
8.1	травматичний плексит	10
8.2	частковий розрив сплетення	40
8.3	розрив сплетення	70
<b>Примітки:</b>		
1. Невралгії, невропатії, що виникли у зв'язку з травмою, не дають підстав для здійснення страхової виплати.		
2. Статті 7 та 8 разом не застосовуються.		
<b>9.</b>	<b>Розрив нервів/гілок:</b>	
9.1	гілок променевого, ліктьового або середнього (пальцевих нервів) на кисті	5
9.2	Одного із нервів: – променевого, ліктьового або середнього на рівні променевоzap'ястного суглоба і передпліччя; – малогомілкового і великогомілкового нервів	10
9.3	двох і більше нервів: – променевого, ліктьового, середнього на рівні променевоzap'ястного суглоба і передпліччя; – малогомілкового і великогомілкового нервів	20
9.4	Одного нерва: – пахвового, променевого, ліктьового, середнього – на рівні ліктьового суглоба і плеча; – сідничного і стегнового.	25
9.5	двох і більше нервів: – пахвового, променевого, ліктьового, середнього – на рівні ліктьового суглоба і плеча; – сідничного і стегнового	40
<b>Примітки:</b>		
1. Пошкодження нервів на рівні стопи, пальців стопи та кисті не дає підстав для здійснення страхової виплати.		

ОРГАНИ ЗОРУ		
10	Параліч акомодаци одного ока	15
11	Геміанопсія (випадіння половини поля зору одного ока), пошкодження м'язів очного яблука (травматична косоокість, птоз, диплопія)	15
12	Звуження поля зору одного ока:	
12.1	неконцентричне	5
12.2	концентричне	10
13	Пульсуючий екзофтальм одного ока	20
14	Ушкодження ока, яке не спричинило зниження гостроти зору:	5
14.1	непроникаюче поранення очного яблука, гіфема	3
14.2	проникаюче поранення очного яблука, опіки II-III ступеня, гемофтальм	5

**Примітки:**

- Опіки ока без указання ступеня, а також опіки ока I ступеня, які не спричинили патологічних змін, не дають підстав для здійснення страхової виплати.
- У випадку, якщо пошкодження, перелічені в статті 14, спричинили зниження гостроти зору, страхова виплата здійснюється у відповідності зі статтею 20. Стаття 14 при цьому не застосовується. Якщо в зв'язку з пошкодженням очного яблука здійснювалась виплата по статті 14, а в подальшому травма ускладнилась зниженням гостроти зору, що дало підстави для здійснення виплати у більшому розмірі, раніше здійснена страхова виплата вираховується із остаточної суми страхової виплати.
- Поверхніві сторонні тіла на оболонках ока, забій, контузія очного яблука, які не спричинили зниження гостроти зору, не дають підстав для здійснення страхової виплати.

15.	Ушкодження слезовидільних шляхів одного ока:	
15.1	яке не спричинило порушення функцій слезовидільних шляхів	5
15.2	яке спричинило порушення функцій слезовидільних шляхів	10
16.	Наслідки травми ока:	
16.1	кон'юнктивіт, кератит, іридоцикліт, хориоретиніт	5
16.2	дефект радужки, зміщення кришталика (за виключенням протезованого), зміна форми зіниці, трихаз (неправильний ріст вій), заворот повіки, не виділені сторонні тіла в очному яблуці або тканинах очної ямки, рубці оболонки очного яблука та повік (за винятком шкіри)	10

**Примітки:**

- Якщо в результаті однієї травми настане декілька патологічних змін, перерахованих в статті 16, страхова виплата здійснюється з урахуванням найбільш важкого наслідку одразу.
- У випадку, якщо лікар-окуліст після закінчення 3 місяців з дня травми ока встановить, що існують патологічні зміни, перераховані в статтях 10, 11, 12, 13, 15.2, 16, та зниження гостроти зору, страхова виплата здійснюється з урахуванням всіх наслідків шляхом сумування, але не більше 50% страхової суми за одне око.

17	Ушкодження очей (ока), що спричинило повну втрату зору єдиного ока або обох очей, що володіли зором не нижче 0,01	100
18	Видалення в результаті травми очного яблука сліпого ока	10
19	Перелом орбіти	10
20	Ушкодження ока, що спричинило зниження гостроти зору	

гострота зору до травми	гострота зору після травми											
	0,00	нижче 0,1	0,1	0,2	0,3	0,4	0,5	0,6	0,7	0,8	0,9	
1,00	45	35	27	24	21	18	15	12	9	6	4	
0,9	42	32	24	21	18	15	12	9	6	4		
0,8	39	29	21	18	15	12	9	6	4			
0,7	36	26	18	15	12	9	6	4				
0,6	33	23	15	12	9	6	4					
0,5	30	20	12	9	6	4						
0,4	27	17	9	6	4							
0,3	24	14	6	4								
0,2	21	11	4									
0,1	14	4										
нижче 0,1	10											

**Примітки:**

- Рішення про здійснення страхової виплати в зв'язку зі зниженням, в результаті травми, гостроти зору та іншими наслідками приймається після закінчення лікування, але не раніше 3 місяців з дня травми. Після закінчення цього терміну Застрахована особа направляється до лікаря-окуліста для визначення гостроти зору обох очей (без урахування корекції) та інших наслідків перенесеного ушкодження. В таких випадках попередньо може бути виплачена страхова сума з урахуванням факту травми по статті 14, 15.1, 19.
- Якщо відомості про гостроту зору пошкодженого ока до травми відсутні, то умовно вона прирівнюється до гостроти зору непошкодженого ока. Але, якщо гострота зору непошкодженого ока виявиться нижчою ніж гострота зору пошкодженого ока після травми, умовно вважається що гострота зору пошкодженого ока дорівнювала 1,0.
- Якщо в результаті травми були пошкоджені обидва ока та відомості про їх гостроту зору до травми відсутні, умовно вважається що їх гострота зору складала 1,0.
- Якщо в зв'язку з посттравматичним зниженням гостроти зору був імплантований штучний кришталик або застосована коригуюча лінза, страхова виплата здійснюється з урахуванням гостроти зору до такої операції.
- До повної сліпоти прирівнюється гострота зору нижче 0,01 і до світловідчуття (підрахунок пальців біля лица).

ОРГАНИ СЛУХУ

21	Ушкодження вушної раковини, що спричинило за собою:	
21.1	перелом хряща	3
21.2	рубцеву деформацію або відсутність до 1/3 частини вушної раковини	5
21.3	відсутність 1/3 - 1/2 частини вушної раковини	10
21.4	відсутність більше ніж 1/2 частини вушної раковини	15
21.5	повна відсутність вушної раковини	20

**Примітки:**

- Рішення про здійснення страхової виплати по статті 21.2, 21.3, 21.4 приймається на підставі даних огляду, проведеного після загоєння ран.
- Якщо в зв'язку з пошкодженням вушної раковини страхова виплата здійснювалась по статті 21, стаття 56 не застосовується.

22	Ушкодження одного вуха, яке призвело до втрати слуху:	
22.1	шепіт на відстані від 1 до 2 м	5
22.2	шепіт на відстані до 1 м	15
22.3	повна глухота (розмовна річ - 0)	25

**Примітки:**

- Страхова виплата в зв'язку зі зниженням в результаті травми слуху здійснюється після закінчення лікування, але не раніше 3 місяців з дня травми. Після закінчення цього строку Застрахована особа направляється до ЛОР-спеціаліста для визначення наслідків перенесеного ушкодження. В таких випадках попередньо може бути здійснена страхова виплата з урахуванням факту травми по статті 23 (за наявності підстав).

23	Розрив барабанної перетинки без зниження слуху		5
<b>Примітка:</b>			
1. Якщо в результаті травми була розірвана барабанна перетинка та настало зниження слуху, страхова виплата здійснюється по статті 22, стаття 23 при цьому не застосовується.			
2. Якщо розрив барабанної перетинки відбувся в результаті перелому основи черепа (середня черепна ямка) стаття 23 не застосовується.			
24.	Ушкодження одного вуха, що призвело до післятравматичного отиту:		
24.1	гострого гнійного		
24.2	хронічного		3
<b>Примітка:</b>			
1. Страхова виплата по статті 24 здійснюється додатково у випадку, коли це ускладнення травми буде встановлено ЛЮР-спеціалістом після закінчення 3 місяців після травми. Раніше цього строку страхова виплата здійснюється з урахуванням факту травми по відповідній статті Таблиці.			
<b>ДИХАЛЬНА СИСТЕМА</b>			
25	Ушкодження носа		
25.1	вивих кісток носа, перелом хряща		
25.2	перелом кісток носа, передньої стінки лобної, гайморової пазух, гратчастої кістки		3
25.2.1	без зміщення		
25.2.2	зі зміщенням		5
<b>Примітка:</b>			
1. Якщо в зв'язку з переломом, вивихом кісток, хряща носа наступить його деформація і це буде підтверджено довідкою ЛПЗ і результатами огляду, страхова виплата проводиться по статті 25 та 56 (при наявності підстав застосування цієї статті) шляхом підсумовування.			
26	Ушкодження легенів, що спричинило гемоторакс, пневмоторакс, пневмонію, екссудативний плеврит, стороннє тіло (тіла) грудної порожнини, підшкірну емфізему:		
26.1	з однієї сторони		
26.2	з двох сторін		5
<b>Примітки:</b>			
1. Пневмонія, що виникла в період лікування травми чи після оперативного втручання, яке проводилось з приводу травми (за виключенням пошкодження грудної клітки та органів грудної порожнини), не дає підстав для здійснення страхової виплати.			
2. Якщо перелом ребер, груднини, спричинили ускладнення, передбачені статтею 26, страхова виплата за цією статтею здійснюється додатково до статті 28, 29.			
27	Ушкодження грудної клітки та її органів, що спричинило за собою:		
27.1	легеневу недостатність (по закінченню 3-х місяців з дня травми)		
27.2	видалення частини, частки легенів		10
27.3	видалення однієї легені		40
<b>Примітки:</b>			
1. При здійсненні страхової виплати по статті 27.2, 27.3 стаття 27.1 не застосовується.			
28	Перелом груднини		
29	Перелом ребер чи перелом в хрящовій частині ребра (реберної дуги)		5
29.1	одного – трьох (без зміщення)		
29.2	одного – трьох (зі зміщенням)		3
29.3	кожного сусіднього ребра		5
<b>Примітки:</b>			
1. При переломі ребер під час реанімаційних заходів страхова виплата здійснюється на загальних підставах.			
2. При наявності декількох довідок з ЛПЗ з різними даними про кількість пошкоджених ребер, за основу береться довідка зі стаціонару або останнього ЛПЗ, в якому проводилось лікування з приводу травми, або рішення приймається лікарем-консультантом на підставі вивчення рентгенограм.			
30.	Проникаюче поранення грудної клітки, торакоскопія, торакоцентез, торакотомія, здійснені в зв'язку із травмою:		
30.1	торакоскопія, торакоцентез, проникаюче поранення без пошкодження органів грудної порожнини		5
30.2	торакотомія при відсутності пошкодження органів грудної порожнини		10
30.3	торакотомія при пошкодженні органів грудної порожнини		15
30.4	повторні торакотомії (незалежно від їх кількості)		10
<b>Примітки:</b>			
1. Якщо у зв'язку із пошкодженням грудної клітки та її органів було зроблено видалення легені або його частини, то страхова виплата здійснюється у відповідності із статтею 27, виплати за статтею 30 при цьому не здійснюються. Статті 30 та 26 разом не застосовуються.			
2. Якщо у зв'язку із травмою грудної порожнини проводились торакоскопія, торакоцентез, торакотомія, страхова виплата здійснюється з врахуванням найбільш складного втручання одноразово.			
31	Пошкодження гортані, трахеї, щитовидного хряща, перелом під'язикової кістки, опік верхніх дихальних шляхів, що не спричинило порушення функцій		5
<b>Примітки:</b>			
1. Якщо в зв'язку з травмою проводилась бронхоскопія, трахеостомія (трахеотомія) додатково виплачується 5% страхової суми.			
32	Пошкодження гортані, трахеї, під'язичної кістки, щитовидного хряща, трахеостомія, здійснена в зв'язку з травмою, що спричинили:		
32.1	осиплість або втрату голосу, носіння трахеостомічної трубки не менше 3 місяців після травми		10
32.2	втрату голосу, носіння трахеостомічної трубки не менше 6 місяців після травми		20
<b>Примітки:</b>			
1. Страхова виплата по статті 32 виплачується додатково до виплати, здійсненої в зв'язку з травмою по статті 31. Якщо Застрахована особа в своїй заяві указала що травма спричинила порушення функцій гортані або трахеї, необхідно отримати висновок спеціаліста після закінчення 3 місяців з дня травми. Раніше цього строку страхова виплата здійснюється по статті 31.			
<b>СЕРЦЕВО-СУДИННА СИСТЕМА</b>			
33	Пошкодження серця, його оболонки (ендо-, міо- і епікарда), великих магістральних судин, які не спричинили серцево-судинну недостатність		25
34	Пошкодження серця, його оболонки (ендо-, міо- і епікарда) і великих магістральних судин, що спричинило за собою серцево-судинну недостатність		
34.1	I ступеня		30
34.2	II-III ступеня		35
35	Пошкодження великих периферичних судин, що не спричинило за собою порушення кровообігу на рівні:		
35.1	плеча, стегна		
35.2	передпліччя, гомілки		10
36	Пошкодження великих периферичних судин, що спричинило за собою серцево-судинну недостатність		5
<b>Примітки:</b>			
1. Якщо в зв'язку з травмою судин, що спричинило за собою порушення кровообігу на рівні плеча, стегна, передпліччя, гомілки, проводиться операція з відновлення кровообігу, страхова виплата здійснюється по статті 36.			



**Примітки:**

1. До великих периферичних судин слід відносити: аорту, легеневу, безімнену, сонні артерії, внутрішні яремні вени, верхню та нижню полі вени, комірцеву вену, а також магістральні судини, які забезпечують кровообіг внутрішніх органів. До великих периферичних судин слід відносити: підключичні, підпахвові (підкрильцеві), плечові, ліктьові та променеві артерії, підвздошні, стегнові, підколінні, передні та задні великогомілкові артерії, плечоголові, підключичні, пахові, стегнові та підколінні вени.
2. Якщо Застрахована особа в своїй заяві вказала, що травма спричинила порушення функцій серцево-судинної системи, необхідно отримати висновок спеціаліста.
3. Страхова виплата за статтями 34, 36 здійснюється додатково, якщо вказані в цих статтях ускладнення травми будуть встановлені в ЛПЗ після закінчення 3 місяців з дня травми та підтверджені довідкою цього закладу. Раніше цього строку виплата здійснюється за статтями 33, 35.
4. Якщо в зв'язку з пошкодженням великих судин проводилися операції з метою відновлення судинного русла, додатково виплачується 5% страхової суми.

**ОРГАНИ ТРАВЛЕННЯ**

37	<b>Перелом верхньої щелепи, виличної кістки або нижньої щелепи, вивих щелепи:</b>	
37.1	перелом однієї кістки, в тому числі ізольований перелом альвеолярного відростка, вивих щелепи	
37.2	перелом двох або більше кісток або подвійний перелом однієї кістки, перелоמו-вивих	5
		10
<b>Примітки:</b>		
1. При переломі щелепи, який випадково настав при стоматологічних маніпуляціях, проведення наркозу, страхова виплата здійснюється на загальних підставах.		
2. Перелом альвеолярного відростка, який настав при втраті зубів, не дає підстав для отримання страхової виплати.		
3. Якщо в зв'язку з травмою щелепи, виличних кісток проводилось оперативне втручання, додатково виплачується 5% страхової суми одноразово.		
38	<b>Звичайний вивих щелепи</b>	10
<b>Примітки:</b>		
1. При звичному вивиху нижньої щелепи страхова виплата здійснюється додатково до виплати, здійсненої за статтею 37, якщо це ускладнення настало в результаті травми, отриманої в період страхування, протягом 1 року після неї. При рецидивах звичного вивиху щелепи страхова виплата не здійснюється.		
39	<b>Пошкодження щелепи, що спричинило за собою:</b>	
39.1	втрату частини щелепи (за винятком альвеолярного відростку)	40
39.2	повну втрату щелепи	60
<b>Примітки:</b>		
1. У разі здійснення страхової виплати у зв'язку з відсутністю щелепи або її частини врахована і втрата зубів, незалежно від їх кількості.		
2. У випадках, коли травма щелепи супроводжувалась ушкодженням інших органів ротової порожнини, процент виплати визначається з урахуванням таких ушкоджень по відповідним статтям шляхом сумування.		
3. При здійсненні страхової виплати по статті 39 додаткова виплата за оперативні втручання не здійснюється.		
40	<b>Ушкодження язика, що спричинило:</b>	
40.1	відсутність кінчика язика	
40.2	утворення рубців	10
40.3	відсутність язика на рівні дистальної третини	5
40.4	відсутність язика на рівні середньої третини	15
40.5	відсутність язика на рівні кореня, повна відсутність язика	30
		60
41	<b>Ушкодження зубів, що спричинило:</b>	
41.1	відламування коронки, перелому постійного зуба (коронки, шийки, кореня), вивих зуба	
41.2	втрати 1 зуба	3
41.3	2-3 зубів	5
41.4	4-6 зубів	10
41.5	7-9 зубів	15
41.6	10 і більше зубів	20
		25
<b>Примітки:</b>		
1. У разі перелому чи втрати внаслідок травми зубів з незйомними протезами страхова виплата здійснюється з урахуванням втрати тільки опорних зубів. При ушкодженні внаслідок травми протезів, що знімаються, або переломі, вивиху хворобливо зміненого зуба (зубів), тобто ураженого хворобами каріозного (каріес, пульпіт, періодонтит) або некаріозного (гіпоплазія емалі, флюороз) походження, в т.ч. запломбованого зуба, страхова виплата не здійснюється. Але, якщо хворобливо змінені зуби знаходились в лінії перелому щелепи та видалені в зв'язку з цим переломом, то за їх втрату страхова виплата здійснюється на загальних підставах.		
2. При втраті або переломі молочних зубів у дитячому до 5 років страхова виплата здійснюється на загальних підставах.		
3. При втраті зубів та переломі щелепи розмір страхової виплати визначається по статті 37 та 41 шляхом сумування.		
4. Якщо в зв'язку з травмою зуба була здійснена страхова виплата по статті 41.1, а в подальшому цей зуб був видалений, із страхової виплати, яка підлягає виплаті, вираховується раніше здійснена виплата.		
5. Якщо видалений в зв'язку з травмою зуб буде імплантований, страхова виплата здійснюється на загальних підставах по статті 41. При видаленні пізніше цього зуба додаткова виплата не здійснюється.		
42	<b>Ушкодження (розрив, опік, поранення) ротової порожнини, глотки, стравоходу, шлунку, кишечника, а також езофагогастроскопія, порушень.</b>	5
43	<b>Ушкодження (розрив, опік, поранення) стравоходу, що призвело до:</b>	
43.1	звуження стравоходу	
43.2	непрохідності стравоходу (при наявності гастротомії), а також стан після пластики стравоходу	40
		100
<b>Примітки:</b>		
1. Страхова виплата по статті 43 виплачується не раніше шести місяців з дня травми. Раніше цього строку страхова виплата здійснюється попередньо по статті-42 і відраховується при прийнятті остаточного рішення.		
44	<b>Ушкодження (розрив, опік, поранення) органів травлення, випадкове гостре отруєння, що спричинило:</b>	
44.1	холестицит, дуоденіт, гастрит, панкреатит, ентерит, коліт, проктит, парапроктит	5
44.2	рубцеве звуження (деформацію) шлунку, кишечника, задньопрохідного отвору	10
44.3	спайкову хворобу (стан після операції з приводу спайкової кишкової непрохідності)	20
44.4	кишковий свищ, кишково-піхвовий свищ, свищ підшлункової залози	40
44.5	протиприродний задній прохід (коlostома)	100
<b>Примітки:</b>		
1. При ускладненнях травми, передбачених в статтях 44.1, 44.2, 44.3 страхова виплата здійснюється за умови, що ці ускладнення мають місце після закінчення 3 місяців з дня травми, а передбачені пунктами 44.4 та 44.5 по закінченню 6 місяців після травми. Указані ускладнення травми визнаються лише у випадку підтвердження їх висновком ЛПЗ. Раніше цього строку страхова виплата здійснюється за статтею 42 і цей процент не вираховується при прийнятті остаточного рішення.		
2. Якщо в результаті однієї травми виникли ускладнення, перераховані в одному підпункті статті 44, страхова виплата здійснюється одноразово. Однак, якщо виникли патологічні зміни, перераховані в різних підпунктах статті 44, остаточна сума страхової виплати визначається з урахуванням кожного з них шляхом їх сумування.		
45	<b>Кила, що утворилася на місці пошкодження передньої черевної стінки, діафрагми або в області післяопераційного рубця, якщо операція проводилась в зв'язку з травмою</b>	10
<b>Примітки:</b>		
1. Страхова виплата по статті 45 здійснюється додатково до виплат, пов'язаних із травмою органів живота, якщо вони виявились прямим наслідком цієї травми.		
2. Кила живота (пупкова, білої лінії, пахова та пахово-мошонкові), які виникли в результаті підняття ваги, не дають підстав для здійснення страхової виплати.		

46	<b>Ушкодження печінки в результаті травми або випадкового гострого отруєння, що спричинило:</b>		
46.1	підкапсульний розрив печінки, що не потребував оперативного втручання, гепатит, сивороточний гепатит, який виник безпосередньо в зв'язку з травмою, гелатоз		5
46.2	печінкову недостатність		10
47	<b>Ушкодження печінки, жовчного міхура в результаті травми, що спричинило:</b>		
47.1	ушивання розривів печінки або видалення жовчного міхура		15
47.2	ушивання розривів печінки і видалення жовчного міхура		20
47.3	видалення частини печінки		25
47.4	видалення частини печінки і жовчного міхура		35
48	<b>Ушкодження селезінки, що спричинило</b>		
48.1	підкапсульний розрив селезінки, що не потребував оперативного втручання		5
48.2	видалення селезінки		30
49	<b>Ушкодження шлунка, кишечника, підшлункової залози, брижі, що спричинило</b>		
49.1	утворення несправжньої кістки (псевдо кістки) підшлункової залози		20
49.2	резекцію частини шлунку, кишечника, підшлункової залози		30
49.3	резекцію частини шлунку з частиною кишечника або підшлункової залози		50
49.4	резекцію шлунка, кишечника, підшлункової залози		60
49.5	ушивання брижі		15
<b>Примітки:</b>			
1. При наслідках травми, перелічених в одному пункті, страхова виплата здійснюється одноразово. Якщо травма різних органів спричинить ускладнення, указані в різних підпунктах статті 49, страхова виплата здійснюється з урахуванням кожного із них шляхом сумування.			
50	<b>Ушкодження органів живота, у зв'язку з яким була зроблена</b>		
50.1	лапароскопія (лапароцентез)		5
50.2	лапаротомія при підозрі на ушкодження органів черевної порожнини (у тому числі з лапароскопією, лапароцентезом)		10
50.3	лапаротомія, при ушкодженні органів черевної порожнини (у тому числі з лапароскопією, лапароцентезом).		15
50.4	повторні лапаротомії (незалежно від їх кількості)		10
<b>Примітки:</b>			
1. Якщо в зв'язку з травмою органів живота є підстави для здійснення страхової виплати по статтях 46 – 49, стаття 50 (крім статті 50.4) не застосовується.			
2. Якщо в результаті однієї травми будуть ушкоджені різні органи черевної порожнини, з яких один або декілька будуть видалені, а інші (інші) ушиті, страхова виплата здійснюється по відповідним статтям і статтею 50.3 одноразово.			
3. У випадку, коли в результаті однієї травми будуть ушкоджені органи травлення, сечовидільної або статеві системи (без їх видалення) додатково здійснюється виплата по статті 54.1.			
<b>СЕЧОВИДІЛЬНА ТА СТАТЄВА СИСТЕМИ</b>			
51	<b>Ушкодження нирки (нирок), що спричинило:</b>		
51.1	забій нирки, підтверджений клініко-лабораторними проявами, підкапсульний розрив нирки, що не потребує оперативного втручання		5
51.2	видалення частини нирки		30
51.3	видалення нирки		60
52	<b>Ушкодження органів сечовидільної системи (нирок, сечоводів, сечового міхура, сечовипускального каналу), що спричинило:</b>		
52.1	цистит, уретрит, пієліт, пієлоцистит		5
52.2	гостру ниркову недостатність		10
52.3	зменшення об'єму сечового міхура		15
52.4	звуження сечоводу, сечовипускального каналу, гломерулонефрит, пієлонефрит		25
52.5	синдром тривалого роздавлювання (травматичний токсикоз краш-синдром, синдром розтрощення), хронічна ниркова недостатність		30
52.6	непрохідність сечоводу, сечовипускального каналу, сечостатевої свищі		40
<b>Примітки:</b>			
1. У разі порушення в результаті травми функції декількох органів сечовидільної системи, страхова виплата здійснюється згідно одного з підпунктів статті 52, яким передбачена максимальна виплата.			
2. Страхова виплата у зв'язку з наслідками травми, переліченими у статтях 52.1, 52.3 – 52.7 виплачується у тому разі, якщо вказані ускладнення мають місце після закінчення 3 місяців з дня травми. Раніше цього строку страхова виплата здійснюється по статті 51 або 54.1 і цей процент не вираховується при прийнятті остаточного рішення.			
53	<b>Оперативні втручання, здійснені в зв'язку з травмою органів сечовидільної системи:</b>		
53.1	цистостомія		5
53.2	при підозрі на пошкодження органів		10
53.3	при пошкодженні органів		15
53.4	повторні операції, здійснені в зв'язку з травмою (незалежно від їх кількості)		10
<b>Примітки:</b>			
1. Якщо в зв'язку з травмою видалили нирку або її частину, страхова виплата здійснюється по статті 51.2 та 51.3, стаття 53 при цьому не застосовується.			
54	<b>Ушкодження статевої чи сечовидільної системи:</b>		
54.1	поранення, розрив, опік, відмороження		5
54.2	згвалтування особи у віці:		
54.2.1	до 15 років		50
54.2.2	з 15 до 18 років		30
54.2.3	18 років і більше		15
<b>Примітки:</b>			
1. Страхова виплата по статті 54.2 виплачується на підставі постанови про порушення кримінальної справи і рішення суду.			
55	<b>Ушкодження статевої системи, що призвело до:</b>		
55.1	видалення одного яєчника, маткової труби, яєчка		15
55.2	видалення обох яєчників, обох маткових труб, яєчок, частини статевого члену		30
55.3	втрати матки у жінок віком:		
55.3.1	до 40 років		50
55.3.2	від 40 до 50 років		30
55.3.3	понад 50 років		15
55.4	втрати статевого члену, обох яєчок		50
55.5	втрати або значної деформації однієї молочної залози		20

55.6	втрати або значної деформації двох молочних залоз		40
<b>Примітки:</b>			
1. Рішення про виплату приймається за станом застрахованого на дату не раніше 1 місяця з дня травми. Загальна сума виплат в зв'язку з пошкодженням статевих органів при одній травмі не може перевищувати 50% страхової суми.			
<b>М'ЯКІ ТКАНИНИ</b>			
56	Ушкодження м'яких тканин обличчя, передньобочкової поверхні шиї, підщелепної області, вушних раковин (крім випадків, за якими страхова виплата здійснюється згідно статті 21), що призвело до:		
56.1	утворення рубців площею від 0,5 до 1,0 см <sup>2</sup>		
56.2	утворення рубців площею від 1,0 см <sup>2</sup> і більше або довжиною 5 см і більше		3
56.3	значні косметичні дефекти		5
56.4	спотворювання		15
			70
<b>Примітки:</b>			
1. До косметично помітних рубців (значні косметичні дефекти) відносяться рубці, що відрізняються по кольору від навколишньої шкіри, втягнені або виступаючі над її поверхнею, що стягують тканини.			
2. Спотворення – це різка зміна природного вигляду обличчя людини внаслідок механічного, хімічного, термічного впливу та інших насильницьких впливів.			
3. Якщо у зв'язку з переломом кісток лицьової частини черепа зі зміщенням відламків була проведена операція (відкрита репозиція), внаслідок чого на обличчі утворився рубець, то страхова виплата здійснюється з урахуванням перелому та післяопераційного рубця, якщо цей рубець порушує косметику в тій чи іншій мірі.			
4. Якщо внаслідок ушкодження м'яких тканин обличчя, передньобочкової поверхні шиї, підщелепної ділянки утворився рубець або пігментна пляма і у зв'язку з цим була здійснена відповідна страхова виплата, а потім Застрахована особа одержала травму, що призвела до утворення нових рубців (пігментних плям), то страхова виплата здійснюється знову з урахуванням наслідків повторної травми.			
5. Рішення про виплату приймається за станом застрахованого на дату не раніше 1 місяця з дня травми.			
57	Ушкодження м'яких тканин волосистої частини голови, тулуба, кінцівок, що призвело до утворення рубців, а також опіків III - IV ступеня і поранень площею:		
57.1	від 2 до 5 см <sup>2</sup> (включно) або довжиною 5 см і більше		2
57.2	від 5 см <sup>2</sup> до 0,5% поверхні тіла (включно)		5
57.3	від 0,5% до 2,0% поверхні тіла (включно)		10
57.4	від 2,0% до 4,0% поверхні тіла (включно)		15
57.5	від 4,0% до 6,0% поверхні тіла (включно)		20
57.6	від 6,0% до 8,0% поверхні тіла (включно)		25
57.7	від 8,0% до 10,0% поверхні тіла (включно)		30
57.8	більше 10% поверхні тіла		35
57.9	поранення м'яких тканин голови, тулуба, кінцівок (при строку лікування 10 днів та більше), що призвело до накладання швів, утворення рубців, глибокої гематоми м'язів		5
<b>Примітки:</b>			
1. % поверхні досліджуваного тіла дорівнює площі долонної поверхні його кисті і пальців. Ця площа визначається в квадратних сантиметрах шляхом множення довжини кисті, вимірюваної від променево-зап'ясткового суглобу до верхівки нігтьової фаланги III пальця, на її ширину, що вимірюється на рівні голівки II - V п'ясткових кісток (без врахування I пальця).			
2. При визначенні площі рубців слід враховувати рубці, які утворились на місці взяття шкірного трансплантата для заміщення дефекту враженої ділянки шкіри.			
3. Рішення про виплату приймається за станом застрахованого на дату не раніше 1 місяця з дня травми. Якщо проводяться виплати за оперативне втручання (при відкритих ушкодженнях, переломах кісток, пластиці сухожилля, зшиванні судин, нервів і т.п.) виплата за статтею 57 не здійснюється.			
58	Опіки м'яких тканин тулуба і кінцівок I - II ступеня площею:		
58.1	від 4% до 10% (включно) поверхні тіла		5
58.2	від 10% і більше поверхні тіла		10
<b>Примітки:</b>			
1. Рішення про виплату приймається за станом застрахованого на дату не раніше 1 місяця з дня травми. Загальна сума виплат за статтями 56, 57, 58 не може перевищувати 40%.			
59	Опікова хвороба (опікова інтоксикація), опіковий шок		15
<b>Примітки:</b>			
1. Страхова виплата за статтею 59 здійснюється додатково до страхової виплати, здійсненої в зв'язку з опіком.			
60	Закрите ушкодження м'яких тканин, що спричинило за собою виникнення м'язової кили, посттравматичний періостит, перихондрит, повний і частковий розрив зв'язок і сухожиль (за винятком ахілового сухожилля, сухожиль пальців кисті і стопи)		5
<b>Примітки:</b>			
1. Страхова виплата в зв'язку з м'язовою килою, періоститом виплачується за умови, що назване ускладнення наявне у Застрахованій особі через місяць після травми.			
<b>ХРЕБЕТ</b>			
61	Перелом, перелоמו-вивих або вивих тіл, дужок, суглобних відростків хребців (за винятком крижі і куприка):		
61.1	одного-двох		
61.2	трьох-п'яти		20
61.3	шести та більше		30
			40
<b>Примітки:</b>			
1. Якщо в зв'язку з травмою хребта проводилось оперативне втручання, додатково до виплати, передбаченої статтею 61, виплачується 10% страхової суми одноразово, при консервативному лікуванні з допомогою скелетної витяжки – 5%.			
62	Частковий або повний розрив міжхребцевих зв'язок (при строковому лікуванні не менше 10 днів), підвивих хребців (за винятком куприка)		5
<b>Примітки:</b>			
1. У випадку рецидиву підвивиху хребця страхова виплата не здійснюється.			
63	Перелом поперечних або остистих відростків:		
63.1	одного-двох		
63.2	трьох або більше		5
			10
<b>Примітки:</b>			
1. Якщо одночасно є травма, передбачена статтею 61, то статтею 63 не застосовується.			
64	Перелом крижі		10
65	Пошкодження куприка:		
65.1	вивих куприкових хребців		5
65.2	перелом куприкових хребців		10
65.3	видалення куприкових хребців внаслідок травми		15
<b>Примітки:</b>			
1. Якщо перелом або вивих хребців супроводжується пошкодженням спинного мозку, страхова виплата здійснюється з урахуванням обох пошкоджень шляхом підсумовування.			
2. Якщо внаслідок однієї травми відбувається перелом тіла хребта, пошкодження зв'язок, перелом поперечних або остистих відростків, страхова виплата здійснюється за статтею, яка передбачає найбільш важке ушкодження, одноразово.			



ВЕРХНЯ КІНЦІВКА		
ЛОПАТКА ТА КЛЮЧИЦЯ		
66	<b>Перелом лопатки, ключиці, розрив акроміально-ключичного або груднино-ключичного зчленувань:</b>	
66.1	перелом, вивих однієї кістки або розрив одного зчленування	
66.2	перелом двох кісток, подвійний перелом однієї кістки, розрив двох зчленувань або перелом однієї кістки і розрив одного зчленування, перелома-вивих ключиці	5
66.3	розрив двох зчленувань і перелом однієї кістки, перелом двох кісток і розрив одного зчленування	10
66.4	перелом, що не зрісся (псевдосуглоб)	15
<b>Примітки:</b> 1. Якщо в зв'язку з пошкодженнями, визначеними статтею 66, проводились оперативні втручання, додатково виплачується 5% страхової суми одноразово. 2. Страхова виплата за статтею 66.4 здійснюється за умови, якщо таке ускладнення травми буде встановлено в ЛПЗ після закінчення 6 місяців з дня травми та підтверджено довідкою такого ЛПЗ. Така виплата являється додатковою.		
ПЛЕЧОВИЙ СУГЛОБ		
67	<b>Ушкодження плечового суглоба (суглобної западини лопатки, голівки плечової кістки, анатомічної, хірургічної шийки, горбиків, зв'язок, суглобової сумки):</b>	
67.1	перелом суглобної западини лопатки, вивих плеча, повний або частковий розрив сухожилля, капсули суглобу, відрив кісткових фрагментів, включаючи великий горбик	5
67.2	перелом двох кісток, перелом лопатки, вивих плеча	10
67.3	перелом плеча (голівки, анатомічної, хірургічної шийки), перелома-вивих плеча	15
68	<b>Ушкодження плечового суглоба, що призвело до:</b>	
68.1	звичайний вивих плеча	
68.2	відсутності рухів у суглобі (анкілозу)	15
68.3	формування суглоба що «обвтається», як результат резекції суглобних поверхонь кісток, які є його складовими.	20
<b>Примітки:</b> 1. Страхова виплата за статтею 68 здійснюється додатково до страхової виплати, здійсненої в зв'язку з пошкодженням області плечового суглобу в тому випадку, якщо перераховані в цій статті ускладнення будуть установлені ЛПЗ після 6 місяців з дня травми та підтверджені довідкою з такого ЛПЗ. 2. У випадку здійснення оперативного втручання в зв'язку з травмою плечового суглобу додатково виплачується 10% страхової суми, при консервативному лікуванні з допомогою скелетного витягування – 3%. 3. Страхова виплата при звичному вивиху плеча здійснюється в тому випадку, якщо він настав протягом року після первинного вивиху, який відбувся під час дії Договору страхування. Діагноз звичного вивиху плеча повинен бути підтверджений лікувальним закладом, в якому проводилось його вправлення. При рецидивах звичного вивиху плеча страхова виплата не здійснюється.		
ПЛЕЧЕ		
69	<b>Перелом плечової кістки на будь-якому рівні (крім суглобів):</b>	
69.1	без зміщення (на будь-якому рівні (верхня, середня, нижня третина))	
69.2	зі зміщенням (подвійний перелом)	15
70	<b>Травматична ампутація верхньої кінцівки або важке пошкодження, яке привело до ампутації:</b>	
70.1	разом з лопаткою, ключицею або їх частиною	
70.2	плеча на будь-якому рівні	80
70.3	єдиної кінцівки на рівні плеча	75
<b>Примітки:</b> 1. Якщо страхова виплата виплачується за статтею 70, додаткова виплата за оперативне втручання, післяопераційні рубці не проводяться.		
71	<b>Травматична ампутація плечової кістки на будь-якому рівні або важке ушкодження, яке призвело до її ампутації</b>	65
72	<b>Перелом плечової кістки, що ускладнився утворенням несправжнього суглоба (псевдо суглобу)</b>	45
<b>Примітки:</b> 1. Страхова виплата за статтею 72 здійснюється додатково до страхової виплати, виплаченої в зв'язку з травмою плеча, якщо зазначені ускладнення будуть установлені в ЛПЗ не раніше, ніж через 9 місяців після травми. 2. Якщо в зв'язку з травмою області плеча проводилось оперативне втручання (за винятком первинної хірургічної обробки і видалення сторонніх тіл), додатково виплачується 10% страхової суми.		
ЛІКТЬОВИЙ СУГЛОБ		
73	<b>Ушкодження області ліктьового суглобу:</b>	
73.1	пронаційний підвивих передпліччя, гемартроз	
73.2	відриви кісткових фрагментів, в тому числі надвиростків плечової кістки, перелом променевої або ліктьової кістки, вивих кістки, розрив капсули суглобу	3
73.3	перелом променевої і ліктьової кістки, вивих передпліччя	5
73.4	перелом плечової кістки	10
73.5	перелом плечової кістки з променевою і ліктьовою кістками	15
<b>Примітки:</b> 1. Якщо в результаті однієї травми мають місце різні ушкодження, вказані в статті 73, страхова виплата проводиться відповідно до підпункту, який враховує найбільш важкі ушкодження.		
74	<b>Ушкодження області ліктьового суглоба, що призвело до:</b>	
74.1	анкілозу	
74.2	формування суглобу що «обвтається», як результат резекції суглобних поверхонь кісток, що є його складовими	20
<b>Примітки:</b> 1. Страхова виплата по статті 74.1 здійснюється додатково до страхової виплати, яка здійснена в зв'язку з пошкодженням області ліктьового суглобу у випадку, якщо відсутність руху в такому суглобі буде встановлена ЛПЗ після 6 місяців з дня травми та підтверджено довідкою цього ЛПЗ. 2. Якщо в зв'язку з травмою ліктьового суглобу проводились оперативні втручання (за виключенням первинної хірургічної обробки та видалення сторонніх тіл), додатково виплачується 10% страхової суми одноразово, при консервативному лікуванні за допомогою скелетного витягування – 3%.		
ПЕРЕДПЛІЧЧЯ		
75	<b>Перелом кісток передпліччя на будь-якому рівні, за виключенням області суглобів (верхня, середня, нижня третина):</b>	
75.1	перелом, вивих однієї кістки	
75.2	перелом двох кісток, перелома-вивих (перелом однієї кістки і вивих іншої)	5
76	<b>Незрощений перелом, (псевдо суглоб) кісток передпліччя, за виключенням кісткових фрагментів</b>	10
76.1	однієї кістки	
76.2	двох кісток	15
<b>Примітки:</b> 1. Страхова виплата по статті 76 здійснюється додатково до страхової виплати, здійсненої в зв'язку з травмою передпліччя, якщо це ускладнення буде встановлено в ЛПЗ після 9 місяців з дня травми та підтверджено довідкою цього ЛПЗ.		

77	Травматична ампутація або важке пошкодження, яке призвело до:		
77.1	ампутації передпліччя на будь-якому рівні		
77.2	екзартикуляції у літтьовому суглобі		65
77.3	ампутації єдиної кінцівки на рівні передпліччя		70
			100
<b>Примітки:</b>			
1. Якщо в зв'язку з травмою передпліччя проводились оперативні втручання (за виключенням первинної хірургічної обробки та видалення сторонніх тіл), додатково виплачується 10% страхової суми одноразово, при консервативному лікуванні за допомогою скелетного витягування – 3%.			
<b>ПРОМЕНЕВО-ЗАП'ЯСТКОВИЙ СУГЛОБ</b>			
78	Ушкодження області променево-зап'ясткового суглобу:		
78.1	перелом однієї кістки передпліччя без зсуву, відрив шилоподібного відростка (відростків), відрив фрагменту (фрагментів) кістки, вивих голівки літтьової кістки, розрив капсули суглобу		5
78.3	перелом двох кісток передпліччя		
78.4	перелунарний вивих кістки		10
79	Внутрішньо-суглобові переломи кісток променево-зап'ясткового суглоба, що призвели до анкілозу		15
			15
<b>Примітки:</b>			
1. Страхова виплата по статті 79 здійснюється додатково до страхової виплати, яка здійснена в зв'язку з пошкодженням променево-зап'ясткового суглобу у випадку, якщо відсутність руху в такому суглобі буде встановлена ЛПЗ після 6 місяців з дня травми та підтверджено довідкою цього ЛПЗ.			
2. Якщо в зв'язку з травмою променево-зап'ясткового суглобу проводились оперативні втручання додатково виплачується 5% страхової суми.			
<b>КИСТЬ</b>			
80	Перелом кісток зап'ястя, п'ясткових кісток однієї кістки:		
80.1	перелом однієї кістки (за винятком човноподібної)		
80.2	двох і більше кісток (за винятком човноподібної)		5
80.3	човноподібної кістки		10
80.4	вивих, перелома-вивих кисті		10
			15
<b>Примітки:</b>			
1. Якщо в зв'язку з травмою кисті проводились оперативні втручання (за виключенням первинної хірургічної обробки та видалення сторонніх тіл), додатково виплачується 5% страхової суми одноразово.			
2. При переломі (вивихові) у результаті однієї травми кісток зап'ястя (п'ясткових кісток) і човноподібної кістки додатково виплачується 5% страхової суми.			
81	Пошкодження кисті, що спричинило:		
81.1	переломи, які не зрослися (несправжній суглоб) однієї кістки, за виключенням відриву кісткових фрагментів		5
81.2	переломи, які не зрослися (несправжній суглоб) двох та більше кісток, за виключенням відриву кісткових фрагментів		10
81.3	втрату всіх пальців, ампутацію на рівні п'ясткових кісток, зап'ястка, чи променево-зап'ясткового суглобу		65
81.4	ампутацію єдиної кисті		100
<b>Примітки:</b>			
1. Страхова виплата по статті 81.1 та 81.2 здійснюється додатково до статті 80, якщо ці ускладнення будуть встановлені ЛПЗ після проходження 6 місяців з дня травми та підтвержені довідкою цього ЛПЗ.			
<b>ПАЛЬЦІ КИСТІ</b>			
82	Ушкодження пальця, що призвело до:		
82.1	ушкодження сухожилля (сухожилків) розгиначів пальців, значну рубцеву деформацію фаланги		3
82.2	перелому (відриву кісткового фрагменту) фаланги, пошкодження сухожилля згинача пальця, сухожильного, суглобового, кісткового панарицію		5
<b>Примітки:</b>			
1. Гнійне запалення білянігтьового валику (панонісія) не дає підстав для отримання страхової виплати.			
2. Якщо в зв'язку з ушкодженням сухожилля, перелому або вивиху фаланги, кістковим, суглобовим, сухожильним панарицієм проводилось оперативне втручання, додатково виплачується 5% страхової суми одноразово.			
83	Ушкодження пальця, що призвело до:		
83.1	відсутності рухливості в одному суглобі першого пальця		
83.2	відсутності рухливості в двох суглобах першого пальця		10
83.3	відсутності рухливості в одному суглобі другого – п'ятого пальців		15
83.4	відсутності рухливості в двох суглобах другого-п'ятого пальців		5
			10
<b>Примітки:</b>			
1. Страхова виплата по статті 83 здійснюється додатково до страхової виплати, яка здійснена в зв'язку з пошкодженням пальця у випадку, якщо відсутність руху в такому суглобі пальця буде встановлена ЛПЗ після проходження 6 місяців з дня травми та підтверджено довідкою цього ЛПЗ.			
84	Пошкодження пальця, що спричинило:		
84.1	реампутацію (повторну ампутацію) на рівні тієї ж фаланги		
84.2	ампутації на рівні нігтьової фаланги першого пальця		3
84.3	ампутації на рівні міжфалангового суглобу (втрати нігтьової фаланги) першого пальця		10
84.4	ампутації на рівні основної фаланги першого пальця, п'ястно-фалангового суглобу (втрати пальця) першого пальця		15
84.5	ампутації першого пальця з п'ястковою кісткою або її частиною		20
84.6	ампутації на рівні нігтьової фаланги другого-п'ятого пальців		25
84.7	ампутації на рівні міжфалангового суглобу (втрати нігтьової фаланги) другого-п'ятого пальців		5
84.8	ампутації на рівні основної фаланги другого-п'ятого пальців, п'яснофалангового суглобу (втрати пальця) другого-п'ятого пальців		10
84.9	ампутації другого-п'ятого пальців з п'ясною кісткою або її частиною		15
			20
<b>Примітки:</b>			
1. У разі ушкодження декількох пальців у період дії одного Договору страхова сума виплачується з урахуванням кожного ушкодження шляхом підсумовування, але її розмір не може перевищувати 60% для однієї кисті і 100% для обох кистей.			
<b>ТАЗ</b>			
85	Перелом кісток тазу:		
85.1	перелом однієї кістки		
85.2	перелом двох кісток або розрив одного сполучення, подвійний перелом однієї кістки		5
85.3	перелом трьох і більше кісток, розрив двох або трьох сполучень		10
			15
<b>Примітки:</b>			
1. Якщо в зв'язку з перелом кісток тазу проводились оперативні втручання (за виключенням первинної хірургічної обробки та видалення сторонніх тіл), додатково виплачується 10% страхової суми одноразово, при консервативному лікуванні за допомогою скелетного витягування – 3%.			
86	Пошкодження тазу, що спричинило відсутність руху в тазостегнових суглобах:		
86.1	в одному суглобі		
86.2	в двох суглобах		20
			40



<b>Примітки:</b>		
1. Страхова виплата з приводу порушення функцій тазостегнового суглобу по статті 86 здійснюється додатково до статті 85, якщо ці ускладнення будуть встановлені ЛПЗ після проходження 6 місяців з дня травми та підтвержені довідкою цього ЛПЗ.		
<b>НИЖНЯ КІНЦІВКА</b>		
<b>ТАЗОСТЕГНОВИЙ СУГЛОБ</b>		
87	<b>Ушкодження тазостегнового суглоба:</b>	
87.1	вивих тазостегнового суглоба з відривом кісткового фрагмента (фрагментів)	5
87.2	повний або частковий розрив зв'язок, ізольований відрив вертлюга (вертлюг)	10
87.3	вивих стегна	15
87.4	перелом голівки, шийки, проксимального метафіза стегна	20
<b>Примітки:</b>		
1. Якщо в результаті однієї травми настали різні ушкодження тазостегнового суглобу, страхова виплата здійснюється за підпунктом, який передбачає найбільш важкі наслідки.		
2. Якщо в зв'язку з травмою тазостегнового суглобу проводились оперативні втручання додатково виплачується 10% страхової суми одноразово, при консервативному лікуванні за допомогою скелетної витяжки – 3%.		
88	<b>Ушкодження тазостегнового суглоба, що спричинило:</b>	
88.1	анкілоз	20
88.2	переломи, які не зрослися (несправжній суглоб) шийки стегна	30
88.3	ендопротезування	40
88.4	формування суглобу що «бовтається», як результат резекції головки стегна	45
<b>Примітки:</b>		
1. Страхова виплата в зв'язку з ускладненнями, перерахованими в статті 88 здійснюється додатково до страхової виплати з приводу травми суглобу.		
2. Страхова виплата по статті 88.2 здійснюється якщо ускладнення травми будуть встановлені ЛПЗ після проходження 9 місяців з дня травми та підтвержені довідкою цього ЛПЗ.		
<b>СТЕГНО</b>		
89	<b>Перелом стегна:</b>	
89.1	на будь-якому рівні, за винятком області суглобів (верхня, середня, нижня третина)	25
89.2	подвійний перелом стегна	30
90	<b>Перелом стегна, крім відриву кісткових фрагментів, що ускладнився утворенням несправжнього суглоба (перелом, що не зрісся)</b>	30
<b>Примітки:</b>		
1. Якщо в зв'язку з травмою області стегна проводилось оперативне втручання (за виключенням первинної хірургічної обробки та видалення сторонніх тіл), додатково виплачується 10% страхової суми одноразово, при консервативному лікуванні при допомозі скелетного витягування – 3%.		
2. Страхова виплата за статтею 90 здійснюється додатково до страхової виплати, здійсненої в зв'язку з переломом стегна, якщо такі ускладнення будуть встановлені в ЛПЗ після проходження 9 місяців з дня травми та підтвержені довідкою цього ЛПЗ.		
91	<b>Травматична ампутація або важке ушкодження, яке призвело до ампутації:</b>	
91.1	однієї кінцівки	70
91.2	єдиної кінцівки	100
<b>Примітки:</b>		
1. Якщо страхова виплата виплачується за статтею 91, додаткова виплата за оперативне втручання, післяопераційні рубці не проводиться.		
<b>КОЛІННИЙ СУГЛОБ</b>		
92	<b>Ушкодження колінного суглоба, що спричинило:</b>	
92.1	вивих наколінника, гемартроз	3
92.2	відрив кісткового фрагменту (фрагментів), перелом над- виростка (виростка), перелом голівки малогомілкової кістки, ушкодження меніску, розрив капсули суглобу, розрив зв'язок	5
92.3	перелом: надколінка, міжвиросткового підвищення, виростків, проксимального метафіза великогомілкової кістки	10
92.4	перелом проксимального метафіза великогомілкової кістки з голівкою малогомілкової кістки	15
92.5	перелом виростків стегна, вивих голілки	20
92.6	перелом дистального метафіза стегна	25
92.7	перелом дистального метафіза, відростків стегна з проксимальними відділами однієї або обох великогомілкових кісток	30
<b>Примітки:</b>		
1. При поєднанні різних ушкоджень колінного суглоба страхова виплата здійснюється одноразово у відповідності з одним з підпунктів статті 92, який передбачає найбільш важке ушкодження.		
2. Якщо в зв'язку з травмою колінного суглобу проводилось оперативне втручання (за виключенням первинної хірургічної обробки та видалення сторонніх тіл), додатково виплачується 10% страхової суми одноразово, при консервативному лікуванні при допомозі скелетного витягування – 3%.		
93	<b>Ушкодження колінного суглоба, що спричинило за собою:</b>	
93.1	анкілоз	20
93.2	формування суглобу, що «бовтається» (у результаті резекції суглобних поверхонь кісток, що є його складовими)	30
93.3	ендопротезування	40
<b>Примітки:</b>		
1. Рішення про виплату приймається за станом застрахованого на дату не раніше 6 місяців з дня травми. Виплата здійснюється додатково до попередньо здійсненої з приводу травми цього суглобу виплати.		
<b>ГОМІЛКА</b>		
94	<b>Перелом кісток голілки (за винятком області суглобів):</b>	
94.1	малогомілкової кістки, відрив кісткових фрагментів	5
94.2	малогомілкової кістки зі зуевом, великогомілкової кістки, подвійний перелом малогомілкової кістки	10
94.3	обох кісток, подвійний перелом великогомілкової кістки	15
<b>Примітки:</b>		
1. Страхова виплата за статтею 94 визначається при:		
1.1. переломах малогомілкової кістки в верхній та середній третині;		
1.2. переломах діафіза великогомілкової кістки на будь-якому рівні;		
1.3. переломах великогомілкової кістки в області діафіза (верхня, середня, нижня третина) і переломах малогомілкової кістки в верхній та середній третині.		
2. Якщо в результаті травми настав внутрішньосуглобовий перелом великогомілкової кістки в колінному або голілковостопному суглобі та перелом малогомілкової кістки на рівні діафіза, страхова виплата здійснюється за статтею 92 та 94 або статтею 96 та 94 шляхом підсумування.		
95	<b>Перелом кісток голілки, що призвів до перелому, що не зрісся, несправжнього суглобу (за винятком кісткових фрагментів):</b>	
95.1	малогомілкової кістки	5
95.2	великогомілкової кістки	15
95.3	обох кісток	20
<b>Примітки:</b>		
1. Страхова виплата за статтею 95 здійснюється додатково до страхової виплати, здійсненої в зв'язку з переломом кісток голілки, якщо такі ускладнення будуть встановлені		

в ЛПЗ після проходження 9 місяців з дня травми та підтверджені довідкою цього ЛПЗ.		
2. Якщо в зв'язку з травмою гомілки проводилось оперативне втручання (крім первинної хірургічної обробки та видалення стороннього тіла), додатково виплачується 10% страхової суми одноразово, при консервативному лікуванні за допомогою скелетного витягування – 3%.		
<b>96</b>	<b>Травматична ампутація або важке ушкодження, яке призвело до:</b>	
96.1	екзартикуляції в колінному суглобі	60
96.2	ампутації гомілки на будь-якому рівні	70
96.3	ампутації єдиної кінцівки на будь-якому рівні гомілки	100
<b>Примітки:</b>		
1. Якщо страхова виплата виплачується за статтею 96, додаткова виплата за оперативне втручання, післяопераційні рубці не проводиться.		
<b>ГОМІЛКОВОСТОПНИЙ СУГЛОБ</b>		
<b>97</b>	<b>Ушкодження області гомілковостопного суглоба:</b>	
97.1	перелом однієї щиколотки, ізольований розрив міжгомілкового синдесмозу	3
97.2	перелом двох щиколоток або перелом однієї щиколотки з краєм великогомілкової кістки	10
97.3	перелом обох кісточок з краєм великогомілкової кістки	15
<b>Примітки:</b>		
1. При переломах кісток гомілковостопного суглобу, які супроводжуються розривом міжгомілкового синдесмоза, підвйихом (вивихом) стопи, додатково виплачується 5% страхової суми одноразово.		
2. Якщо в зв'язку з травмою гомілковостопного суглобу проводилось оперативне втручання (крім первинної хірургічної обробки та видалення стороннього тіла), додатково виплачується 10% страхової суми одноразово, при консервативному лікуванні за допомогою скелетного витягування – 3%.		
<b>98</b>	<b>Ушкодження гомілковостопного суглоба, що спричинило за собою:</b>	
98.1	анкілоз	20
98.2	формування суглобу, що «обстається», (як результат резекції суглобних поверхонь кісток, що є його складовими)	40
98.3	екзартикуляцію в гомілковостопному суглобі	50
<b>Примітки:</b>		
1. Якщо в результаті травми гомілковостопного суглобу наступили ускладнення, перераховані в статті 98, страхова виплата здійснюється одноразово у відповідності з одним з підпунктів статті 98, який передбачає найбільш важке ушкодження.		
<b>99</b>	<b>Ушкодження ахіллового сухожилля</b>	
99.1	при консервативному лікуванні	5
99.2	при оперативному лікуванні	15
<b>СТОПА</b>		
<b>100</b>	<b>Ушкодження стопи:</b>	
100.1	перелом (вивих) однієї кістки (за винятком п'яtkової і таранної)	5
100.2	перелом, вивих двох кісток, перелом таранної кістки	10
100.3	перелом, вивих трьох і більше кісток, перелом п'яtkової кістки, підтаранний вивих стопи, вивих в поперековому суглобі стопи (Шопара) або в заплесно-плесневому суглобі (Лісфранка)	15
<b>Примітки:</b>		
1. При переломах або вивихах кісток або розривах зв'язок стопи проводилось оперативне втручання, додатково виплачується 5% страхової суми одноразово.		
2. При переломах або вивихах кісток стопи, які відбулися внаслідок різноманітних травм, страхова виплата здійснюється з урахуванням факту кожної травми.		
<b>101</b>	<b>Пошкодження стопи, що спричинило:</b>	
101.1	переломи, які не зрослися (несправжній суглоб) однієї-двох кісток (за виключенням п'яtkової і таранної кісток)	5
101.2	переломи, які не зрослися (несправжній суглоб) трьох та більше кісток, а також п'яtkової і таранної кісток	15
101.3	артродез підтаранного суглобу, поперекового суглобу заплесни (Шопара) або заплесно-плесневого (Лісфранка)	20
101.4	ампутацію на рівні:	
101.4.1	плесно-фалангових суглобів (відсутність усіх пальців стопи)	30
101.4.2	плеснових або передплесних	40
101.4.3	таранної, п'яtkової кісток, гомілковостопного суглоба (утрата стопи)	50
<b>Примітки:</b>		
1. Страхова виплата в зв'язку з ускладненнями, перерахованими в статті 101.1–101.3 здійснюється додатково до страхової виплати з приводу травми стопи у випадку, якщо вони будуть встановлені ЛПЗ після проходження 6 місяців з дня травми та підтверджені довідкою цього ЛПЗ, а по підпункту 101.4 – незалежно від строку, який пройшов з дня травми.		
2. При відривові кісткових фрагментів стаття 101 не застосовується.		
3. Якщо страхова виплата виплачується за статтею 101, додаткова виплата за оперативне втручання, післяопераційні рубці не проводиться.		
<b>ПАЛЬЦІ СТОПИ</b>		
<b>102</b>	<b>Перелом, вивих фаланг (фаланги), ушкодження сухожилля (сухожиль):</b>	
102.1	одного пальця	3
102.2	двох-трьох пальців	5
102.3	чотирьох-п'яти пальців	10
<b>Примітки:</b>		
1. У разі, якщо у зв'язку з переломом, вивихом або пошкодженням сухожилля пальців проводилось оперативне втручання, додатково виплачується 5% страхової суми одноразово.		
<b>103</b>	<b>Травматична ампутація або ушкодження, що спричинило за собою ампутацію:</b>	
103.1	великого пальця на рівні нігтьової фаланги або міжфалангового суглобу	3
103.2	великого пальця на рівні основної фаланги (утрата пальця) або плесно-фалангового суглобу другого, третього, четвертого, п'ятого пальців	5
103.3	одного пальця на рівні нігтьової або основної фаланги (втрата пальця окрім великого)	3
103.4	двох пальців на рівні нігтьових або середніх фаланг	3
103.5	усіх пальців стопи	15
<b>Примітки:</b>		
1. Якщо в зв'язку з травмою був ампутований палець (пальці) з плесневою кісткою або її частиною, додатково виплачується 5% страхової суми одноразово.		
2. Якщо страхова виплата виплачується за статтею 103, додаткова виплата за оперативне втручання, післяопераційні рубці не проводиться.		
<b>104</b>	<b>Ускладнення травми, що спричинило:</b>	
104.1	утворення лігатурних свищів	3
104.2	тромбофлебіт, лімфостаз, порушення трофіки (в т.ч. синдром Зудека)	5
104.3	остеомиєліт, в т.ч. гематогенний	10
<b>Примітки:</b>		
1. Стаття 104 застосовується при тромбофлебитах, лімфостазі і розладі трофіки, які сталися внаслідок травми верхніх та нижніх кінцівок (за винятком ушкодження великих периферичних судин і нервів) після проходження 3 місяців з дня травми.		
2. Гнійне запалення пальців стопи не дають підстав для застосування ст.104. Ампутація нижньої кінцівки в зв'язку з захворюваннями (діабетична гангрена, облітеруючий ендартерит, оклюзія судин) не дає підстав для здійснення страхової виплати.		

105	Клінічна смерть в результаті травми	20
106	Травматичний шок або шок, що розвився внаслідок гострої крововтрати, пов'язаної з травмою (геморалгічний шок)	5
<b>Примітки:</b>		
1. Страхова виплата за статтею 106 здійснюється додатково до страхової виплати з приводу травми.		
107	Переохолодження організму, що призвело до порушення функцій організму та лікуванні в умовах стаціонару	
107.1	Переохолодження організму, ускладнене функціональними і органічними порушеннями життєво важливих органів і систем	10
107.2	Переохолодження організму, що призвело до порушення функцій організму та лікуванні в умовах стаціонару	20
108	<b>Укуси тварин:</b>	
108.1	неускладнені гнійно-септичним станом	5
108.2	ускладнені гнійно-септичним станом	10
109	<b>Токсичні ураження хімічними речовинами, отруйними рослинами</b>	
109.1	неускладнені	5
109.2	ускладнені функціональними і органічними порушеннями життєво важливих органів і систем	20
110	<b>Ураження електричним струмом або блискавкою</b>	
110.1	неускладнені	5
110.2	ускладнені функціональними і органічними порушеннями життєво важливих органів і систем	20
111.	<b>Випадкове гостре отруєння, асфіксія, кліщовий або післящеплювальний енцефаліт (енцефаломієліт), укуси змій, отруйних комах, правець, ботулізм при стаціонарному лікуванні:</b>	
111.1	від 6 до 10 днів	5
111.2	від 11 до 20 днів	10
111.3	більше 20 днів	15
<b>Примітки:</b>		
1. Якщо в довідці зазначено, що події, перераховані в статті 111, спричинили ушкодження яких-небудь органів, страхова виплата здійснюється по відповідних статтях Таблиці, стаття 111 при цьому не застосовується.		
112. Травматичні ушкодження та/або функціональні розлади здоров'я, які не приведені у Таблиці, можуть бути оцінені лікарем-експертом Страховика шляхом застосування аналогічних уражень, або їх наслідків з приведеними відсотками виплат (без урахування професійної працездатності Застрахованої особи).		
За домовленістю Страховика та Страхувальника може бути передбачено укладання Договору страхування щодо певних груп травматичних ушкоджень та/або функціональних розладів, наведених у цій Таблиці.		