

«Затверджую»
Голова Правління
АТ «СК «ТАС» (приватне)
А.Л. Влащенко

«18» жовтня 2017 року



НАЦІОНАЛЬНА КОМІСІЯ, ЩО ЗДІЙСНЮЄ
ДЕРЖАВНЕ РЕГУЛЮВАННЯ У СФЕРІ РИНКІВ ФІНАНСОВИХ ПОСЛУГ

ЗАРЕЄСТРОВАНО

Місцевість: Новокоширська

О. Турбул

Дата *19.12.2014*

0114337

**ПРАВИЛА
ДОБРОВІЛЬНОГО СТРАХУВАННЯ ЖИТТЯ
(НОВА РЕДАКЦІЯ)**

Київ - 2017

ПРАВИЛА ДОБРОВІЛЬНОГО СТРАХУВАННЯ ЖИТТЯ

ЗМІСТ

1. ОСНОВНІ ТЕРМІНИ ТА ВИЗНАЧЕННЯ.....	4
2. ЗАГАЛЬНІ ПОЛОЖЕННЯ.....	7
3. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ.....	8
4. КОМУНІКАЦІЇ ЗА ДОГОВОРОМ СТРАХУВАННЯ.....	8
5. ПЕРЕЛІК СТРАХОВИХ РИЗИКІВ ТА СТРАХОВИХ ВИПАДКІВ.	9
6. ВИКЛЮЧЕННЯ ІЗ СТРАХОВИХ ВИПАДКІВ І ОБМЕЖЕННЯ СТРАХУВАННЯ. ПРИЧИНИ ВІДМОВИ У СТРАХОВІЙ ВИПЛАТІ.....	12
7. ДОДАТКОВІ ВИКЛЮЧЕННЯ ІЗ СТРАХОВИХ ВИПАДКІВ ТА ОБМЕЖЕННЯ ПРИ ДОДАТКОВОМУ СТРАХУВАННІ.	14
8. СТРАХОВІ ТАРИФИ. СТРАХОВИЙ ВНЕСОК.....	15
9. ПОРЯДОК ВИЗНАЧЕННЯ РОЗМІРІВ СТРАХОВИХ СУМ ТА (АБО) РОЗМІРІВ СТРАХОВИХ ВИПЛАТ.	17
10. ПОРЯДОК УКЛАДЕННЯ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ.....	18
11. СТРОК ТА МІСЦЕ ДІЇ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ.....	20
12. ПРАВА ТА ОБОВ'ЯЗКИ СТОРІН.....	21
13. ПРАВО СТРАХОВИКА НА ВІДМОВУ ВІД УКЛАДЕННЯ ТА НА ДОСТРОКОВЕ ПРИПИНЕННЯ ДІЇ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ.....	24
14. ДІЇ СТРАХУВАЛЬНИКА (ЗАСТРАХОВАНОЇ ОСОБИ, ВИГОДОНАБУВАЧА) У РАЗІ НАСТАННЯ СТРАХОВОГО ВИПАДКУ.....	25
15. ПЕРЕЛІК ДОКУМЕНТІВ, ЩО ПІДТВЕРДЖУЮТЬ НАСТАННЯ СТРАХОВОГО ВИПАДКУ.....	25
16. СТРОК ПРИЙНЯТТЯ РІШЕННЯ ПРО ЗДІЙСНЕННЯ АБО ВІДМОВУ В ЗДІЙСНЕННІ СТРАХОВИХ ВИПЛАТ.	27
17. ПОРЯДОК І УМОВИ ЗДІЙСНЕННЯ СТРАХОВИХ ВИПЛАТ.	28
18. УМОВИ ЗВІЛЬНЕННЯ СТРАХУВАЛЬНИКА ВІД СПЛАТИ СТРАХОВИХ ВНЕСКІВ.....	30
19. ПРОСТРОЧЕННЯ СПЛАТИ СТРАХОВИХ ВНЕСКІВ, РЕДУКУВАННЯ СТРАХОВОЇ СУМИ.	32
20. ОСОБЛИВОСТІ ТА ПОРЯДОК ВНЕСЕННЯ ЗМІН ДО ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ.....	34
21. ЗМІНА ПРОФЕСІЙНОЇ ДІЯЛЬНОСТІ ТА ІНШИХ ВИДІВ ЗАЙНЯТОСТІ ЗАСТРАХОВАНОЇ ОСОБИ.	35
22. УМОВИ ПРИПИНЕННЯ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ.	36
23. ПОРЯДОК ВИРІШЕННЯ СПОРІВ.	37
24. ОСОБЛИВІ УМОВИ.....	38
ДОДАТОК №1 УМОВИ ДОБРОВІЛЬНОГО СТРАХУВАННЯ ЖИТТЯ ЗА СТРАХОВИМИ РИЗИКАМИ.....	39
ДОДАТОК №2 БАЗИС. ТАБЛИЦІ СМЕРТНОСТІ, ДЕКРЕМЕНТНІ ТАБЛИЦІ, СТАВКИ ДИСКОНТУВАННЯ.....	212

ДОДАТОК №3 СТРАХОВІ ТАРИФИ ТА МЕТОДИКА ЇХ РОЗРАХУНКУ.....	322
ДОДАТОК №4 МЕТОДИКА РОЗРАХУНКУ ВИКУПНИХ СУМ ТА РЕДУКОВАНИХ СТРАХОВИХ СУМ.....	344

1. ОСНОВНІ ТЕРМІНИ ТА ВИЗНАЧЕННЯ.

- 1.1. **Андеррайтинг (оцінка ризику)** – процес аналізу й селекції запропонованих на страхування ризиків, в результаті якого приймається рішення про страхування того чи іншого ризику та визначається адекватний страховий тариф та умови страхування.
- 1.2. **Ануїтет** – регулярні, послідовні страхові виплати, що здійснюються протягом обумовленого періоду часу або довічно.
- 1.3. **Безвідкличне право** – право, яке Страхувальник надає Вигодонабувачу на отримання страхової виплати. У такому випадку Страхувальник може змінити особу Вигодонабувача лише за його згодою.
- 1.4. **Валюта страхування** – валюта, в якій визначаються грошові зобов'язання Сторін за Договором страхування життя.
- 1.5. **Вигодонабувач** – юридична або фізична особа, призначена Страхувальником за згодою Застрахованої особи при укладенні Договору страхування життя для отримання страхової виплати у разі настання страхового випадку.
- 1.6. **Викупна сума** – це сума, яка виплачується Страховиком у разі дострокового припинення дії Договору страхування життя та розраховується математично на день припинення дії Договору страхування життя залежно від періоду, протягом якого діяв Договір страхування життя, згідно з методикою, яка проходить експертизу в Уповноваженому органі, та є невід'ємною частиною Правил добровільного страхування життя.
- 1.7. **Втрата життя** – це смерть особи, страховий захист якої передбачено у Договорі страхування життя.
- 1.8. **Гарантований період виплат** – проміжок часу від початку отримання страхових виплат (першої ануїтетної виплати) до закінчення певного строку, який встановлюється відповідно до обраної програми страхування та/або умов Договору страхування життя.
- 1.9. **Госпіталізація** – перебування в лікарні протягом не менше ніж 24 (двадцять чотири) години, безперервно. Строк перебування на госпіталізації визначається за датами поступлення та виписки з лікарні.
- 1.10. **Договір страхування життя** – це письмова угода між Страхувальником і Страховиком, згідно з якою Страховик бере на себе зобов'язання у разі настання страхового випадку здійснити страхову виплату Страхувальнику або іншій особі, визначеній у Договорі страхування життя, на користь якої укладено Договір страхування життя, а Страхувальник зобов'язується сплачувати страхові внески у визначені строки і виконувати інші умови Договору страхування життя.
- 1.11. **Дорожньо-транспортна пригода (далі - ДТП)** – подія, що сталася під час руху транспортного засобу по дорозі та яка призвела до настання нещасного випадку.
- 1.12. **Екстремальний спорт/хобі** – спорт, як правило, пов'язаний із небезпекою для життя, в тому числі будь-які заняття моторизованими / немоторизованими водними, наземними або будь-якими повітряними, підводними, підземними видами спорту та/або хобі, кінним спортом, паркурком, тріалом, бойовими єдиноборствами та боротьбою. До даного визначення належать також види спорту та/або хобі, під час зайняття/підготовки до яких використовуються зброя, троси, мотузки, підвісні системи, шоломи або захисне екіпірування, у тому числі похід у гори та на пересічній місцевості.
- 1.13. **Застрахована особа** – фізична особа, життя, здоров'я, працездатність, пенсійне забезпечення якої є предметом Договору страхування життя.
- 1.14. **Інвалідність** — міра втрати здоров'я у зв'язку із захворюванням, травмою (ї

наслідками) або вродженими вадами, що при взаємодії із зовнішнім середовищем може призводити до обмеження життєдіяльності особи, внаслідок чого держава зобов'язана створити умови для реалізації нею прав нарівні з іншими громадянами та забезпечити її соціальний захист. Обмеження життєдіяльності – це повна або часткова втрата здатності обслуговувати себе, самостійно пересуватись, орієнтуватись, спілкуватись, контролювати свою поведінку, вчитись, займатись трудовою діяльністю). Ступінь та причина інвалідності встановлюється медико-соціальними експертними комісіями (або іншими органом, що виконує відповідну функцію згідно з законодавством).

- 1.15. Інвестиційний дохід** – дохід, отриманий від розміщення коштів резервів із страхування життя. Інвестиційний дохід складається з гарантованого доходу (не більше, ніж 4 (чотири) відсотки річних), ставка якого враховується при розрахунку страхового тарифу, та додаткового інвестиційного доходу (бонусів), який визначається Страховиком за підсумками інвестування коштів резервів за рік або звітний період.
- 1.16. Індксація** - це механізм захисту коштів Страхувальників від негативного впливу інфляції при довгостроковому страхуванні життя. Індксація коштів Страхувальника здійснюється шляхом збільшення страхової суми та/або страхового внеску на коефіцієнт індксації.
- 1.17. Лікарня** – це визнаний державою лікувальний заклад або клініка з цілодобовим спостереженням, атестованими державою лікарями та медичним персоналом, оснащений медичним обладнанням, необхідним для діагностики та оперативних втручань. До лікарень в рамках цього визначення не відносяться: медсестринські відділення лікарні, денні стаціонари, будинки для літніх людей, заклади з догляду за хронічними хворими, а також заклади, які за спеціалізацією є наркологічним диспансером, будинком відпочинку, санаторієм, профілакторієм, геронтологічним чи реабілітаційним відділенням тощо, або заклади, які є місцем проживання Застрахованої особи або стаціонаром на дому.
- 1.18. Наперед сплачені внески (авансові внески)** – страхові внески, сплачені Страхувальником раніше дати сплати чергового страхового внеску або іншої дати, визначеної в Методиці формування резерву нерозподілених внесків, що затверджується Страховиком. В іншому випадку, страхові внески вважаються черговими.
- 1.19. Нещасний випадок** – раптова, короткочасна, непередбачувана, незалежна від волі Застрахованої особи (Страхувальника, Вигодонабувача) та викликана зовнішнім впливом подія, включаючи протиправні дії третіх осіб, що призвела до травматичного пошкодження тканин організму Застрахованої особи з порушенням їх цілісності та функціональності, деформації та порушення опорно-рухового апарату, каліцтва або іншого розладу здоров'я Застрахованої особи, її смерті. За цими Правилами страхування нещасним випадком також вважається випадкове потрапляння в дихальні шляхи стороннього тіла, утоплення, тепловий удар, опік, укуси тварини та отруйних комах, обмороження, враження електричним струмом та блискавкою, випадкове отруєння отруйними речовинами.
Хвороби та їх наслідки, а також поступовий вплив зазначених вище факторів не вважаються нещасним випадком.
- 1.20. Нещасний випадок на транспорті** – подія, що сталася із Застрахованою особою під час руху автомобільним, залізничним, морським, річковим або авіаційним транспортом, а також міським електротранспортом, у тому числі метрополітенем, в процесі якої смерть або тілесні ушкодження Застрахованої особи сталися в прямому

зв'язку з користуванням нею цим транспортом, включаючи рух, посадку та висадку, зліт та приземлення транспортного засобу. Нещасним випадком на транспорті також є тілесні ушкодження або смерть Застрахованої особи внаслідок удару та/або переїзду транспортним засобом.

- 1.21. Період виплат** – проміжок часу, протягом якого здійснюється виплата ануїтету (пенсії).
- 1.22. Період накопичення** – період часу від початку дії Договору страхування життя і до першої ануїтетної виплати, або до одноразової виплати за страховим випадком «Дожиття», якщо Договір страхування життя не передбачає виплат ануїтетів.
- 1.23. Пільговий період** – період часу протягом якого Страховик може надавати страхове покриття Застрахованій особі, незважаючи на несплату чергового страхового внеску у встановлений Договором страхування життя строк. Пільговий період встановлюється у календарних днях.
- 1.24. Повідомлення** – передача інформації, що здійснюється шляхом надсилання листів засобами поштового зв'язку, електронної пошти, смс – повідомлень, телефонних дзвінків, а також в інший спосіб, наприклад, повідомлення через засоби масової інформації, тощо.
- 1.25. Правила добровільного страхування життя** – документ, який відповідає чинним нормативно-правовим актам України, на підставі якого укладається та діє Договір страхування життя. Додатки до Правил страхування є робочими матеріалами Страховика і розповсюдженню не підлягають.
- 1.26. Програма страхування** – затверджений Страховиком перелік умов страхування, складений на основі Правил страхування.
- 1.27. Професійний спорт** – заняття спортом на підставі контрактів з відповідними товариствами, підприємствами, установами, організаціями, клубами тощо з метою отримання заробітної платні або іншої матеріальної винагороди за підготовку до спортивних змагань та/або участі у них.
- 1.28. Страхова виплата** – грошова сума, яка виплачується Страховиком відповідно до умов Договору страхування життя при настанні страхового випадку.
- 1.29. Страхова сума** – грошова сума, в межах якої Страховик відповідно до умов страхування зобов'язаний здійснити виплату при настанні страхового випадку.
- 1.30. Страхове покриття** – перелік відповідних страхових ризиків, в разі настання страхових випадків за якими, у Страховика виникає обов'язок здійснити страхову виплату за умовами Договору страхування життя.
- 1.31. Страховий випадок** – подія, передбачена Договором страхування життя або законодавством, яка відбулася і з настанням якої виникає обов'язок Страховика здійснити виплату страхової суми Страхувальнику, Застрахованій особі або іншій третій особі.
- 1.32. Страховий рік** – проміжок часу, що дорівнює кожному наступному календарному року, починаючи з дати укладення Договору страхування життя, за який Страхувальник вносить страховий внесок та протягом якого Застрахована особа перебуває під страховим покриттям.
- 1.33. Страховий платіж (страховий внесок, страхова премія)** – плата за страхування, яку Страхувальник зобов'язаний внести Страховику згідно з Договором страхування життя.
- 1.34. Страховий резерв** – кошти, що формуються Страховиком з метою забезпечення

майбутніх виплат страхових сум.

- 1.35. Страховий ризик** – певна подія, на випадок якої проводиться страхування і яка має ознаки ймовірності та випадковості настання.
- 1.36. Страховий тариф** – ставка страхового внеску з одиниці страхової суми за визначений період страхування.
- 1.37. Страхувальник** – юридична особа або дієздатна фізична особа, які уклали із Страховиком Договір страхування життя.
- 1.38. Страховик** – ПРИВАТНЕ АКЦІОНЕРНЕ ТОВАРИСТВО «СТРАХОВА КОМПАНІЯ «ТАС».
- 1.39. Редукована страхова сума** – зменшена страхова сума за Договором страхування життя, встановлена Страховиком у зв'язку з несплатою Страхувальником чергового страхового внеску в розмірі та у строки, що передбачені Договором страхування життя. Редукована страхова сума розраховується виходячи із суми сформованого страхового резерву за Договором страхування життя.
- 1.40. Тимчасова непрацездатність** - це стан здоров'я (функцій організму) людини, обумовлений захворюванням, травмою, який має тимчасовий, зворотний характер під впливом лікування та реабілітаційних заходів, триває до відновлення працездатності або встановлення групи інвалідності.
- 1.41. Тілесні ушкодження** – порушення анатомічної цілісності тканин, органів та їх функцій, що виникає як наслідок дії одного чи кількох зовнішніх ушкоджуючих факторів: фізичних, хімічних, біологічних.
- 1.42. Транспортний засіб** – пристрій, який призначений для перевезення людей та/або вантажу, а також встановленого на ньому спеціального обладнання чи механізмів, який підлягає державній реєстрації та обліку у територіальних органах Міністерства внутрішніх справ України та/або допущений до дорожнього руху, а також ввезений на митну територію України для тимчасового користування, зареєстрований в інших країнах.
- 1.43. Уповноважений орган** – уповноважений державний орган, який здійснює державний нагляд за страховою діяльністю на території України.
- 1.44. Хвороба** – порушення нормальної життєдіяльності організму, яке діагностовано профільним кваліфікованим спеціалістом та обумовлене функціональними та/або морфологічними змінами, якщо причиною такого порушення не був нещасний випадок.
- 1.45. Хірургічне втручання** – комплексний вплив на тканини або органи людини, що проводиться хірургом у обладнаному належним чином приміщенні (операційній) з метою лікування, корекції функцій організму, та виконується шляхом різноманітних способів роз'єднання та/або з'єднання тканин.
- 1.46. Хірург** – це особа, яка отримала відповідну кваліфікацію з медицини та яка належним чином ліцензована або зареєстрована для здійснення хірургічної діяльності.
- 1.47. Швидка медична допомога** — спеціалізована медично-санітарна служба, завданням якої є надання першої медичної допомоги при станах, загрозливих для життя, потерпілим від нещасних випадків (поранення, переломи, опіки, отруєння, ураження електричним струмом тощо) або при раптових захворюваннях, а також транспортування потерпілих до лікарень з наступною їх госпіталізацією до стаціонару.

2. ЗАГАЛЬНІ ПОЛОЖЕННЯ.

- 2.1.** Ці Правила добровільного страхування життя (далі – Правила страхування) розроблені

та застосовуються відповідно до Закону України «Про страхування», Цивільного Кодексу України та інших нормативно-правових актів України.

- 2.2. На підставі та згідно з умовами цих Правил страхування, Страховик укладає із Страхувальниками Договори страхування життя (далі – Договори страхування).
- 2.3. Страхувальник може укласти Договір страхування як про страхування власного життя, так і про страхування життя третьої особи (Застрахованої особи) за її згодою, крім випадків, передбачених чинним законодавством. Застраховані особи можуть набувати прав і обов'язків Страхувальника згідно з умовами Договору страхування.
- 2.4. За цими Правилами страхування, прийнятими на страхування можуть бути особи віком до 79 (сімдесяти дев'яти) повних років, якщо інше не передбачено умовами Договору страхування.
- 2.5. Строк дії Договору страхування повинен встановлюватися з таким розрахунком, щоб на момент закінчення дії Договору страхування вік Застрахованої особи не перевищував 80 (вісімдесяти) повних років, якщо інше не передбачено умовами Договору страхування. Це обмеження не поширюється на Договори страхування, які діють довічно.
- 2.6. При укладенні Договору страхування або внесенні змін та доповнень до нього можуть застосовуватися обмеження внаслідок проведення андеррайтингу (оцінки ризику).
- 2.7. Конкретні умови страхування визначаються при укладенні Договору страхування за взаємною згодою Сторін відповідно до чинного законодавства. Договір страхування за згодою Сторін може містити умови або положення, які відрізняються від тих, що викладені в цих Правилах страхування, або доповнюють чи уточнюють їх, та які не суперечать чинному законодавству.
- 2.8. Питання, які не урегульовані цими Правилами страхування та Договором страхування, вирішуються відповідно до положень Закону України «Про страхування» та інших нормативно-правових актів України.

3. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ.

- 3.1. Предметом Договору страхування є майнові інтереси, що не суперечать закону і пов'язані з життям, здоров'ям, працездатністю та пенсійним забезпеченням Застрахованої особи.

4. КОМУНІКАЦІЇ ЗА ДОГОВОРОМ СТРАХУВАННЯ.

- 4.1. Будь-які комунікації за Договором страхування Сторони Договору можуть здійснювати за допомогою наступних засобів зв'язку: поштовим, електронним, телефонним тощо.
- 4.2. Будь-яке волевиявлення Сторін, що стосується умов Договору страхування, здійснюється у письмовій формі або у іншій формі, що не суперечить вимогам Закону України «Про електронну комерцію», за винятком зміни контактної інформації Страхувальника.
- 4.3. Будь-яке волевиявлення однієї Сторони вважається остаточно здійсненим з моменту отримання його іншою Стороною.
- 4.4. Якщо Сторона змінила своє найменування та/або постійне місцезнаходження та/або адресу, за якою мала надходити кореспонденція, і не повідомила про це іншу Сторону, для здійснення будь-якого волевиявлення за Договором страхування другій Стороні достатньо надіслати листа за останніми відомими реквізитами першої Сторони. Таке волевиявлення другої Сторони вважається остаточно здійсненим з моменту, в якому

перша Сторона отримала б його без зміни адреси для листування.

- 4.5. Дати відправки та отримання письмових повідомлень фіксуються поштовими штемпелями або у іншій документальній формі.
- 4.6. Документи, для яких встановлено строк повідомлення Страховика, вважаються наданими Страховикові у момент, коли їх доставлено за адресою для листування та обслуговування Клієнтів та/або електронною адресою та зареєстровано Страховиком.
- 4.7. Вся кореспонденція за Договором страхування надсилається Страхувальнику за адресою, яка зазначена в Договорі страхування як адреса для листування.

5. ПЕРЕЛІК СТРАХОВИХ РИЗИКІВ ТА СТРАХОВИХ ВИПАДКІВ.

5.1. Страховими ризиками згідно цих Правил страхування є:

5.1.1. Основні ризики:

5.1.1.1. Дожиття Застрахованої особи до закінчення строку дії Договору страхування або до певної події та/або досягнення нею віку, визначеного в Договорі страхування;

5.1.1.2. Смерть Застрахованої особи.

5.1.2. Додаткові ризики:

5.1.2.1. Стійка втрата загальної працездатності у Застрахованої особи;

5.1.2.2. Виникнення у Застрахованої особи критичного захворювання або хвороби та/або станів, які загрожують її життю;

5.1.2.3. Розлад здоров'я Застрахованої особи, що призвів до виклику невідкладної швидкої допомоги, та/або госпіталізації, та/або хірургічного втручання, та/або тимчасової втрати загальної працездатності;

5.1.2.4. Травматичне ушкодження Застрахованої особи.

5.2. Страховими випадками за основними ризиками згідно цих Правил страхування є:

5.2.1. Дожиття Застрахованої особи до закінчення дії Договору страхування (далі – Дожиття);

5.2.2. Дожиття Застрахованої особи до певної події, передбаченої Договором страхування (шлюбу, вступу до навчального закладу, народження дитини, вимушеної втрати основного місця роботи тощо) (далі – Дожиття до події);

5.2.3. Дожиття Застрахованої особи до пенсійного віку або віку, визначеного в Договорі страхування, з подальшою виплатою ануїтету (пенсії, ренти) (далі – Дожиття з виплатою ануїтету);

5.2.4. Втрата життя Застрахованої особи, яка настала під час дії Договору страхування (далі – Втрата життя);

5.2.5. Втрата життя Застрахованої особи внаслідок нещасного випадку, що стався під час дії Договору страхування (далі – Втрата життя внаслідок НВ);

5.2.6. Втрата життя Застрахованої особи внаслідок ДТП, яка сталася під час дії Договору страхування (далі – Втрата життя внаслідок ДТП);

5.2.7. Втрата життя Застрахованої особи внаслідок нещасного випадку на транспорті, що стався під час дії Договору страхування (далі – Втрата життя на транспорті);

5.2.8. Втрата життя обох або одного з батьків (усиновлювачів) Застрахованої особи в результаті нещасного випадку, що стався під час дії Договору страхування (далі - Сирітство);

5.2.9. Втрата життя одного з подружжя Застрахованих осіб, яка настала протягом дії

Договору страхування (далі – Втрата життя одного з подружжя).

5.3. Умови Договору страхування можуть додатково передбачати:

5.3.1. Звільнення Страхувальника від сплати страхових внесків за Договором страхування (далі – Звільнення від сплати внесків), у випадку:

5.3.1.1. Втрати життя Страхувальника, яка настала під час дії Договору страхування;

5.3.1.2. Встановлення Страхувальнику інвалідності I групи внаслідок хвороби чи нещасного випадку, що стався під час дії Договору страхування (або лише внаслідок нещасного випадку);

5.3.1.3. Встановлення Страхувальнику інвалідності I, II групи внаслідок хвороби чи нещасного випадку, що стався під час дії Договору страхування (або лише внаслідок нещасного випадку).

5.4. Страховими випадками за додатковими ризиками згідно цих Правил страхування є:

5.4.1. Стійка втрата загальної працездатності Застрахованої особи внаслідок нещасного випадку, що стався під час дії Договору страхування (далі – Стійка втрата працездатності НВ);

5.4.2. Тілесні ушкодження Застрахованої особи внаслідок нещасного випадку, що стався під час дії Договору страхування (далі – Травматизм);

5.4.3. Встановлення Застрахованій особі інвалідності I групи внаслідок хвороби чи нещасного випадку, що стався під час дії Договору страхування (або лише внаслідок нещасного випадку) (далі – Інвалідність I групи або Інвалідність I групи НВ);

5.4.4. Встановлення Застрахованій особі інвалідності I, II групи внаслідок хвороби чи нещасного випадку, що стався під час дії Договору страхування (або лише внаслідок нещасного випадку) (далі – Інвалідність I, II групи або Інвалідність I, II групи НВ);

5.4.5. Встановлення Застрахованій особі інвалідності I, II, III групи внаслідок хвороби чи нещасного випадку, що стався під час дії Договору страхування (або лише внаслідок нещасного випадку) (далі – Інвалідність I-III групи або Інвалідність I-III НВ);

5.4.6. Встановлення інвалідності Застрахованій особі, яка не досягла вісімнадцятирічного віку, внаслідок хвороби чи нещасного випадку, що стався під час дії Договору страхування (або лише внаслідок нещасного випадку) (далі – Інвалідність дитини або Інвалідність дитини НВ);

5.4.7. Тимчасова втрата загальної працездатності Застрахованої особи внаслідок хвороби чи нещасного випадку, що стався під час дії Договору страхування (або лише внаслідок нещасного випадку) з оплатою періоду непрацездатності (далі – Тимчасова втрата працездатності або Тимчасова втрата працездатності НВ);

5.4.8. Тимчасова втрата загальної працездатності Застрахованої особи внаслідок хвороби чи нещасного випадку, що стався під час дії Договору страхування (або лише внаслідок нещасного випадку) з оплатою періоду непрацездатності після госпіталізації (далі – Реабілітація або Реабілітація НВ);

5.4.9. Хірургічне втручання внаслідок хвороби чи нещасного випадку, що стався під час дії Договору страхування (або лише внаслідок нещасного випадку) (далі – Хірургічне втручання або Хірургічне втручання НВ);

- 5.4.10.** Госпіталізація Застрахованої особи внаслідок хвороби чи нещасного випадку, що стався під час дії Договору страхування (або лише внаслідок нещасного випадку) (далі – Госпіталізація або Госпіталізація НВ);
- 5.4.11.** Надання невідкладної швидкої медичної допомоги Застрахованій особі внаслідок хвороби чи нещасного випадку, що стався під час дії Договору страхування (або лише внаслідок нещасного випадку) з наступною госпіталізацією (далі – Швидка медична допомога з госпіталізацією або Швидка медична допомога НВ з госпіталізацією);
- 5.4.12.** Настання критичного захворювання у Застрахованої особи під час дії Договору страхування: вперше виявлені в період дії Договору страхування захворювання та/або стани, які надалі називаються критичними (далі – Настання критичного захворювання). Перелік критичних захворювань описаний у Додатку №1 до цих Правил страхування.
- 5.4.13.** Настання онкологічного захворювання у Застрахованої особи під час дії Договору страхування, яке виникло в конкретному органі / частині тіла жіночого організму (далі – Жіночі онкологічні захворювання). Перелік Жіночих онкологічних захворювань описаний у Додатку №1 до цих Правил страхування.
- 5.4.14.** Настання онкологічного захворювання у Застрахованої особи під час дії Договору страхування, яке виникло в конкретному органі / частині тіла чоловічого організму (далі – Чоловічі онкологічні захворювання). Перелік Чоловічих онкологічних захворювань описаний у Додатку №1 до цих Правил страхування.
- 5.4.15.** Настання критичного захворювання у неповнолітньої Застрахованої особи під час дії Договору страхування: вперше виявлені в період дії Договору страхування захворювання та/або стани, які надалі називаються критичними (далі – Дитячі критичні захворювання). Перелік Дитячих критичних захворювань описаний у Додатку №1 до цих Правил страхування.
- 5.5.** Дожиттям до закінчення дії Договору страхування (або до початку періоду ануїтетних виплат, або до певної події) вважається факт дожиття Застрахованої особи до 00 годин 00 хвилин дня, наступного за днем, встановленим Договором страхування.
- 5.6.** Страхові випадки, зазначені в п. п. 5.2.5 - 5.2.7, а також п. 5.4.1 та п.п.5.4.3 - 5.4.6 цих Правил страхування, Страховик також визнає як страховий випадок, якщо він стався протягом року з дати настання нещасного випадку, що трапився під час дії Договору страхування, та став його наслідком.
- 5.7.** Після настання дати закінчення строку дії Договору страхування, який містить страхові випадки, передбачені п. п. 5.2.1 - 5.2.3 цих Правил страхування, дія пункту 5.6 цих Правил страхування не застосовується.
- 5.8.** Договором страхування можуть бути передбачені страхові випадки з обмеженим переліком причин, обставин їх настання та періодом дії (наприклад: у побуті, на виробництві, тільки у робочий час, у робочі години та по дорозі на роботу та з роботи тощо).
- 5.9.** Страхові випадки, передбачені п.5.2, п.5.3 цих Правил страхування у сукупності відносяться до основного страхування, а страхові випадки, передбачені п.5.4 цих Правил страхування - до додаткового страхування, якщо інше не передбачено умовами Договору страхування.

- 5.10.** Конкретний перелік страхових випадків, а також обмеження прийняття на страхування та дії страхового захисту, інші особливості умов страхування визначаються за домовленістю Сторін та вказуються у Договорі страхування. Договір страхування за бажанням Страхувальника може включати крім основних, також додаткові страхові випадки. Умови добровільного страхування життя за страховими ризиками наведено у Додатку №1 до цих Правил страхування.
- 5.11.** У разі, якщо при настанні страхового випадку передбачено регулярні послідовні довічні страхові виплати, обов'язковим є передбачення у Договорі страхування ризику смерті Застрахованої особи протягом періоду накопичення. В інших випадках передбачення ризику смерті Застрахованої особи є обов'язковим протягом всього строку дії Договору страхування.

6. ВИКЛЮЧЕННЯ ІЗ СТРАХОВИХ ВИПАДКІВ І ОБМЕЖЕННЯ СТРАХУВАННЯ. ПРИЧИНИ ВІДМОВИ У СТРАХОВІЙ ВИПЛАТІ.

- 6.1.** Не вважаються страховими випадками смерть або наслідки нещасного випадку чи хвороби, що сталися із Застрахованою особою, і страхова виплата не здійснюється, якщо вони сталися внаслідок:
- 6.1.1.** Самогубства або наслідків замаху на самогубство протягом 3 (трьох) років з моменту укладання Договору страхування або з моменту внесення змін у Договір страхування з метою збільшення розмірів страхової суми (окрім індексації) за таким страховим випадком (в межах такого збільшення страхової суми):
- 6.1.1.1.** По закінченню строку, зазначеного у п. 6.1.1 цих Правил страхування, Страховик визнає такий випадок страховим та здійснює страхову виплату в повному обсязі. Дія п. 6.2.1 цих Правил страхування при цьому не застосовується;
- 6.1.1.2.** Якщо Страховику буде доведено, що зазначені дії були скоєні Застрахованою особою внаслідок душевної хвороби, протиправних дій третіх осіб (доведення до самогубства), Страховик визнає такий випадок страховим та здійснює страхову виплату в повному обсязі.
- 6.1.2.** Учасності у війні або воєнних діях, як оголошених, так і неоголошених, у бойових діях, воєнному вторгненні, військових навчаннях, громадянській війні, громадських безладах, страйку, повстаннях, революціях, терористичних акціях, введенні воєнного правління або захопленні державної влади, незалежно від того, чи є Застрахована особа активним або пасивним учасником, якщо інше не передбачено умовами Договору страхування;
- 6.1.3.** Вживання алкоголю (наявність в крові алкоголю, що перевищує 0,3 ‰) , будь-яких його замінників, наркотичних, психотропних або токсичних речовин, їх аналогів або прекурсорів; прийняття ліків чи проведення будь-якого лікування без призначення лікарем;
- 6.1.4.** Впливу ядерного вибуху, викиду радіоактивних речовин, впливу іонізуючого випромінювання.
- 6.2.** Підставою для відмови Страховика у страховій виплаті є:
- 6.2.1.** Навмисні дії Страхувальника (Застрахованої особи, Вигодонабувача) спрямовані на настання страхового випадку. Зазначена норма не поширюється на дії, пов'язанні з виконанням ними громадянського чи службового обов'язку та вчинені у стані необхідної оборони (без перевищення її меж) або захисту майна,

- життя, здоров'я, честі, гідності та ділової репутації. Кваліфікація дій зазначених осіб встановлюється відповідно до чинного законодавства України;
- 6.2.2.** Вчинення Страхувальником (Застрахованою особою, Вигодонабувачем) умисного злочину, що призвів до настання страхового випадку;
 - 6.2.3.** Подання Страхувальником (Застрахованою особою, Вигодонабувачем) свідомо неправдивих відомостей про предмет Договору страхування або про факт та обставини настання страхового випадку;
 - 6.2.4.** Несвоєчасне повідомлення Страхувальником (Застрахованою особою, Вигодонабувачем) Страховика про настання страхового випадку без поважних на це причин або створення Страховикові перешкод у визначенні обставин страхового випадку і розміру страхової виплати.
- 6.3.** При страхуванні за страховим випадком, передбаченим п. 5.2.4 цих Правил страхування, протягом 6 (шести) місяців з моменту укладання Договору страхування або з моменту внесення змін у Договір страхування з метою збільшення розмірів страхової суми (окрім індексації) за таким страховим випадком, з причини іншої, ніж внаслідок нещасного випадку, страхова виплата не здійснюється, а Страхувальнику повертається сплачений страховий внесок за Договором страхування відповідно повністю або у частині, сплаченій додатково за збільшення страхової суми. У випадку настання смерті Страхувальника, який одночасно був Застрахованою особою за Договором страхування, сплачений страховий внесок повертається Вигодонабувачам.
- 6.4.** При страхуванні за страховими випадками, передбаченими п. п. 5.4.3 - 5.4.6 цих Правил страхування, протягом 6 (шести) місяців з моменту укладання Договору страхування або з моменту внесення змін у Договір страхування з метою збільшення розмірів страхової суми (окрім індексації) за таким страховим випадком, з причини іншої, ніж внаслідок нещасного випадку, страхова виплата не здійснюється, а Страхувальнику повертається сплачений страховий внесок за такий страховий випадок відповідно повністю або у частині, сплаченій додатково за збільшення страхової суми.
- 6.5.** Смерть Застрахованої особи не вважається такою, що настала, у випадку зникнення Застрахованої особи, до моменту оголошення її судом померлою та видачою свідоцтва про смерть. Якщо Застрахована особа оголошена судом померлою, страхова виплата за страховим випадком «Втрата життя» може бути здійснена за умови, якщо дата смерті Застрахованої особи, зазначена у свідоцтві про смерть, припадає на період дії Договору страхування.
- 6.6.** У разі смерті Застрахованої особи за Договорами страхування, що містять страховий випадок, зазначений у п.п.5.2.1- 5.2.3, внаслідок обставин, перелічених в п. 6.1 цих Правил страхування, або у разі наявності підстав для відмови у страховій виплаті, зазначених в п. 6.2. цих Правил страхування:
- 6.6.1.** Страховик протягом перших 3 (трьох) років дії Договору страхування визнає такий випадок страховим та здійснює Вигодонабувачеві страхову виплату зменшену до розміру виплати, зазначеної у Договорі страхування (за винятком випадку передбаченого п.6.3 цих Правил страхування);
 - 6.6.2.** Після закінчення перших 3 (трьох) років дії Договору страхування, Страховик визнає такий випадок страховим та здійснює Вигодонабувачеві страхову виплату зменшену до розміру викупної суми за Договором страхування, яка розраховується на дату настання такого страхового випадку;
 - 6.6.3.** Загальний розмір виплати здійсненої у випадку смерті Застрахованої особи, яка

настала внаслідок обставин, зазначених в п. 6.1 цих Правил страхування або у разі наявності підстав для відмови у страховій виплаті, зазначених в п. 6.2 цих Правил страхування, не може перевищувати 100% страхової суми, зазначеної у Договорі страхування за таким страховим випадком.

7. ДОДАТКОВІ ВИКЛЮЧЕННЯ ІЗ СТРАХОВИХ ВИПАДКІВ ТА ОБМЕЖЕННЯ ПРИ ДОДАТКОВОМУ СТРАХУВАННІ.

- 7.1.** Не вважається страховим випадком та страхова виплата не здійснюється, якщо смерть та інші наслідки нещасного випадку, що сталися із Застрахованою особою, прямо чи опосередковано пов'язані з:
- 7.1.1.** Навмисним заподіянням Страхувальником, Застрахованою особою, Вигодонабувачем тілесних ушкоджень Застрахованій особі;
 - 7.1.2.** Різного роду психічними відхиленнями, розладами поведінки, невротами, хімічною залежністю, паралічами, епілептичними нападами та іншими судомами;
 - 7.1.3.** Польотами на літальному апараті, керуванням останнім, за винятком випадків, коли Застрахована особа здійснює переліт на ліцензованому багатомоторному авіатранспорті, що керується ліцензованим повітряним перевізником, як пасажир, який оплачує свій проїзд, або в якості пілота чи іншого члена екіпажу. Дія даного пункту не застосовується, якщо про особливості такої професійної діяльності було вказано в Заяві на страхування і за це сплачено відповідний додатковий страховий внесок або Застрахована особа була прийнята на страхування на особливих умовах Страховика;
 - 7.1.4.** Заняттям екстремальним спортом та/або хобі, професійним спортом, участю в змаганнях та спробах встановлення рекорду. Дія даного пункту не застосовується, якщо про такі хобі та/або заняття спортом було вказано в Заяві на страхування і за це сплачено відповідний додатковий страховий внесок або Застрахована особа була прийнята на страхування на особливих умовах Страховика;
 - 7.1.5.** Вживанням алкоголю (наявність в крові алкоголю, що перевищує 0,3 ‰), будь-яких його замінників, наркотичних, психотропних або токсичних речовин, їх аналогів або прекурсорів; прийняття ліків чи проведення будь-якого лікування без призначення лікарем;
 - 7.1.6.** Отруєнням у результаті заковтування твердих або рідких речовин усередину, у тому числі харчовим отруєнням;
 - 7.1.7.** Перебуванням у місцях позбавлення волі або попереднього ув'язнення;
 - 7.1.8.** Службою, виконанням обов'язків або участю в навчаннях військових сил або сил, які забезпечують правопорядок. Дія даного пункту не застосовується, якщо про особливості такої професійної діяльності або про участь у військових навчаннях було вказано в Заяві на страхування і за це сплачено відповідний додатковий страховий внесок або Застрахована особа була прийнята на страхування на особливих умовах Страховика;
 - 7.1.9.** Надзвичайними ситуаціями природнього характеру державного рівня;
 - 7.1.10.** Відсутністю у Застрахованої особи допуску до керування транспортним засобом відповідної категорії згідно чинного законодавства країни, в якій стався страховий випадок.
- 7.2.** Наслідками нещасного випадку, що стався із Застрахованою особою, не вважаються:
- 7.2.1.** Інфекції та інфекційні захворювання, крім випадків, коли зараження

- Застрахованої особи відбулося в результаті ушкоджень при нещасному випадку, передбаченому Договором страхування. При цьому до ушкоджень при нещасних випадках не відносяться ушкодження шкірного покриву слизистої оболонки, які є незначними і через які збудники хвороб відразу або через якийсь час проникають в організм (це обмеження не діє при таких захворюваннях як сказ і правець);
- 7.2.2. Грижі будь-якого виду крім випадків, якщо їх виникнення прямо викликане механічним зовнішнім впливом, відповідно до цих Правил страхування;
 - 7.2.3. Ушкодження зв'язок, а також внутрішні кровотечі та крововиливи в мозок, крім випадків, якщо основною причиною, що викликала подібні порушення здоров'я, є нещасний випадок, передбачений цими Правилами страхування.
- 7.3. Не вважаються страховим випадком наслідки хвороби та страхова виплата не здійснюється, якщо подія прямо чи опосередковано пов'язана з:
- 7.3.1. Навмисним спричиненням Страхувальником, Застрахованою особою, Вигодонабувачем хвороби, погіршення її наслідків;
 - 7.3.2. СНІДом або ВІЛ-інфекцією;
 - 7.3.3. Перебуванням у місцях позбавлення волі або попереднього ув'язнення;
 - 7.3.4. Службою, виконанням обов'язків або участю в навчаннях військових сил або сил, які забезпечують правопорядок. Дія даного пункту не застосовується, якщо про особливості такої професійної діяльності або про участь у військових навчаннях було вказано в Заяві на страхування і за це сплачено відповідний додатковий страховий внесок або Застрахована особа була прийнята на страхування на особливих умовах Страховика.
- 7.4. При страхуванні життя за страховими випадками, зазначеними в п. 5.4 цих Правил страхування, діють також винятки із страхових випадків та обмеження страхування, наведені у Додатку №1 до цих Правил страхування.

8. СТРАХОВІ ТАРИФИ. СТРАХОВИЙ ВНЕСОК.

- 8.1. Страховий тариф (брутто-тариф) встановлюється за домовленістю Сторін та зазначається в Договорі (Полісі) страхування, розмір якого дорівнює відношенню страхового внеску до страхової суми. Брутто-тариф, на відміну від нетто-тарифу, враховує витрати Страховика на ведення справи, а саме витрати на укладення та супроводження Договору страхування. Конкретний розмір витрат на ведення справи визначається Страховиком за Договором страхування згідно з Додатком № 3 до цих Правил страхування.
- 8.2. Страховий тариф може бути встановлений за кожним окремим страховим випадком, групою страхових випадків, та за Договором страхування у цілому.
- 8.3. Розмір нетто-тарифу обчислюється Страховиком актуарно на підставі статистики демографічних показників тривалості життя (Таблиць смертності), ймовірностей настання ризиків певної хвороби та (або) нещасного випадку чи їх наслідків, якщо страхування на випадок настання таких подій передбачене Договором страхування, та даних, викладених у заяві на страхування, і залежить від: віку, статі Застрахованої особи, стану її здоров'я, роду занять, терміну страхування, строку сплати страхових внесків та періодичності сплати внесків, у тому числі тривалості періоду очікування, розміру ставки гарантованого інвестиційного доходу, яка враховується при розрахунку страхового тарифу.
- 8.4. Таблиці смертності, на основі яких розраховуються базові нетто-тарифи, наведено у

Додатку № 2 до цих Правил страхування. Порядок розрахунку нетто - та брутто – тарифів, а також нетто-тарифи, наведено у Додатку № 3 до цих Правил страхування. Ставка гарантованого інвестиційного доходу при розрахунку нетто-тарифів становить від 0% до 4% річних та вказується в Договорі страхування.

- 8.5.** У разі зменшення облікової ставки Національного Банку України (далі – НБУ) нижче гарантованої ставки інвестиційного доходу, яка застосовується при розрахунках розмірів страхових сум або страхових внесків за Договором страхування, Страховик має право в односторонньому порядку зменшити розмір страхової суми, виходячи із діючої облікової ставки НБУ. Про ці зміни Страховик повідомляє Страхувальника. У разі подальшого збільшення облікової ставки НБУ вище гарантованої ставки інвестиційного доходу, Страховик зобов'язаний з моменту такого збільшення нараховувати інвестиційний дохід, враховуючи гарантовану ставку інвестиційного доходу, зазначену у Договорі страхування.
- 8.6.** Вік Застрахованої особи при розрахунку страхового тарифу визначається в повних роках на дату заповнення Заяви на страхування або на дату укладання Договору страхування, у випадках, якщо процедура оформлення Договору не передбачає заповнення Заяви на страхування.
- 8.7.** У зв'язку зі змінами обставин, якими сторони керувалися при укладенні Договору страхування та/ або внесені змін в умови Договору страхування, Страховик за погодженням зі Страхувальником має право вносити зміни до встановлених Договором страхування страхових тарифів за додатковим страхуванням та здійснювати відповідне зменшення страхових сум або збільшення страхових внесків у розмірі, що не перевищує 50% від їх попереднього розміру. Такі зміни можуть бути здійснені не раніше дати закінчення першого року дії Договору страхування і не частіше ніж один раз на рік. У разі якщо Страхувальник не погодився та не надав Страховикові згоду на проведення вищезазначених змін до дати, вказаної в листі Страховика, такий Договір страхування припиняє свою дію з дати, зазначеної в листі Страховика.
- 8.8.** Розмір страхового внеску визначається з урахуванням розміру страхових сум та страхових тарифів за кожним окремим страховим випадком, групою страхових випадків, та за Договором страхування у цілому.
- 8.9.** Порядок і періодичність сплати страхових внесків встановлюється за згодою Сторін і вказується в Договорі страхування. Якщо Договором страхування не передбачено інше, кожен черговий страховий внесок повинен бути сплачений до початку періоду страхування, за який він вноситься.
- 8.10.** Страховик може надати розстрочку для сплати страхових внесків або розрахувати страховий тариф для відповідної періодичності внесків актуарно. Внески можуть бути сплачені з використанням розстрочки щопівроку, щокварталу або щомісяця, при цьому у разі настання страхового випадку, Страховик має право утримати зі страхової виплати суму несплачених внесків за період, на який була надана розстрочка. Якщо інше не передбачено Договором страхування, при наданні розстрочки розмір щорічного страхового внеску збільшується:
- на 6% - при сплаті внесків щомісяця;
 - на 4% - при сплаті внесків щокварталу;
 - на 3% - при сплаті внесків щопівроку.
- 8.11.** Перший страховий внесок має бути сплачений при поданні Страхувальником Заяви на

страхування або до дати, вказаної у Договорі страхування.

- 8.12.** Страхувальник має право достроково сплатити частину або загальний обсяг страхових внесків.
- 8.13.** Авансові внески зараховуються до резерву нерозподілених (авансових) внесків та обліковуються окремо за кожним Договором страхування, відповідно до Методики формування резерву нерозподілених внесків, затвердженої Страховиком.
- 8.14.** Зменшення суми резерву нерозподілених (авансових) внесків на суму чергового страхового внеску та зарахування такого внеску до математичного резерву відбувається на дату сплати чергового страхового внеску.
- 8.15.** На суму резерву нерозподілених внесків, відповідно до Методики формування резерву нерозподілених внесків, Страховик нараховує гарантований інвестиційний дохід, а також на них поширюється дія пунктів 9.9 та 9.10 цих Правил страхування.
- 8.16.** За письмовою заявою Страхувальника, або у разі припинення дії Договору страхування, Страховик зобов'язаний повернути Страхувальнику (його спадкоємцям) суму резерву нерозподілених (авансових) внесків, сформованих за Договором страхування, повністю або в частині, зазначеній у письмовій заяві.
- 8.17.** У разі подання Страхувальником вимоги Страховикові повернути йому частину або повну суму сплачених авансових страхових внесків, які ще не були зараховані до математичного резерву, або виплатити викупну суму, Страхувальник зобов'язується відшкодувати Страховику за рахунок суми, що повертається, вартість розрахунково-касового обслуговування, оплаченого Страховиком при її зарахуванні, податків, які були сплачені Страховиком з таких внесків при їх отриманні чи виплаті Страхувальнику, а також відшкодовує вартість розрахунково-касового обслуговування за здійснення самої виплати.

9. ПОРЯДОК ВИЗНАЧЕННЯ РОЗМІРІВ СТРАХОВИХ СУМ ТА (АБО) РОЗМІРІВ СТРАХОВИХ ВИПЛАТ.

- 9.1.** Розмір страхової суми визначається за згодою Сторін при укладенні Договору страхування або внесенні змін до Договору страхування, та може бути встановлений по кожному страховому випадку окремо, або по групі страхових випадків, та за Договором страхування у цілому.
- 9.2.** Страхова сума не встановлюється для страхового випадку, у разі настання якого здійснюються регулярні, послідовні страхові виплати у вигляді анuitету. Замість страхової суми за таким страховим випадком у Договорі страхування зазначається сума страхової виплати у вигляді анuitету та періодичність такої виплати.
- 9.3.** У разі встановлення єдиної страхової суми по кількох страхових випадках, розмір страхового внеску розраховується на підставі єдиного страхового тарифу по таких страхових випадках.
- 9.4.** Страхова сума за страховим випадком, передбаченим п. 5.2.4 цих Правил страхування, може бути встановлена у розмірі страхових внесків, що підлягають сплаті протягом усього строку дії Договору страхування за страховими випадками, передбаченими п. п.5.2.1-5.2.3 та п. 5.2.4 цих Правил страхування. При цьому страхова виплата за страховим випадком, передбаченим п. 5.2.4 цих Правил страхування, дорівнює сумі сплачених на момент настання страхового випадку страхових внесків за страховими випадками, передбаченими п. п.5.2.1-5.2.3 та п. 5.2.4 цих Правил страхування, збільшена на суму бонусів, нарахованих за період дії Договору страхування.

- 9.5.** Розрахунки за Договором страхування здійснюються:
- 9.5.1.** Із Страхувальниками-резидентами – у національній валюті України;
 - 9.5.2.** Із Страхувальниками-нерезидентами – в іноземній вільноконвертованій валюті шляхом безготівкових розрахунків або у національній валюті України у випадках, передбачених законодавством України.
- 9.6.** Грошові зобов'язання Сторін за Договором страхування, за їх згодою, можуть бути визначені як у національній валюті України, так і у вільноконвертованій валюті або розрахункових величинах, що визначають фактичний розмір зобов'язань Страховика на дату виконання цих зобов'язань.
- 9.7.** У разі визначення розміру страхових сум та/або розміру страхових виплат, а також розмірів викупних сум в іноземній валюті, виплата за такими Договорами страхування розраховується за офіційним курсом Національного банку України на дату здійснення такої виплати, якщо інше не передбачено Договором страхування.
- 9.8.** У разі визначення Договором страхування страхових платежів (внесків) в іноземній валюті, сума страхового платежу (внеску), що підлягає сплаті, розраховується за офіційним курсом Національного банку України на дату сплати страхового платежу (внеску), якщо інше не передбачено Договором страхування.
- 9.9.** Щорічно, за результатами отриманого інвестиційного доходу від розміщення коштів резервів із страхування життя, Страховик проводить збільшення розміру страхової суми (страхової виплати) на суми (бонуси), які визначаються Страховиком за вирахуванням витрат Страховика на ведення справи у розмірі до 15 (п'ятнадцяти) відсотків (або у розмірі, передбаченому чинним законодавством у разі відповідних змін) отриманого інвестиційного доходу та обов'язкового відрахування в математичні резерви частки інвестиційного доходу, що відповідає розміру гарантованого інвестиційного доходу, який застосовується для розрахунку страхового тарифу.
- 9.10.** За рішенням загальних зборів акціонерів Страховик має право збільшити розмір страхової суми (страхової виплати) на суми (бонуси), які визначаються Страховиком один раз на рік за іншими фінансовими результатами його діяльності (участь у прибутках Страховика).
- 9.11.** Дія пунктів 9.9 та 9.10 цих Правил страхування не розповсюджується на додаткове страхування за Договором страхування.
- 9.12.** Договором страхування може бути передбачено індексацію (зміну) страхової суми протягом дії Договору страхування за умови відповідної індексації (зміни) розміру страхового внеску.
- 9.13.** Збільшення розміру страхової суми та розміру страхових виплат внаслідок виконання положень п. п. 9.9 та 9.10 цих Правил страхування не потребує внесення змін до Договору страхування. Прийняті Страховиком додаткові страхові зобов'язання повідомляються Страхувальнику письмово або іншим чином, який не суперечить вимогам законодавства, і не можуть бути у подальшому зменшені в односторонньому порядку. Також така інформація розміщується на веб-сайті (веб-сторінці) Страховика.

10. ПОРЯДОК УКЛАДЕННЯ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ.

- 10.1.** Порядок укладення Договору страхування з фізичними та юридичними особами:
- 10.1.1.** Для укладення Договору страхування Страхувальник подає Страховику письмову заяву за формою, встановленою Страховиком, або іншим чином заявляє про свій намір укласти Договір страхування;

- 10.1.2.** Для укладення Договору страхування Страховик може запросити додаткові документи, що характеризують ступінь ризику та (або) вимагати медичного обстеження Застрахованої особи;
- 10.1.3.** За результатами відповідної оцінки страхового ризику Страховик має право зробити коригування розміру страхової суми та/або страхового внеску. Якщо інше не передбачено в Договорі страхування, скоригований розмір страхової суми та/або страхового внеску не вважається розбіжністю із запропонованими Страхувальником у Заяві на страхування умовами, якщо розмір страхової суми та/або страхового внеску змінюється не більш ніж на 15 (п'ятнадцять) відсотків від розміру, зазначеного у Заяві на страхування;
- 10.1.4.** Оцінка ризику здійснюється протягом не більше 5 (п'яти) робочих днів після отримання Заяви на страхування. У випадку необхідності проведення додаткового андеррайтингу, зазначений строк може бути продовжений, але не більше ніж на 120 (сто двадцять) календарних днів;
- 10.1.5.** У разі відмови Страховика від укладення Договору страхування Страховик письмово повідомляє Страхувальнику аргументовані причини свого рішення, а Договір страхування вважається не укладеним;
- 10.1.6.** У разі прийняття Страховиком рішення укласти Договір страхування на запропонованих Страхувальником у Заяві на страхування умовах, Страховик надсилає (видає) Страхувальнику:
- 10.1.6.1.** Копію Заяви на страхування з відміткою Страховика про прийняття запропонованих умов;
 - 10.1.6.2.** Поліс страхування, завірений печаткою та підписом Страховика;
 - 10.1.6.3.** Копію цих Правил (за виключенням Додатків №2 - №4 до цих Правил страхування).
- 10.1.7.** У разі прийняття Страховиком рішення укласти Договір страхування на умовах, що містять розбіжності з умовами, викладеними у Заяві на страхування, Страховик надсилає Страхувальнику копію Заяви на страхування та письмове повідомлення із зазначенням умов, що відрізняються від запропонованих Страхувальником у Заяві на страхування, з метою їх погодження Страхувальником:
- 10.1.7.1.** У разі погодження Страхувальником запропонованих умов, протягом 30 (тридцяти) календарних днів з дати отримання письмового повідомлення Страховика, Страхувальник надсилає Страховику повідомлення про прийняття запропонованих Страховиком умов. Після отримання зазначеного повідомлення, Страховик протягом 5 (п'яти) робочих днів надсилає Страхувальнику документи, передбачені п. п. 10.1.6.2 - 10.1.6.3 цих Правил страхування;
 - 10.1.7.2.** У разі неотримання згоди Страхувальника, відповідно до пункту 10.1.7 цих Правил страхування, Договір страхування вважається не укладеним.
- 10.1.8.** Заява на страхування, Поліс страхування та ці Правила є юридичною основою взаємовідносин Страховика та Страхувальника (Застрахованої особи, Вигодонабувача) і розглядаються як єдине ціле та становлять Договір страхування життя.
- 10.1.9.** На відміну від порядку, передбаченого п.п. 10.1.6 - 10.1.8 цих Правил страхування, Договір страхування може бути укладений шляхом складання

одного документа - Договору страхування, підписаного Сторонами. Договір страхування укладається щонайменше у двох примірниках, які мають однакову юридичну силу і знаходяться у кожної зі Сторін. Примірники Договору страхування Страхувальника та Страховика мають бути ідентичними за текстом та не містити розбіжностей.

- 10.1.10.** Договір страхування також може бути укладений шляхом оприлюднення Страховиком Публічної пропозиції (оферти) на укладення Договору страхування життя з метою надання послуг зі страхування життя фізичних осіб, які її приймають (акцептують).
- 10.2.** При укладенні Договору страхування третіх осіб (крім осіб у віці до 18-ти років) необхідна згода Застрахованої особи.
- 10.3.** Договір страхування осіб у віці до 18-ти років до набуття ними повної дієздатності може бути укладений лише за умови згоди батьків (усиновителів) або опікунів.
- 10.4.** Якщо Страхувальник укладає Договір страхування щодо третьої особи (Застрахованої особи), то така особа також несе відповідальність за повноту і правдивість інформації, наданої Страховику для укладення Договору страхування.
- 10.5.** Договір страхування (якщо інше не передбачено Договором страхування) набирає чинності з 00 годин 00 хвилин дня, наступного за днем сплати страхового внеску на рахунок Страховика в повному обсязі або у частині, обумовленій Договором страхування, але не раніше дати зазначеної в Договорі страхування.
- 10.6.** У випадку, якщо Договір страхування не був укладений, за письмовою заявою Страхувальника, в якій обов'язково зазначається спосіб отримання ним коштів, Страховик повертає Страхувальнику протягом 5 (п'яти) робочих днів сплачений ним страховий внесок з урахуванням положень п. 8.17 цих Правил страхування.
- 10.7.** Договір страхування життя укладається відповідно до Закону України «Про страхування» та може бути укладений в порядку, визначеному Законом України «Про електронну комерцію».
- 10.8.** Страхувальник має право відмовитись від Договору страхування протягом 14 (чотирнадцяти) календарних днів від дати укладання Договору страхування. У випадку подання вимоги Страхувальником про відмову від Договору страхування до закінчення 14-денного терміну від дати укладання Договору страхування, Страхувальнику з урахуванням положень п. 8.17 цих Правил страхування повертаються страхові платежі, здійснені ним за таким Договором страхування, протягом 10 (десяти) робочих днів на реквізити Страхувальника, вказані у його вимозі. Після закінчення вищевказаного строку у випадку дострокового припинення Договору страхування з ініціативи Страхувальника, йому виплачується викупна сума.
- 10.9.** Страхувальник має право вносити зміни в умови Договору страхування щодо строку його дії, розміру страхового внеску та періодичності сплати внесків на першому році дії Договору страхування лише протягом 14 (чотирнадцяти) календарних днів від дати укладання Договору страхування. По закінченні цього строку вважається, що Страхувальник повністю прийняв умови наданого йому Договору страхування.

11. СТРОК ТА МІСЦЕ ДІЇ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ.

- 11.1.** Договір страхування діє на території всього світу, якщо інше не передбачено умовами Договору страхування.
- 11.2.** Строк дії Договору страхування встановлюється за згодою Сторін та зазначається у

Договорі страхування.

12. ПРАВА ТА ОБОВ'ЯЗКИ СТОРІН.

12.1. Страхувальник має право:

- 12.1.1. Укласти Договори страхування на користь третіх осіб (Застрахованих осіб) лише за їх згодою. Застраховані особи можуть набувати прав та обов'язків Страхувальника згідно з Договором страхування;
- 12.1.2. Обирати програму страхування та визначати розмір страхової суми, форму та періодичність сплати страхових внесків, валюту страхування та інші умови страхування;
- 12.1.3. За згодою Застрахованої особи призначати одного або кількох фізичних або юридичних осіб – Вигодонабувачів, а також змінювати їх на інших осіб до настання страхового випадку відповідно до цих Правил страхування та умов Договору страхування;
- 12.1.4. Визначати черговість набуття права на отримання страхової виплати Вигодонабувачами, або надавати Вигодонабувачеві безвідкличне право;
- 12.1.5. Відмовитись від Договору страхування в порядку, визначеному п. 10.8 цих Правил страхування;
- 12.1.6. Отримувати страхову виплату у разі настання страхового випадку, виходячи з умов Договору страхування;
- 12.1.7. Отримувати дублікат Договору страхування у разі втрати оригіналу. З моменту видачі дублікату втрачені оригінали вважаються недійсними, виплати за ними не здійснюються;
- 12.1.8. Вносити зміни до умов Договору страхування, згідно з цими Правилами страхування;
- 12.1.9. Достроково припинити дію Договору страхування та отримати викупну суму згідно з умовами Договору страхування;
- 12.1.10. Отримувати кредит від Страховика. Порядок, умови видачі та розміри кредитів і порядок формування резерву для покриття можливих витрат встановлюються відповідно до чинного законодавства;
- 12.1.11. Отримувати інформацію за Договором страхування;
- 12.1.12. За погодженням із Страховиком, передавати свої права та обов'язки за Договором страхування іншій особі;
- 12.1.13. Умовами Договору страхування можуть бути передбачені також інші права Страхувальника.

12.2. Страхувальник зобов'язаний:

- 12.2.1. Ознайомитися з умовами та Правилами страхування;
- 12.2.2. При укладенні Договору страхування надати Страховикові інформацію про всі відомі йому обставини, в тому числі інформацію про вік, професію, посаду та/або функціональні обов'язки, хобі, стан здоров'я та перенесені Застрахованою особою та/або Страхувальником захворювання, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику, і надалі інформувати його про будь-яку зміну страхового ризику;
- 12.2.3. Повідомити Страховика про всі інші діючі Договори страхування життя Застрахованої особи;
- 12.2.4. Сплачувати страховий внесок у розмірі та в строки, що визначені Договором

страхування;

- 12.2.5. При укладенні Договору страхування повідомити Страховику інформацію, необхідну для ідентифікації Страхувальника, Застрахованих осіб та Вигодонабувачів;
- 12.2.6. Повідомити Страховика про настання страхового випадку протягом 5 (п'яти) робочих днів;
- 12.2.7. Вживати всіх необхідних заходів щодо запобігання і зменшення шкоди життю та здоров'ю Застрахованої особи при настанні страхового випадку та сприяти Страховикові у встановленні і з'ясуванні всіх обставин страхового випадку та його наслідків;
- 12.2.8. Повідомити Вигодонабувача (-ів) про факт укладання Договору страхування;
- 12.2.9. Умовами Договору страхування можуть бути передбачені також інші обов'язки Страхувальника.

12.3. Страховик має право:

- 12.3.1. Встановлювати розмір страхових тарифів за результатами проведеної оцінки ризиків при укладенні Договору страхування;
- 12.3.2. При укладенні Договору страхування чи внесенні змін до нього, вимагати результати медичного огляду Застрахованої особи (а також Страхувальника - фізичної особи) та/або інші документи, необхідні для оцінки ймовірності настання страхового випадку;
- 12.3.3. Встановлювати обмеження щодо дії страхового покриття за страховими ризиками, причин та обставин настання страхових випадків, віку Застрахованої особи тощо;
- 12.3.4. Перевіряти повідомлену Страхувальником інформацію, а також контролювати виконання ним умов Договору страхування, самостійно проводити перевірку обставин настання страхових випадків, робити запити про відомості, пов'язані із страховим випадком, до правоохоронних органів, банків, лікувально-профілактичних закладів охорони здоров'я та інших підприємств, установ і організацій, що володіють інформацією про обставини страхового випадку;
- 12.3.5. З метою забезпечення реалізації відносин у сфері послуг із страхування життя, виконання та супроводження Договору страхування, здійснювати відповідно до вимог законодавства України обробку персональних даних (збирання, реєстрацію, накопичення, зберігання, адаптування, зміну, поновлення, використання і поширення (розповсюдження, реалізацію, передачу), знеособлення, знищення відомостей про фізичну особу), які Страхувальник надав Страховику. Право на обробку персональних даних, зазначене вище, поширюється на будь-яких третіх осіб, яким Страховик надав таке право відповідно до вимог законодавства України. Під персональними даними розуміються всі відомості, які Страхувальник надав Страховику при укладенні Договору страхування, у тому числі відомості, які було надано Страхувальником про Вигодонабувача (Вигодонабувачів), Застраховану особу;
- 12.3.6. Здійснювати комунікації із Страхувальником, Застрахованою особою, Вигодонабувачем, пов'язані із супроводженням Договору страхування, з фіксацією розмов технічними засобами, а також передавати відповідні повноваження третім особам;
- 12.3.7. За згодою Страхувальника вносити зміни до Договору страхування у зв'язку зі

змінами обставин, якими Сторони керувались під час укладення Договору страхування та/ або внесення змін до умов Договору страхування. У разі, якщо Сторони не дійшли згоди з приводу внесення змін до Договору страхування, такий Договір страхування припиняє свою дію з дати, зазначеної в листі Страховика;

- 12.3.8.** Достроково припинити дію Договору страхування у випадку ненадання взагалі або надання Страхувальником неправдивих та/або неповних відомостей про предмет Договору страхування, які мали істотне значення для оцінки страхового ризику та прийняття рішення щодо можливості укладення Договору страхування або внесення до нього змін, відповідно до Розділу 13 цих Правил страхування, повідомивши про це Страхувальника протягом 10 (десяти) робочих днів з моменту прийняття такого рішення;
- 12.3.9.** Відмовити у здійсненні страхової виплати відповідно до положень, зазначених у Розділі 6 та 7 цих Правил страхування та/або у Договорі страхування;
- 12.3.10.** При наявності обґрунтованих сумнівів у підставах для здійснення страхової виплати, відстрочити прийняття рішення про проведення страхової виплати або про відмову у страховій виплаті до отримання підтвердження або спростування цих підстав, але не більше ніж на 6 (шість) місяців.
- 12.3.11.** Припинити дію Договору страхування або в односторонньому порядку зменшити (редукувати) розмір страхової суми та/або страхових виплат, виходячи з фактично сплачених страхових внесків, у випадку несплати Страхувальником чергового страхового внеску в розмірі та у строки, визначені Договором страхування;
- 12.3.12.** Для прийняття рішення щодо визнання випадку страховим за всіма випадками (крім дожиття Застрахованої особи) вимагати проведення медичного обстеження (огляду, дослідження) Застрахованої особи або інші дії, пов'язані з перевіркою обставин та наслідків настання випадку;
- 12.3.13.** Умовами Договору страхування можуть бути передбачені також інші права Страховика.

12.4. Страховик зобов'язаний:

- 12.4.1.** Ознайомити Страхувальника (Застраховану особу) з умовами та Правилами страхування;
- 12.4.2.** Протягом 2 (двох) робочих днів, як тільки стане відомо про настання страхового випадку, вжити заходів щодо оформлення всіх необхідних документів для своєчасного здійснення страхової виплати;
- 12.4.3.** Збільшувати страхову суму та/або розмір страхових виплат за рахунок отриманого інвестиційного доходу від розміщення коштів резервів із страхування життя, відповідно до чинного законодавства;
- 12.4.4.** При настанні страхового випадку здійснити страхову виплату у передбачений Договором страхування строк. Страховик несе майнову відповідальність за несвоєчасне здійснення страхової виплати шляхом сплати Страхувальнику неустойки (штрафу, пені) за кожен день прострочення, виходячи з 3% річних;
- 12.4.5.** При відмові у страховій виплаті повідомити Страхувальнику (Застрахованій особі, Вигодонабувачу) обґрунтовані причини відмови;
- 12.4.6.** Тримати в таємниці відомості про Страхувальника, його майновий стан та умови Договору страхування за винятком випадків, встановлених чинним законодавством;

- 12.4.7.** Належним чином виконувати умови Договору страхування;
- 12.4.8.** Умовами Договору страхування можуть бути передбачені також інші обов'язки Страховика.
- 12.5.** Сторони набувають інших прав та обов'язків, що прямо впливають з Договору страхування.
- 12.6.** Сторони зобов'язані протягом 30 (тридцяти) календарних днів повідомляти одна одну про зміну найменування, адреси, банківських реквізитів, про інші зміни, що можуть вплинути на виконання Сторонами обов'язків відповідно до умов Договору страхування;
- 12.7.** Обов'язки, встановлені для Страхувальника цими Правилами страхування, за винятком обов'язку сплачувати страхові внески, поширюються також відповідним чином на Застраховану особу та Вигодонабувачів. Свідоме невиконання цими особами зазначених обов'язків має такі ж правові наслідки, як і для Страхувальника.

13. ПРАВО СТРАХОВИКА НА ВІДМОВУ ВІД УКЛАДЕННЯ ТА НА ДОСТРОКОВЕ ПРИПИНЕННЯ ДІЇ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ.

- 13.1.** При укладенні Договору страхування та/або внесенні змін у Договір страхування, Страхувальник зобов'язаний надати Страховикові інформацію про всі відомі йому обставини, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику, у тому числі повинен повідомити про обставини, які з'ясувались після підписання Страхувальником Заяви на страхування до початку набрання Договору страхування чинності, та в подальшому повідомляти про будь-які зміни страхового ризику.
- 13.2.** Істотними вважаються обставини, які можуть вплинути на укладення Договору страхування в цілому або на запропоновані умови, та/або про які Страховик спеціально запитує Страхувальника у Заяві про страхування та/або безпосередньо в Договорі страхування, або додатково у письмовій формі.
- 13.3.** У разі виявлення порушення Страхувальником вимог п. 13.1 цих Правил страхування до дня набрання Договором страхування чинності, Страховик має право відмовитися від укладення Договору страхування, повідомивши Страхувальнику обґрунтовані причини такої відмови.
- 13.4.** У разі виявлення порушення Страхувальником вимог п. 13.1 цих Правил страхування під час дії Договору страхування, Страховик має право в односторонньому порядку достроково припинити дію Договору страхування, повідомивши Страхувальнику обґрунтовані причини.
- 13.5.** Дія п. п. 13.3 та 13.4 цих Правил страхування поширюється також на випадок, коли Страхувальник не надав Страховикові інформацію, передбачену п. 13.1 цих Правил страхування, взагалі або надав невірну інформацію, а також коли Страхувальник не надав таку інформацію через те, що він навмисно ухилився від отримання або уточнення такої інформації з інших джерел.
- 13.6.** Якщо Страховик відмовляється від укладення Договору страхування або достроково припиняє дію Договору страхування відповідно до п. п. 13.3 та 13.4 цих Правил страхування після настання страхового випадку, він звільняється від обов'язку здійснити страхову виплату.
- 13.7.** Якщо Страховику відповідно до пункту 13.1 цих Правил страхування не були повідомлені обставини, які мали істотне значення для оцінки ризику, на відміну від положень пункту 13.6 цих Правил страхування, обов'язок Страховика здійснити

страхову виплату залишається в силі, якщо зазначені обставини не вплинули на настання страхового випадку. При цьому розмір страхової виплати може бути перерахований, виходячи з обставин, які мали істотне значення для оцінки ризику при укладенні Договору страхування, але не були повідомлені Страховику.

14. ДІЇ СТРАХУВАЛЬНИКА (ЗАСТРАХОВАНОЇ ОСОБИ, ВИГОДОНАБУВАЧА) У РАЗІ НАСТАННЯ СТРАХОВОГО ВИПАДКУ.

- 14.1.** При настанні обставин, які можуть призвести до настання страхового випадку, Страхувальник (Застрахована особа, Вигодонабувач) зобов'язаний вживати всіх необхідних заходів по запобіганню і зменшенню шкоди життю та здоров'ю Застрахованої особи.
- 14.2.** При настанні страхового випадку, не пов'язаного з дожиттям Застрахованої особи, Страхувальник або особа, яка відповідно до Договору страхування має право на отримання страхової виплати, зобов'язані:
- 14.2.1.** Протягом 5 (п'яти) робочих днів, як тільки стане відомо про настання страхового випадку, повідомити Страховика про настання страхового випадку у будь-який зручний для Страхувальника та/або Вигодонабувача спосіб. Перевищення вказаного терміну можливе за умови, якщо:
- а)** Страхувальник (Застрахована особа, Вигодонабувач, спадкоємець) не мав фізичної або технічної можливості своєчасно зробити це повідомлення;
 - б)** Вигодонабувач або спадкоємець (у разі смерті Застрахованої особи та/або Страхувальника) не знав, що він є Вигодонабувачем за Договором страхування.
- 14.2.2.** Звернутися із заявою про виплату за формою, встановленою Страховиком, яка знаходиться на офіційному сайті Страховика тощо;
- 14.2.3.** Надати Страховикові достовірні дані про умови та обставини страхового випадку, а також іншу необхідну достовірну інформацію, зазначену у Договорі страхування.
- 14.3.** У термін не більше 15 (п'ятнадцяти) робочих днів, як тільки стане відомо про настання страхового випадку, Страхувальник або особа, яка відповідно до Договору страхування має право на отримання страхової виплати, зобов'язані надати Страховику усі необхідні документи згідно Розділу 15 цих Правил страхування. У разі неможливості надання деяких документів протягом зазначеного строку, термін подання таких документів може бути продовжений Страховиком за заявою Страхувальника або особи, яка відповідно до Договору страхування має право на отримання страхової виплати.

15. ПЕРЕЛІК ДОКУМЕНТІВ, ЩО ПІДТВЕРДЖУЮТЬ НАСТАННЯ СТРАХОВОГО ВИПАДКУ.

- 15.1.** Настання страхового випадку повинно бути підтверджене документами, які видані компетентними органами відповідно до законодавства (органами влади, лікувально-профілактичними закладами охорони здоров'я, правоохоронними органами, судом, органами РАЦСу тощо).
- 15.2.** Для отримання страхових виплат за Договором страхування Страхувальнику (Застрахованій особі, Вигодонабувачеві) необхідно надати Страховику наступні документи:
- 15.2.1.** Заява про виплату від особи, яка відповідно до Договору страхування має право на отримання страхової виплати, із зазначенням: номеру Договору страхування;

- прізвища, ім'я, по батькові; адреси проживання; способу отримання страхової виплати;
- 15.2.2.** Копії документів, що посвідчують особу Вигодонабувача та/або отримувача виплати;
- 15.2.3.** Копію реєстраційного номеру облікової картки платника податків - особи Вигодонабувача та/або отримувача виплати. У разі відсутності - копію паспорта із відповідною відміткою.
- 15.3.** У разі настання страхового випадку, передбаченого п. п. 5.2.1 – 5.2.3 цих Правил страхування, Страховику додатково надаються докази, що підтверджують факт дожиття Застрахованої особи. Протягом періоду виплати ануїтетів Страхувальник (Застрахована особа, Вигодонабувач) зобов'язаний щорічно надавати Страховику докази, що підтверджують факт дожиття Застрахованої особи до дати чергової виплати ануїтету. Перед здійсненням виплати Страховик може додатково вимагати докази, що підтверджують факт дожиття Застрахованої особи.
- 15.4.** У разі настання страхового випадку, передбаченого п. п. 5.2.4 – 5.2.9, п. 5.3.1.1 цих Правил страхування, Страховику додатково надаються оригінали або копії таких документів:
- 15.4.1.** Лікарський висновок про причини настання смерті, а також результати розтину Застрахованої особи, у разі наявності;
- 15.4.2.** Свідоцтво або довідка органу РАЦС про смерть Застрахованої особи.
- 15.5.** У разі настання страхового випадку, пов'язаного з нещасним випадком, що стався із Застрахованою особою, Страховику додатково надаються оригінали або копії документів, що підтверджують факт, причини та обставини настання страхового випадку, видані компетентним органом державної влади або лікувально-профілактичним закладом.
- 15.6.** У разі настання страхового випадку, передбаченого п. п. 5.4.1 – 5.4.15 цих Правил страхування, Страховику додатково надаються оригінали або копії таких документів:
- 15.6.1.** Документи лікувально-профілактичних закладів та/або медико-соціальних експертних комісій (МСЕК), оформлені належним чином, а саме: містять дату видачі, назву та адресу лікувально-профілактичної установи та завірені підписами відповідальних осіб, скріплені печатками лікувально-профілактичних закладів охорони здоров'я, з вказаним прізвищем пацієнта, датою звернення за медичною допомогою, тривалістю лікування, датою виписки з лікувально-профілактичних закладів охорони здоров'я із зазначенням величини наслідків події, що призвела до настання страхового випадку по відношенню до здоров'я та працездатності Застрахованої особи, які дозволяють визначити розмір страхової виплати (у тому числі виписний епікриз, виписка з історії хвороби, лист непрацездатності, картка виклику швидкої медичної допомоги тощо), та містить у собі детальну інформацію, щодо:
- 15.6.1.1.** Повного клінічного діагнозу (у випадку тілесних пошкоджень, травм): – додатково вказується характер, локалізація, розміри та давність виникнення таких ушкоджень;
- 15.6.1.2.** Хірургічного втручання: повна назва операції та детальний опис обсягу оперативного втручання (протокол операції/хірургічного втручання);
- 15.6.1.3.** У випадку інвалідності повнолітньої Застрахованої особи: довідка до акту огляду МСЕК (медико-соціальної експертної комісії), а також виписка з акту

огляду МСЕК та копія індивідуальної програми реабілітації інваліда.

- 15.6.2.** Додатково Страховик може вимагати результати лабораторних, інструментальних методів дослідження, а також фото- або відео докази, що стосуються настання страхового випадку.
- 15.7.** У разі настання страхового випадку за межами України, Вигодонабувач повинен додатково до документів, необхідних для здійснення страхової виплати, та документів, що підтверджують настання страхового випадку, надати Страховику переклад на українську чи російську мови документів, які підтверджують факт та обставини настання страхового випадку та легалізовані згідно вимог законодавства України.
- 15.8.** У разі, якщо отримувачами страхової виплати є спадкоємці, вони додатково подають свідоцтво про право на спадщину або його нотаріально посвідчену копію.
- 15.9.** Страхові виплати можуть бути отримані безпосередньо особою, яка відповідно до Договору страхування має право на отримання страхової виплати, чи, за її нотаріально посвідченою довіреністю, іншою особою.
- 15.10.** Документи, що підтверджують ступінь втрати працездатності, повинні бути підписані уповноваженим лікарем в Україні та завірені печатками лікувально-профілактичних закладів охорони здоров'я.
- 15.11.** Страховик має право обґрунтовано вимагати інші документи, які дозволяють встановити факт, причини і обставини настання страхового випадку, розмір страхової виплати тощо.
- 15.12.** У випадку наявності сумнівів у Страховика в автентичності наданих копій документів, що підтверджують настання страхового випадку, Страховик має право вимагати пред'явлення оригіналів документів до моменту здійснення страхової виплати.

16. СТРОК ПРИЙНЯТТЯ РІШЕННЯ ПРО ЗДІЙСНЕННЯ АБО ВІДМОВУ В ЗДІЙСНЕННІ СТРАХОВИХ ВИПЛАТ.

- 16.1.** Страховик зобов'язаний при надходженні заяви на здійснення страхової виплати від особи, яка відповідно до Договору страхування має право на отримання страхової виплати, в термін не більше 15 (п'ятнадцяти) робочих днів з дня одержання всіх необхідних документів, відповідно до Розділу 15 цих Правил страхування, прийняти рішення про виплату або про відмову у страховій виплаті.
- 16.2.** Рішення про здійснення першої виплати ануїтету Страховик приймає в термін не більше 15 (п'ятнадцяти) робочих днів з дня одержання всіх необхідних документів, відповідно до Розділу 15 цих Правил страхування. При цьому розмір першої виплати ануїтету може бути збільшений на розмір недоотриманих ануїтетів від дати, зазначеної в Договорі страхування як дата початку страхових виплат (ануїтетів) до дати фактичного звернення Вигодонабувача та/або отримувача виплати за страховою виплатою.
- 16.3.** Виплата ануїтету здійснюється на початок або кінець кожного обумовленого Договором страхування періоду в залежності від виду ануїтету.
- 16.4.** У разі наявності у Страховика обґрунтованих сумнівів в підставах для здійснення страхової виплати, він може відстрочити прийняття рішення про проведення страхової виплати або про відмову у страховій виплаті на термін, зазначений у п. 12.3.10 цих Правил страхування, при цьому повідомивши Страхувальнику зазначені підстави протягом не більше 15 (п'ятнадцяти) робочих днів з дня одержання документів для

здійснення страхової виплати, відповідно до Розділу 15 цих Правил страхування.

- 16.5.** У разі відмови у страховій виплаті, Страховик зобов'язаний повідомити Страхувальнику або особі, яка відповідно до Договору страхування має право на отримання страхової виплати, в письмовій формі обґрунтовані причини відмови в термін не більше 15 (п'ятнадцяти) робочих днів з дня одержання всіх необхідних для здійснення страхової виплати документів.
- 16.6.** Причиною відмови Страховика у здійсненні страхової виплати є виключення із страхових випадків і обставини, що підпадають під обмеження страхування, викладені у Розділі 6, 7 цих Правил страхування, а також у Додатку №1 до цих Правил страхування.

17. ПОРЯДОК І УМОВИ ЗДІЙСНЕННЯ СТРАХОВИХ ВИПЛАТ.

- 17.1.** Страхова виплата здійснюється протягом 5 (п'яти) робочих днів з дня прийняття відповідного рішення, на підставі страхового акту, який складається Страховиком або уповноваженою ним особою.
- 17.2.** Страхова виплата здійснюється безготівковим шляхом особі (особам), яка відповідно до Договору страхування має право на отримання страхової виплати.
- 17.3.** Якщо було призначено одного Вигодонабувача, при цьому у разі його смерті, або якщо він втратив право чи письмово відмовився від отримання страхової виплати, а також у випадку, якщо Вигодонабувач не вказаний у Договорі страхування, виплату отримує Страхувальник. При цьому, якщо Страхувальник на момент здійснення страхової виплати помер, виплату отримують спадкоємці Страхувальника відповідно до чинного законодавства.
- 17.4.** Якщо було призначено декілька Вигодонабувачів із зазначенням черговості набуття права на отримання страхової виплати чи їх часток, при цьому у разі смерті одного із Вигодонабувачів однієї черги, або якщо він втратив право чи письмово відмовився від отримання своєї частки страхової виплати, право на отримання його частки страхової виплати переходить до Вигодонабувачів у межах відповідної черговості в рівних частинах. При цьому, у разі відсутності інших Вигодонабувачів першої (другої) черги або їх письмової відмови від права на отримання страхової виплати чи її частки, право на отримання страхової виплати переходить до відповідного Вигодонабувача другої (третьої) черги.
- 17.5.** У разі, якщо Вигодонабувачем є особа, яка не досягла повноліття, законний представник такої особи, крім документів, необхідних для отримання страхової виплати, зазначених у Розділі 15 цих Правил страхування, має надати документи, що підтверджують його (її) батьківство, опікунство, піклування тощо над цією особою – Вигодонабувачем, а також копію реєстраційного номеру облікової картки платника податків неповнолітньої особи. У такому випадку страхова виплата здійснюється або на рахунок, відкритий в банківських установах на ім'я неповнолітньої особи, або на банківські реквізити законного представника.
- 17.6.** При настанні страхового випадку одночасно по кількох страхових випадках, визначених в Договорі страхування, страхова виплата розраховується окремо за кожним з випадків, що стався, якщо інше не передбачено Договором страхування.
- 17.7.** Загальна сума страхових виплат за кожним страховим випадком, що передбачений п. п. 5.2.1, 5.2.2, 5.2.4 – 5.2.9 цих Правил страхування, не може перевищувати страхової суми, встановленої для такого страхового випадку.

- 17.8.** При настанні страхового випадку, передбаченого п. 5.2.3 цих Правил страхування, страхова виплата здійснюється у формі анuitетів (пенсії, ренти) в розмірі, строки та на умовах, визначених Договором страхування.
- 17.9.** При настанні страхового випадку, передбаченого п.5.2.4 цих Правил страхування, за Договорами страхування, що містять страховий випадок, зазначений у п.п.5.2.1 – 5.2.3 цих Правил страхування, Страховик має право здійснити Вигодонабувачеві страхову виплату двома частинами, враховуючи наступне:
- 17.9.1.** Рішення про виплату першої частини страхової виплати приймається Страховиком без перевірки повідомленої Страхувальником та/або Вигодонабувачем інформації про обставини настання страхового випадку протягом терміну, зазначеного в п.16.1 цих Правил страхування, та оформлюється попереднім страховим актом. Розмір першої частини страхової виплати протягом перших трьох років дії Договору страхування дорівнює розміру виплати, зазначеної у Договорі страхування. Після закінчення перших трьох років дії Договору страхування розмір першої частини страхової виплати зменшується до розміру викупної суми за Договором страхування, яка розраховується на дату настання такого страхового випадку;
- 17.9.2.** Рішення про виплату другої частини страхової виплати приймається Страховиком після перевірки обставин настання страхового випадку протягом терміну, зазначеного в п.12.3.10 цих Правил страхування, та оформлюється остаточним страховим актом. Розмір другої частини страхової виплати дорівнює різниці між розміром страхової виплати, встановленим за Договором страхування, з урахуванням положень п.6.6 цих Правил страхування, та виплаченою першою частиною страхової виплати.
- 17.10.** Порядок та умови здійснення страхових виплат за страховими випадками, передбаченими п.5.4 цих Правил страхування, визначені у Додатку №1 до цих Правил страхування.
- 17.11.** При настанні страхового випадку, враховуючи положення Розділу 9 цих Правил страхування, Страховик здійснює страхову виплату у розмірі та у формі, що визначається умовами Договору страхування:
- 17.11.1.** Одноразова виплата у розмірі страхової суми, передбаченої за страховим випадком;
- 17.11.2.** Виплата частин страхової суми протягом дії Договору страхування у розмірах та у строки, які зазначені у Договорі страхування;
- 17.11.3.** Виплата встановленого умовами Договору страхування відсотку від страхової суми, передбаченої за страховим випадком;
- 17.11.4.** Виплата у вигляді анuitетів у розмірі, з періодичністю та у строки, визначеними Сторонами в Договорі страхування;
- 17.11.5.** Виплата суми страхових внесків, сплачених до моменту настання страхового випадку за одним чи кількома страховими випадками, передбаченими Договором страхування;
- 17.11.6.** Виплата у розмірі фактично понесених витрат, визначених умовами Договору страхування, що не перевищують розміру страхової суми, зазначеної в Договорі страхування.
- 17.12.** Договір страхування може передбачати такі види виплат у вигляді анuitетів:
- 17.12.1.** Анuitет на строк без гарантованого періоду;

- 17.12.2. Ануїтет на строк з гарантованим періодом;
 - 17.12.3. Ануїтет на строк з правом наслідування (повернення невикладених пенсій);
 - 17.12.4. Довічний ануїтет без гарантованого періоду;
 - 17.12.5. Довічний ануїтет з гарантованим періодом;
 - 17.12.6. Довічний ануїтет з правом наслідування на строк (одноразове повернення невикладених ануїтетів у випадку смерті Застрахованої особи у гарантований період);
 - 17.12.7. Довічний ануїтет подружжя з визначенням основної Застрахованої особи;
 - 17.12.8. Довічний ануїтет подружжя без визначення основної Застрахованої особи.
- 17.13. Протягом періоду виплат ануїтетів особа, яка відповідно до Договору страхування має право на отримання страхової виплати, зобов'язана повідомляти Страховика про зміну інформації, необхідної для ідентифікації цієї особи та здійснення чергової виплати ануїтету.
- 17.14. Страховик має право вирахувати з виплати суму заборгованості Страхувальника перед Страховиком по сплаті страхових внесків, що виникла за цим Договором страхування.
- 17.15. У разі, якщо під час розгляду заяви на страхову виплату будуть встановлені обставини, які є підставами для відмови у здійсненні страхової виплати відповідно до Розділу 6 цих Правил, Страховик має право, виключно за власною ініціативою, прийняти рішення про здійснення страхової виплати, зважаючи на конкретні обставини події, яка призвела до настання страхового випадку, та на результати розслідування обставин настання такої події. При цьому, у випадку прийняття рішення про здійснення страхової виплати при наявності обставин, визначених Розділом 6 цих Правил страхування, незалежно від сукупності страхових ризиків за Договором страхування, що відбулися, та від обставин події, яка сталася, розмір страхової виплати не може перевищувати розміру страхової суми, встановленої Договором страхування для такого страхового випадку.
- 17.16. Будь-яка страхова виплата здійснюється з урахуванням вимог чинного податкового законодавства України та відповідно до умов Договору страхування.

18. УМОВИ ЗВІЛЬНЕННЯ СТРАХУВАЛЬНИКА ВІД СПЛАТИ СТРАХОВИХ ВНЕСКІВ.

- 18.1. За домовленістю Сторін Договором страхування може бути додатково передбачене звільнення Страхувальника - фізичної особи від сплати страхових внесків. При цьому:
- 18.1.1. Якщо Страхувальник одночасно є Застрахованою особою, звільнення Страхувальника від сплати страхових внесків здійснюється лише у випадках, зазначених в п. п. 5.3.1.2-5.3.1.3 цих Правил страхування;
 - 18.1.2. Якщо Страхувальник не є Застрахованою особою, звільнення Страхувальника від сплати страхових внесків здійснюється у випадках, зазначених в п. п. 5.3.1.1 – 5.3.1.3 цих Правил страхування.
- 18.2. Умови п. п. 18.1.1 – 18.1.2 цих Правил страхування можуть бути застосовані, якщо вік Страхувальника на момент укладання Договору страхування не менший за 18 (вісімнадцять) років, а на дату закінчення дії покриття за ризиком звільнення Страхувальника від сплати страхових внесків не перевищує 70 (сімдесят) років, якщо інше не передбачено умовами Договору страхування.
- 18.3. Якщо умовами Договору страхування передбачається звільнення Страхувальника від

сплати страхових внесків, Страхувальник у розумінні цих Правил страхування є одночасно Застрахованою особою, і на нього поширюються всі положення цих Правил страхування щодо Застрахованої особи.

- 18.4.** При настанні страхового випадку, передбаченого п. 5.3 цих Правил страхування, страхова виплата не здійснюється, а Страхувальник звільняється від сплати страхових внесків за основними страховими випадками, передбаченими Договором страхування, на період з дати настання страхового випадку до закінчення строку дії Договору страхування.
- 18.5.** При настанні страхового випадку, передбаченого п. 5.3 цих Правил страхування з причини іншої, ніж внаслідок нещасного випадку, протягом 6 (шести) місяців з моменту укладання Договору страхування або з моменту внесення змін у Договір страхування з метою збільшення страхових внесків або строку страхування (окрім індексації), Звільнення від сплати внесків не застосовується відповідно повністю або в частині такого збільшення, а Страхувальнику (або його спадкоємцям за законом) повертається сплачений страховий внесок по страхуванню Звільнення від сплати внесків відповідно повністю або у частині, сплачений додатково за таке збільшення.
- 18.6.** У разі зміни Страхувальника (не на річницю дії Договору страхування) за Договором страхування, не пов'язаної з втратою життя Страхувальника, право на звільнення від сплати страхових внесків за Договором страхування втрачається з моменту зміни Страхувальника до закінчення строку дії Договору страхування, якщо інше не зазначене у Договорі страхування. У найближчу річницю дії Договору страхування можливе здійснення переоформлення опції звільнення від сплати страхових внесків на нового Страхувальника, за умови надання ним Декларації про стан здоров'я та проходження процедури андеррайтингу, визначеної Страховиком.
- 18.7.** У разі, якщо після настання страхового випадку, передбаченого п. п. 5.3.1.2, 5.3.1.3 цих Правил страхування, Страхувальнику буде переглянута група інвалідності в сторону зменшення, і після такого перегляду вона не буде відповідати вимогам п. п. 5.3.1.2, 5.3.1.3 цих Правил страхування, Страхувальник зобов'язаний повідомити Страховика про такий перегляд протягом 3-х (трьох) робочих днів, як тільки стане про це відомо.
- 18.8.** Протягом періоду звільнення Страхувальника від сплати страхових внесків, Страховик має право вимагати доказів підстав для звільнення від чергової сплати страхового внеску. По закінченні 2 (двох) років з моменту настання страхового випадку Страховик може вимагати докази не частіше 1 (одного) разу на рік.
- 18.9.** Страхувальник втрачає право на Звільнення від сплати страхових внесків з моменту перегляду групи інвалідності відповідно до п. 18.7 цих Правил страхування.
- 18.10.** У разі, якщо Страховику не було повідомлено про перегляд групи інвалідності, в результаті чого він звільнив Страхувальника від сплати одного чи кількох страхових внесків та після втрати Страхувальником права на звільнення від сплати страхових внесків, Страховик має право вимагати від Страхувальника сплату таких страхових внесків та додаткового внеску для компенсації різниці, що виникла у математичному резерві за таким Договором страхування у зв'язку із простроченням страхового внеску протягом 15 (п'ятнадцяти) календарних днів з моменту, коли йому стало відомо про перегляд групи інвалідності, у тому числі шляхом зменшення страхової виплати за таким Договором страхування на суму несплачених страхових внесків.
- 18.11.** Якщо смерть Страхувальника визнана як не страховий випадок, при цьому Страховиком прийнято рішення про відмову у звільненні Страхувальника від сплати

внесків, Страховик зобов'язаний повідомити Застрахованій особі (її законним представникам) обґрунтовані причини відмови у звільненні від сплати внесків та запропонувати зміну Страхувальника з метою набуття прав та обов'язків Страхувальника іншою особою для подальшої сплати страхових внесків та продовження дії Договору страхування.

- 18.12.** Якщо смерть Страхувальника визнана як страховий випадок, при цьому Страхувальника звільнено від сплати внесків, Страховик зобов'язаний повідомити Застрахованій особі (її законним представникам) про звільнення Страхувальника від сплати внесків та запропонувати зміну Страхувальника з метою набуття прав та обов'язків Страхувальника іншою особою, крім сплати нею страхових внесків за Договором страхування.
- 18.13.** При настанні страхового випадку, передбаченого п. 5.3 цих Правил страхування, та звільненні Страхувальника від сплати страхових внесків, будь-які зміни, які впливають на фінансові зобов'язання Страховика та Страхувальника, не проводяться у такому Договорі страхування.
- 18.14.** У разі дострокового припинення дії Договору страхування після звільнення Страхувальника від сплати внесків, Страховик виплачує викупну суму, яка є майновим правом нового Страхувальника за Договором страхування. Викупна сума розраховується математично на день припинення Договору страхування залежно від періоду, протягом якого діяв Договір страхування, згідно з Методикою розрахунку викупних сум та редукованих страхових сум, наведеної у Додатку №4 до цих Правил страхування. При розрахунку викупної суми враховуються внески зараховані Страховиком після настання страхового випадку, передбаченого п. 5.3 цих Правил страхування.

19. ПРОСТРОЧЕННЯ СПЛАТИ СТРАХОВИХ ВНЕСКІВ, РЕДУКУВАННЯ СТРАХОВОЇ СУМИ.

- 19.1.** Страховик має право до настання дати сплати чергового страхового внеску або у разі його прострочення повідомити Страхувальника про дату, до якої має бути сплачений внесок, та розмір чергового страхового внеску, наслідки його несплати, прогнозований розмір редукованої страхової суми тощо. Відсутність повідомлення Страховика про необхідність сплати чергового страхового внеску не звільняє Страхувальника від його обов'язків за Договором страхування.
- 19.2.** У випадку, якщо Страхувальник не сплатив черговий внесок у передбачені Договором страхування строки, відповідальність Страховика за страховими випадками, передбаченими п. п. 5.2.1 - 5.2.9, та п.5.3 цих Правил страхування, автоматично продовжується на пільговий період – 30 (тридцять) календарних днів, якщо інше не передбачено Договором страхування. При щомісячній періодичності сплати страхових внесків пільговий період встановлюється терміном 10 (десять) календарних днів, якщо інше не передбачено Договором страхування. Відповідальність Страховика за іншими страховими випадками припиняється з 00 годин 00 хвилин першого дня періоду, за який повинен був бути сплачений страховий внесок, якщо інше не передбачено Договором страхування, та відновлюється з 00 годин 00 хвилин дня, наступного за днем погашення Страхувальником заборгованості по несплаченим страховим внескам за Договором страхування. Термін відповідальності Страховика при цьому не подовжується.

- 19.3.** У випадку, якщо під час перших трьох років дії Договору страхування Страхувальник не сплатив черговий страховий внесок у передбачені Договором страхування строки, включаючи пільговий період, Договір страхування продовжує діяти на змінених умовах, відповідно до яких страхова сума за страховим випадком, передбаченим п.5.2.4 цих Правил страхування, зменшується до 1 (однієї) одиниці у валюті страхування, при цьому страхове покриття за іншими страховими випадками призупиняється до моменту відновлення сплати страхових внесків. У разі непогашення Страхувальником заборгованості до кінця третього року дії Договору страхування, такий Договір припиняє свою дію в останній день третього року його дії.
- 19.4.** У випадку, якщо після трьох років дії Договору страхування Страхувальник не сплатив черговий страховий внесок у передбачені Договором страхування строки, включаючи пільговий період, Страховик в односторонньому порядку проводить редукування (зменшення) страхової суми, виходячи з фактично сплачених страхових внесків за Договором страхування. Страхове покриття з редукованою страховою сумою зберігається лише за страховими випадками, передбаченими відповідно п. п. 5.2.1-5.2.4 цих Правил страхування, при цьому страхове покриття за іншими страховими випадками призупиняється до моменту відновлення сплати страхових внесків, якщо інше не передбачено Договором страхування. Розмір гарантованих страхових сум у випадку редукування Договору страхування вказуються Страховиком у Договорі страхування.
- 19.5.** Редукування страхової суми здійснюється шляхом переводу Договору страхування в оплачений, відповідно до Методики розрахунку викупних сум та редукованих страхових сум, наведеної у Додатку №4 до цих Правил страхування, і проводиться лише по закінченні перших трьох років дії Договору страхування, якщо інше не передбачено умовами Договору страхування.
- 19.6.** У випадку редукування страхової суми, Страхувальник має право відновити початкову страхову суму та повне страхове покриття, яке було передбачене при укладенні Договору страхування, відповідно до умов, передбачених п.19.7 цих Правил страхування.
- 19.7.** Умови відновлення страхового покриття за Договорами страхування із редукованими страховими сумами та Договорами страхування, що діють на змінених умовах, відповідно до п. 19.3 цих Правил страхування:
- 19.7.1.** При відновленні страхового покриття до закінчення 120 (ста двадцяти) календарних днів після дня, в який повинен був бути сплачений черговий страховий внесок, страхове покриття вступає в силу з 00 годин 00 хвилин дня, наступного за днем погашення Страхувальником заборгованості у повному обсязі. Термін відповідальності Страховика при цьому не продовжується.
- 19.7.2.** При відновленні страхового покриття по закінченню 120 (ста двадцяти) календарних днів після дня, в який повинен був бути сплачений черговий страховий внесок, Страхувальник надає декларацію про стан здоров'я Застрахованої особи, що характеризують ступінь ризику. Окрім цього, Страховик має право вимагати медичне обстеження Застрахованої особи:
- 19.7.2.1.** Якщо після проведення оцінки ризику Страховиком ступінь ризику не змінився, відновлене страхове покриття починає діяти з 00 годин 00 хвилин дня, наступного за днем сплати Страхувальником заборгованості у повному обсязі;

- 19.7.2.2.** Якщо після проведення оцінки ризику Страховиком ступінь ризику змінився, у такому випадку встановлюються інші умови дії Договору страхування, відновлене страхове покриття починає діяти з 00 годин 00 хвилин першого дня наступного страхового року, за умови погодження нових умов Сторонами Договору страхування та погашення Страхувальником заборгованості у повному обсязі;
- 19.7.3.** У разі збільшення розміру страхової суми за страховими випадками при відновленні страхового покриття після закінчення 120 (ста двадцяти) календарних днів після дня, в який повинен був бути сплачений внесок, застосовуються обмеження у страхуванні та періоди очікування вступу в дію страхового покриття, зазначені в Розділі 6 цих Правил страхування та у Додатку №1 цих Правил страхування, починаючи з дня відновлення.
- 19.7.4.** Заборгованість включає в себе прострочені страхові внески та додатковий страховий внесок, розмір якого обчислюється актуарно, для компенсації різниці, що виникла у математичному резерві за таким Договором страхування у зв'язку із простроченням страхового внеску, якщо інше не передбачено умовами Договору страхування. При цьому розмір додаткового страхового внеску повідомляється Страхувальнику та не може перевищувати 6% річних від суми прострочених страхових внесків за кожен день, в якому існувала така заборгованість по сплаті чергових страхових внесків, якщо інше не передбачено Договором страхування.

20. ОСОБЛИВОСТІ ТА ПОРЯДОК ВНЕСЕННЯ ЗМІН ДО ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ.

- 20.1.** Про намір внести зміни до умов Договору страхування Сторона-ініціатор повинна повідомити іншу Сторону не пізніше, ніж за 30 (тридцять) календарних днів до передбачуваної дати внесення змін, якщо інше не передбачено умовами Договору страхування.
- 20.2.** Будь-які зміни умов Договору страхування здійснюються за взаємною згодою Страхувальника та Страховика як шляхом підписання Додаткової угоди до Договору страхування, так і шляхом обміну листами, документами, підписаними Стороною, яка їх надсилає, а також у інший спосіб та порядок, що не суперечить законодавству України.
- 20.3.** У разі незгоди однієї із Сторін на внесення змін у Договір страхування, протягом 30 (тридцяти) днів вирішується питання про дію Договору страхування на попередніх умовах або про припинення його дії.
- 20.4.** Зміни програми страхування, а також зміни, що звужують або обмежують обов'язки Страхувальника сплачувати страхові внески (зменшення розміру та/або строку сплати страхових внесків, збільшення частоти їх сплати), та зміна валюти страхування з гривні, за ініціативою Страхувальника можуть вноситись по закінченню 3 (третього) року дії Договору страхування, якщо інше не передбачено умовами Договору страхування.
- 20.5.** Якщо внесення змін до умов Договору страхування пов'язане зі збільшенням обсягу відповідальності Страховика, Страховик має право запросити додаткові документи, що характеризують ступінь ризику та/або вимагати медичного обстеження Застрахованої особи на момент внесення змін у Договір страхування.
- 20.6.** Зміни розміру страхового внеску, пов'язані зі зміною професійної діяльності та інших

видів зайнятості Застрахованої особи, можуть вноситись у Договір страхування з врахуванням положень Розділу 21 Правил страхування.

20.7. Страхувальник може ініціювати зміну розміру страхового внеску за Договором страхування:

20.7.1. Зменшення страхового внеску можливе до мінімального розміру, встановленого Страховиком умовами програми страхування, з врахуванням положень п. 20.4 цих Правил страхування;

20.7.2. Збільшення страхового внеску здійснюється з врахуванням положень п. 20.5 цих Правил страхування.

20.8. Протягом строку дії Договорів групового (колективного) страхування життя Страхувальник має право вносити зміни до списку Застрахованих осіб. При цьому Страхувальник повинен надати Страховику необхідну для внесення змін у Договір страхування інформацію щодо цих осіб. В інших випадках зміна Застрахованої особи неможлива.

20.9. За ініціативою Страхувальника зміни, які впливають на розмір страхової відповідальності Страховика, можуть вноситись до умов Договору страхування не частіше ніж один раз на рік. При цьому Страховик має право встановлювати інші обмеження щодо внесення змін до Договору страхування.

20.10. У разі смерті Страхувальника - фізичної особи або визнання її судом недієздатною (обмежено дієздатною), Застрахована особа або особи, на яких відповідно до законодавства покладено обов'язки щодо охорони прав і законних інтересів Застрахованих осіб, або за їх погодженням – інші (треті) особи, повинні звернутися до Страховика з метою визначення нового Страхувальника та набуття ним відповідних прав та обов'язків за Договором страхування. При цьому до моменту набуття прав новим Страхувальником, комунікації за цим Договором страхування тимчасово припиняються.

20.11. Якщо протягом дії Договору страхування Страхувальник - юридична особа припиняє свою діяльність та встановлюється його правонаступники, права і обов'язки Страхувальника переходять до правонаступника.

20.12. За письмовою заявою Страхувальник має право протягом дії Договору страхування передати свої права та обов'язки за Договором страхування іншій особі за умови її письмової згоди, згоди Застрахованої особи та Страховика, що оформлюється тристоронньою Додатковою угодою до Договору страхування.

20.13. Майнові права за Договором страхування можуть бути передані за ініціативою Страхувальника у заставу третій особі, що оформлюється Додатковою угодою до Договору страхування.

20.14. При передачі прав і обов'язків Страхувальника іншій особі, на неї поширюються всі права та обов'язки Страхувальника за Договором страхування, якщо інше не передбачено Договором страхування.

21. ЗМІНА ПРОФЕСІЙНОЇ ДІЯЛЬНОСТІ ТА ІНШИХ ВИДІВ ЗАЙНЯТОСТІ ЗАСТРАХОВАНОЇ ОСОБИ.

21.1. У разі зміни професійної діяльності та інших видів зайнятості (заняття спортом, хобі тощо) Застрахованої особи, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику та які можуть призвести до її зміни, Страхувальник повинен повідомити Страховика про такі зміни протягом 15 (п'ятнадцяти) робочих днів, як тільки йому стане про це

відомо.

- 21.2.** Якщо внаслідок оцінки страхового ризику Страховик змінює розмір страхового тарифу, зміни вступають в силу на наступну річницю дії Договору страхування, з урахуванням положень п. 12.3.7 цих Правил страхування.
- 21.3.** Якщо Страховику не було повідомлено про зміну професійної діяльності або зайнятості Застрахованої особи, або якщо страховий випадок стався в період між датою повідомлення про зміну професійної діяльності або зайнятості та датою сплати Страхувальником збільшеного розміру страхового внеску, страхова виплата здійснюється виходячи зі страхової суми, яку необхідно було б встановити для нового виду професійної діяльності чи зайнятості Застрахованої особи, та розміру фактично сплачених внесків.
- 21.4.** Умовами Договору групового (колективного) страхування життя може бути передбачений інший порядок внесення змін у зв'язку із зміною професійної діяльності та інших видів зайнятості (заняття спортом, хобі тощо) Застрахованих осіб.

22. УМОВИ ПРИПИНЕННЯ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ.

- 22.1.** Дія Договору страхування припиняється за згодою Сторін, а також у наступних випадках:
 - 22.1.1.** При закінченні строку дії Договору страхування – з 00 годин 00 хвилин дня, наступного за днем, що визначений як день закінчення його дії; при цьому Сторони не звільняються від повного виконання своїх обов'язків за цим Договором;
 - 22.1.2.** При виконанні Страховиком зобов'язань перед Страхувальником у повному обсязі - з дня остаточного розрахунку. При виконанні Страховиком зобов'язань у повному обсязі по відношенню до однієї Застрахованої особи для групових (колективних) Договорів страхування життя, дія Договору страхування припиняється тільки відносно цієї Застрахованої особи;
 - 22.1.3.** При несплаті Страхувальником першого страхового внеску, передбаченого Договором страхування, у строк – з дня укладання Договору страхування;
 - 22.1.4.** При несплаті Страхувальником чергового страхового внеску у розмірі та у строки передбачені Договором страхування або у порядку та у строки, визначені Розділом 19 цих Правил страхування;
 - 22.1.5.** При прийнятті судового рішення про визнання Договору страхування недійсним, а також у разі його укладення після настання страхового випадку – з дня укладання Договору страхування;
 - 22.1.6.** За ініціативою Страхувальника. В цьому випадку здійснюється виплата викупної суми відповідно до умов Договору страхування;
 - 22.1.7.** За ініціативою Страховика. У випадку виявлення подання Страхувальником/Застрахованою особою недостовірних чи неповних відомостей у медичній декларації це є підставою для відмови у страховій виплаті та припинення дії Договору страхування;
 - 22.1.8.** Ліквідації Страхувальника - юридичної особи або смерті Страхувальника-фізичної особи чи втрати ним дієздатності, за винятком випадків, передбачених статтями 22, 23 і 24 Закону України «Про страхування»;
 - 22.1.9.** В інших випадках, передбачених законодавством України.
- 22.2.** Про намір достроково припинити дію Договору страхування Сторона-ініціатор

зобов'язана повідомити іншу Сторону не пізніше як за 30 (тридцять) календарних днів до передбачуваної дати припинення Договору страхування.

- 22.3.** У разі дострокового припинення дії Договору страхування, Страховик виплачує Страхувальнику викупну суму, яка є майновим правом Страхувальника за Договором страхування. Викупна сума розраховується математично на день припинення дії Договору страхування залежно від періоду, протягом якого діяв Договір страхування, згідно з Методикою розрахунку викупних сум та редукованих страхових сум, наведеної у Додатку №4 до цих Правил страхування. Розмір гарантованих викупних сум за Договором страхування вказуються Страховиком у Договорі страхування.
- 22.4.** Страховик може в односторонньому порядку ініціювати припинення Договору страхування у разі порушення Страхувальником умов Договору страхування, а також у випадках, які прямо передбачені Договором страхування та цими Правилами страхування.
- 22.5.** Якщо інше не передбачено умовами Договору страхування, отримання викупної суми стає можливим лише по закінченню 3-го (третього) року дії Договору страхування, за винятком п. 22.6 цих Правил страхування. В перші 3 (три) роки дії Договору страхування викупна сума дорівнює 0 (нулю).
- 22.6.** Якщо інше не передбачено умовами Договору страхування, отримання викупної суми стає можливим після закінчення 1-го (першого) року дії Договору страхування, якщо він укладений на умовах одноразової сплати всіх страхових внесків
- 22.7.** Викупна сума за Договорами страхування, які не містять страхового випадку, зазначеного в п.п.5.2.1 – 5.2.3 цих Правил страхування, дорівнює 0 (нулю), якщо інше не передбачено Договором страхування.
- 22.8.** Викупна сума виплачується Страхувальнику протягом 15 (п'ятнадцяти) робочих днів від дати припинення Договору страхування. Для отримання викупної суми Страхувальник зобов'язаний надати наступні документи:
- 22.8.1.** Заяву на дострокове припинення дії Договору страхування із зазначенням реквізитів для отримання коштів. Заява на дострокове припинення дії Договору страхування може подаватися Страхувальником як у довільній формі, так і за формою встановленою Страховиком, яка знаходиться на його офіційному сайті.
- 22.8.2.** Копії документів, що посвідчують особу Страхувальника та/або отримувача виплати;
- 22.8.3.** Копію реєстраційного номеру облікової картки платника податків - особи Страхувальника та/або отримувача виплати. У разі відсутності - копію паспорта із відповідною відміткою;
- 22.8.4.** Нотаріально засвідчену довіреність на право отримання грошових коштів, у разі якщо отримувачем викупної суми є інша уповноважена Страхувальником особа.
- 22.9.** Страховик несе майнову відповідальність за несвоєчасне здійснення викупної суми шляхом сплати Страхувальнику викупної суми з урахуванням встановленого індексу інфляції за весь час прострочення, а також 3(три) відсотки річних від простроченої суми.

23. ПОРЯДОК ВИРШЕННЯ СПОРІВ.

- 23.1.** Спори за Договором страхування, що виникають між Страхувальником і Страховиком, розв'язуються шляхом переговорів.
- 23.2.** Спори між Страховиком і Страхувальником з приводу обставин та характеру настання

страхового випадку, розміру та порядку здійснення страхових виплат тощо, можуть вирішуватись Сторонами із залученням незалежних експертів. При цьому оплата послуг незалежних експертів здійснюється Стороною, яка є ініціатором їх залучення.

- 23.3.** При неможливості врегулювання спірних питань, справа передається на розгляд у відповідний суд, згідно чинного законодавства України.
- 23.4.** Позов за вимогами, пов'язаними із Договором страхування, може бути пред'явлений Страховику в термін, передбачений чинним законодавством України.

24. ОСОБЛИВІ УМОВИ.

- 24.1.** У випадках та у порядку, передбаченому законодавством України, Страховик має право згідно з Договором з іншою страховою компанією, яка має відповідну ліцензію на право здійснення страхової діяльності у формі добровільного страхування життя, передати права та обов'язки за укладеними Договорами страхування. При цьому передача Страховиком своїх прав та обов'язків за укладеними Договорами страхування не вважається порушенням умов Договору страхування з боку Страховика. Якщо Страхувальник не згоден з передачею прав та обов'язків за Договором страхування іншій страховій компанії, він має право достроково припинити дію Договору страхування.
- 24.2.** Якщо це передбачено Договором страхування, Сторони залишають за собою право призупиняти взаємні обов'язки за Договором страхування, укладеним на підставі цих Правил страхування, у випадку введення надзвичайного стану та інших ситуаціях, оголошених у встановленому порядку, а також у випадку виникнення непереборних сил, діям яких неможливо запобігти або уникнути, на період виникнення цих обставин.

ДОДАТОК № 1
ДО ПРАВИЛ ДОБРОВІЛЬНОГО СТРАХУВАННЯ ЖИТТЯ
«УМОВИ ДОБРОВІЛЬНОГО СТРАХУВАННЯ ЖИТТЯ ЗА СТРАХОВИМИ
РИЗИКАМИ»

ЧАСТИНА I. УМОВИ ДОБРОВІЛЬНОГО СТРАХУВАННЯ ЖИТТЯ ЗА ОСНОВНИМИ РИЗИКАМИ

- 1.1. Умови страхування життя за ризиком дожиття Застрахованої особи до закінчення строку дії Договору страхування або до певної події, та/або досягнення нею віку, визначеного в Договорі страхування;
- 1.2. Умови страхування життя за ризиком смерті Застрахованої особи.

ЧАСТИНА II. УМОВИ ДОБРОВІЛЬНОГО СТРАХУВАННЯ ЖИТТЯ ЗА ДОДАТКОВИМИ РИЗИКАМИ

- 2.1. Умови страхування життя за ризиком настання стійкої втрати загальної працездатності у Застрахованої особи;
- 2.2. Умови страхування життя за ризиком виникнення у Застрахованої особи критичного захворювання або хвороби та/або станів, які загрожують її життю;
- 2.3. Умови страхування за ризиком розладу здоров'я Застрахованої особи, що призвів до виклику невідкладної швидкої допомоги, та/або госпіталізації, та/або хірургічного втручання, та/або тимчасової втрати загальної працездатності;
- 2.4. Умови страхування за ризиком травматичного ушкодження Застрахованої особи.

ЧАСТИНА І. УМОВИ ДОБРОВІЛЬНОГО СТРАХУВАННЯ ЖИТТЯ ЗА ОСНОВНИМИ РИЗИКАМИ

1.1. Умови страхування життя за ризиком дожиття Застрахованої особи до закінчення строку дії Договору страхування або до певної події, та/або досягнення нею віку, визначеного в Договорі страхування.

- 1.1.1.** Страхувими випадками згідно цих умов є:
 - 1.1.1.1.** Дожиття Застрахованої особи до закінчення дії Договору страхування (далі – Дожиття);
 - 1.1.1.2.** Дожиття Застрахованої особи до певної події, передбаченої Договором страхування (шлюбу, вступу до навчального закладу, народження дитини, вимушеної втрати основного місця роботи тощо) (далі – Дожиття до події);
 - 1.1.1.3.** Дожиття Застрахованої особи до пенсійного віку або віку, визначеного в Договорі страхування, з подальшою виплатою ануїтету (пенсії, ренти) (далі – Дожиття з виплатою ануїтету).
- 1.1.2.** Певна подія - будь-яка подія, яка зазначена у Договорі страхування (шлюб, вступ до навчального закладу, народження дитини, вимушена втрата основного місця роботи тощо), яка відбулася та з настанням якої виникає обов'язок Страховика здійснити страхову виплату у разі визнання випадку страховим.
- 1.1.3.** Застрахованими особами можуть бути фізичні особи віком від 0 (нуля) до 79 (сімдесяти дев'яти) років на момент укладення Договору страхування, якщо інше не передбачено Договором страхування.
- 1.1.4.** Строк дії Договору страхування повинен встановлюватись з таким розрахунком, щоб на момент закінчення дії Договору страхування вік Застрахованої особи не перевищував 80 (вісімдесяти) повних років, якщо інше не передбачено умовами Договору страхування. Це обмеження не поширюється за Договорами страхування, які діють довічно. При цьому всі страхові внески за Договором страхування повинні бути сплачені Страхувальником до досягнення Застрахованою особою 80 (вісімдесяти) повних років.
- 1.1.5.** Розмір страхової суми (страхової виплати) визначається у Договорі страхування під час його укладення або при внесенні змін до Договору страхування.
- 1.1.6.** Умовами Договору страхування можуть бути передбачені відповідні ліміти щодо розміру страхової суми та/або віку Застрахованої особи.
- 1.1.7.** Страхова виплата за страховими випадками, передбаченими п.п. 1.1.1.1 -1.1.1.2, здійснюється в залежності від умов Договору страхування та/або програми страхування у розмірі:
 - 1.1.7.1.** 100% страхової суми, збільшеної на бонуси, нараховані протягом дії Договору страхування;
 - 1.1.7.2.** частин страхової суми, збільшеної на бонуси, нараховані протягом дії Договору страхування, у розмірах та у строки, які зазначені у Договорі страхування.
- 1.1.8.** Страхова виплата за страховим випадком, передбаченим п.1.1.1.3, здійснюється в залежності від умов Договору страхування та/або програми страхування у вигляді регулярних, послідовних виплат (ануїтетів) у розмірі, з періодичністю та у строки, визначені в Договорі страхування.

1.1.9. Умовами Договору страхування можуть бути передбачені такі види ануїтетних виплат:

1.1.9.1. ануїтет на строк без гарантованого періоду - це регулярні, послідовні страхові виплати, що здійснюються протягом обумовленого періоду отримання страхових виплат у розмірі, передбаченому Договором страхування. Виплата ануїтетів здійснюється протягом життя Застрахованої особи і припиняється у випадку її смерті.

Періодичність ануїтетних страхових виплат: щомісячно, щоквартально, раз у півроку, щорічно.

1.1.9.2. ануїтет на строк з гарантованим періодом - це регулярні, послідовні страхові виплати, що здійснюються протягом обумовленого періоду отримання страхових виплат у розмірі, передбаченому Договором страхування. У разі смерті Застрахованої особи в гарантований період страхових виплат (ануїтетів), Страхувальнику (у разі його смерті – спадкоємцем Страхувальника) здійснюється одноразова страхова виплата у розмірі, що дорівнює сумі несплачених ануїтетів від дати смерті Застрахованої особи до закінчення гарантованого періоду. У разі смерті Застрахованої особи після закінчення гарантованого періоду виплата ануїтетів не здійснюється та Договір страхування припиняє свою дію.

Періодичність ануїтетних страхових виплат: щомісячно, щоквартально, раз у півроку, щорічно.

1.1.9.3. Ануїтет на строк з правом наслідування - це регулярні, послідовні страхові виплати, що здійснюються протягом обумовленого періоду отримання страхових виплат у розмірі, передбаченому Договором страхування. У разі смерті Застрахованої особи в період отримання страхових виплат (ануїтетів), Вигодонабувач отримує або спадкоємці Застрахованої особи успадковують (якщо Вигодонабувач за Договором страхування не визначений) суму несплачених ануїтетів від дати смерті Застрахованої особи до закінчення періоду отримання страхових виплат.

Періодичність ануїтетних страхових виплат: щомісячно, щоквартально, раз у півроку, щорічно.

1.1.9.4. Довічний ануїтет без гарантованого періоду - це регулярні, послідовні страхові виплати, що здійснюються протягом усього життя Застрахованої особи у розмірі, передбаченому Договором страхування, та припиняються у випадку її смерті.

Періодичність ануїтетних страхових виплат: щомісячно, щоквартально, раз у півроку, щорічно.

1.1.9.5. Довічний ануїтет з гарантованим періодом - це регулярні, послідовні страхові виплати, що здійснюються протягом усього життя Застрахованої особи у розмірі, передбаченому Договором страхування. У разі смерті Застрахованої особи в гарантований період страхових виплат (ануїтетів), Страхувальнику (у разі його смерті – спадкоємцем Страхувальника) здійснюється одноразова страхова виплата у розмірі, що дорівнює сумі несплачених ануїтетів від дати смерті Застрахованої особи до закінчення гарантованого періоду. У разі смерті Застрахованої особи після закінчення

гарантованого періоду виплата ануїтетів не здійснюється та Договір страхування припиняє свою дію.

Періодичність ануїтетних страхових виплат: щомісячно, щоквартально, раз у півроку, щорічно.

1.1.9.6. Довічний ануїтет з правом наслідування на строк - це регулярні, послідовні страхові виплати, що здійснюються протягом усього життя Застрахованої особи у розмірі, передбаченому Договором страхування.

У разі смерті Застрахованої особи в гарантований період страхових виплат (ануїтетів), Вигодонабувач отримує або спадкоємці Застрахованої особи успадковують (якщо Вигодонабувач за Договором страхування не визначений) суму невиплачених ануїтетів від дати смерті Застрахованої особи до закінчення гарантованого періоду страхових виплат (ануїтетів). У разі смерті Застрахованої особи після закінчення гарантованого періоду виплата ануїтетів не здійснюється та Договір страхування припиняє свою дію.

Періодичність ануїтетних страхових виплат: щомісячно, щоквартально, раз у півроку, щорічно.

1.1.9.7. Довічний ануїтет подружжя. Для страхування із здійсненням страхових виплат у вигляді довічного ануїтету подружжя призначаються дві Застраховані особи, які перебувають у шлюбі, зареєстрованому відповідно до чинного законодавства на момент укладання Договору страхування або внесення змін та доповнень до Договору страхування, з метою переходу до страхової виплати у вигляді довічного ануїтету подружжя. Вигодонабувачами за цим страховим випадком є Застраховані особи. Страхова виплата у вигляді довічного ануїтету подружжя може здійснюватися щомісячно, щоквартально, раз у півроку, щорічно у наступних варіаціях:

1.1.9.7.1. Довічний ануїтет подружжя з визначенням основної Застрахованої особи. У такому разі, виплата ануїтетів здійснюється основній Застрахованій особі у розмірі, передбаченому Договором страхування протягом життя цієї Застрахованої особи. Після смерті основної Застрахованої особи виплата ануїтету здійснюється іншій особі із подружжя, якщо вона жива, у розмірі ануїтету, передбаченого Договором страхування. Після смерті обох Застрахованих осіб виплата ануїтетів не здійснюється та Договір страхування припиняє свою дію.

1.1.9.7.2. Довічний ануїтет подружжя без визначення основної Застрахованої особи. У такому разі, виплата ануїтетів здійснюється обом Застрахованим особам у розмірі/частці, що передбачені Договором страхування, протягом життя обох Застрахованих осіб. Після смерті однієї із Застрахованих осіб виплата ануїтету здійснюється одній особі із подружжя, яка є живою, у розмірі ануїтету, передбаченого Договором страхування. Після смерті обох Застрахованих осіб виплата ануїтетів не здійснюється, а Договір страхування припиняє свою дію.

1.1.10. Після настання страхового випадку та виконання Страховиком своїх зобов'язань дія Договору страхування припиняється.

- 1.1.11.** Страхові тарифи за страховими випадками, передбаченими п.п. 1.1.1.1 -1.1.1.3, розраховуються відповідно до Методики розрахунку страхових тарифів, наведеної у Додатку №3 до цих Правил страхування, та на основі Таблиць смертності, наведених у Додатку №2 до цих Правил страхування.
- 1.1.12.** Всі не зазначені в тексті умови страхування життя за цим ризиком визначаються відповідно до умов Договору страхування та Правил страхування.
- 1.1.13.** Програма страхування, яка містить умови страхування життя за ризиком дожиття Застрахованої особи до закінчення строку дії Договору страхування або до певної події, та/або досягнення нею віку, визначеного в Договорі страхування, обов'язково повинна містити умови страхування за ризиком смерті Застрахованої особи.

1.2. Умови страхування життя за ризиком смерті Застрахованої особи.

- 1.2.1.** Страховими випадками згідно цих умов є:
 - 1.2.1.1.** Втрата життя Застрахованої особи, яка настала під час дії Договору страхування (далі – Втрата життя);
 - 1.2.1.2.** Втрата життя Застрахованої особи внаслідок нещасного випадку, що стався під час дії Договору страхування (далі – Втрата життя внаслідок НВ);
 - 1.2.1.3.** Втрата життя Застрахованої особи внаслідок ДТП, яка сталася під час дії Договору страхування (далі – Втрата життя внаслідок ДТП);
 - 1.2.1.4.** Втрата життя Застрахованої особи внаслідок нещасного випадку на транспорті, що стався під час дії Договору страхування (далі – Втрата життя на транспорті);
 - 1.2.1.5.** Втрата життя обох або одного з батьків (усиновлювачів) Застрахованої особи в результаті нещасного випадку, що стався під час дії Договору страхування (далі - Сирітство);
 - 1.2.1.6.** Втрата життя одного із подружжя, які є Застрахованими особами, яка настала протягом дії Договору страхування (далі – Втрата життя одного з подружжя).
- 1.2.2.** Застрахованими особами можуть бути фізичні особи віком від 0 (нуля) до 79 (сімдесяти дев'яти) років на момент укладення Договору страхування.
- 1.2.3.** На момент закінчення дії страхового покриття вік Застрахованої особи визначається відповідно до умов Договору страхування.
- 1.2.4.** Розмір страхової суми визначається у Договорі страхування під час його укладання або при внесенні змін до Договору страхування.
- 1.2.5.** Умовами Договору страхування можуть бути передбачені відповідні ліміти щодо розміру страхової суми та/або віку Застрахованої особи.
- 1.2.6.** Страхова виплата здійснюється в залежності від конкретних умов Договору страхування та/або програми страхування у розмірі:
 - 1.2.6.1.** 100% страхової суми, збільшеної на бонуси, нараховані до моменту настання страхового випадку;
 - 1.2.6.2.** частин страхової суми, збільшеної на бонуси, нараховані до моменту настання страхового випадку, у розмірах та на умовах зазначених у Договорі страхування;

- 1.2.6.3.** ануїтетних виплат, збільшених на бонуси, нараховані до моменту настання страхового випадку. Виплати здійснюються з періодичністю та у строки, зазначені у Договорі страхування;
- 1.2.6.4.** страхових внесків за певним переліком страхових ризиків, вказаних в Договорі страхування, сплачених на момент настання страхового випадку, збільшених на бонуси, нараховані до моменту настання страхового випадку.
- 1.2.7.** Після настання страхового випадку та виконання Страховиком своїх зобов'язань дія Договору страхування припиняється.
- 1.2.8.** За страховим випадком «Сирітство» страхова виплата здійснюється Застрахованій особі одноразово або у вигляді ануїтетних виплат. У випадку обрання форми виплати за страховим випадком «Сирітство» у вигляді ануїтетних виплат їх розмір розраховується на дату настання страхового випадку.
У випадку внесення змін до строку дії Договору страхування в період виплат ануїтетів відповідно змінюється строк виплати ануїтетів, при цьому новий розмір ануїтетних виплат розраховується на дату внесення таких змін.
У разі, якщо Застрахована особа померла в період виплат ануїтетів, Страховик припиняє здійснення таких виплат з місяця, наступного за місяцем, в якому настав страховий випадок «Втрата життя Застрахованої особи, яка настала в період дії Договору страхування».
Страховим випадком вважається як один нещасний випадок, який призвів до смерті обох батьків, так і два окремі нещасні випадки, які настали через проміжок часу, але протягом періоду дії Договору страхування, та призвели до смерті обох батьків. В будь-якому разі страхова виплата здійснюється тільки після настання страхового випадку з обома батьками. Якщо за страховим випадком «Сирітство» застрахованою особою є лише один із батьків Застрахованої дитини, страхова виплата здійснюється у випадку його смерті в результаті нещасного випадку.
Протягом дії Договору страхування, але до моменту настання страхового випадку, Страховальник зобов'язаний своєчасно повідомляти Страховика про зміну інформації (зміна батьків або смерть одного чи обох батьків) стосовно батьків (усиновлювачів) Застрахованої особи для внесення відповідних змін до умов Договору страхування.
Після настання страхового випадку Договір страхування продовжує діяти за іншими страховими випадками в повному обсязі до повного виконання своїх зобов'язань Страховиком за умови сплати страхових внесків Страховальником.
- 1.2.9.** Страхові тарифи за страховими випадками, передбаченими п.п. 1.2.1.1 -1.2.1.6, розраховуються відповідно до Методики розрахунку страхових тарифів, наведеної у Додатку №3 до цих Правил страхування, та на основі Таблиць смертності, наведених у Додатку №2 до цих Правил страхування.
- 1.2.10.** Всі не зазначені в тексті умови страхування життя за цим ризиком визначаються відповідно до умов Договору страхування та Правил страхування.
- 1.2.11.** Програма страхування, яка містить умови страхування життя за ризиком смерті Застрахованої особи, може бути самостійною або поєднуватися з іншими страховими ризиками. У разі, якщо Договором страхування передбачено регулярні послідовні довічні страхові виплати (страхування довічної пенсії), обов'язковим є передбачення у договорі страхування ризику смерті застрахованої особи протягом періоду між початком дії договору страхування та першою страховою виплатою з числа довічних

страхових виплат. В інших випадках передбачення ризику смерті застрахованої особи є обов'язковим протягом всього строку дії договору страхування життя.

ЧАСТИНА II. УМОВИ ДОБРОВОЛЬНОГО СТРАХУВАННЯ ЖИТТЯ ЗА ДОДАТКОВИМИ РИЗИКАМИ

2.1. Умови страхування життя за ризиком настання стійкої втрати загальної працездатності у Застрахованій особі

2.1.1. Страховими випадками згідно цих умов є:

- 2.1.1.1.** Стійка втрата загальної працездатності Застрахованої особи внаслідок нещасного випадку, що стався під час дії Договору страхування (далі – Стійка втрата працездатності НВ);
 - 2.1.1.2.** Встановлення Застрахованій особі інвалідності I групи внаслідок хвороби чи нещасного випадку, що стався під час дії Договору страхування (далі – Інвалідність I групи);
 - 2.1.1.3.** Встановлення Застрахованій особі інвалідності I групи внаслідок нещасного випадку, що стався під час дії Договору страхування (далі – Інвалідність I групи НВ);
 - 2.1.1.4.** Встановлення Застрахованій особі інвалідності I, II групи внаслідок хвороби чи нещасного випадку, що стався під час дії Договору страхування (далі – Інвалідність I, II групи);
 - 2.1.1.5.** Встановлення Застрахованій особі інвалідності I, II групи внаслідок нещасного випадку, що стався під час дії Договору страхування (далі – Інвалідність I, II групи НВ);
 - 2.1.1.6.** Встановлення Застрахованій особі інвалідності I, II, III групи внаслідок хвороби чи нещасного випадку, що стався під час дії Договору страхування (далі – Інвалідність I-III групи);
 - 2.1.1.7.** Встановлення Застрахованій особі інвалідності I, II, III групи внаслідок нещасного випадку, що стався під час дії Договору страхування (далі – Інвалідність I-III НВ);
 - 2.1.1.8.** Встановлення інвалідності Застрахованій особі, яка не досягла вісімнадцятирічного віку, внаслідок хвороби чи нещасного випадку, що стався під час дії Договору страхування (далі – Інвалідність дитини);
 - 2.1.1.9.** Встановлення інвалідності Застрахованій особі, яка не досягла вісімнадцятирічного віку, внаслідок нещасного випадку, що стався під час дії Договору страхування (далі – Інвалідність дитини НВ).
- 2.1.2.** За страховими випадками, передбаченими п.п. 2.1.1.1 -2.1.1.7, приймаються на страхування особи віком від 18 (вісімнадцяти) до 64 (шістдесяти чотирьох) років, які не є інвалідами I, II та III групи, на момент укладення Договору страхування, якщо інше не передбачено умовами Договору страхування.
- 2.1.3.** За страховими випадками, передбаченими п. п. 2.1.1.8 – 2.1.1.9, приймаються на страхування особи віком від 0 (нуля) до 17 (сімнадцяти) років, та яким не встановлено категорію «дитина з інвалідністю», на момент укладення Договору страхування. На момент закінчення дії страхового покриття вік Застрахованої особи визначається відповідно до умов Договору страхування.
- 2.1.4.** Страхове покриття і сплата внесків за страховими випадками, передбаченими п.п.2.1.1.1 - 2.1.1.7, припиняється з досягненням Застрахованою особою 65 (шістдесяти п'яти) років, якщо інше не передбачено умовами Договору страхування.

- 2.1.5.** Розмір страхової суми визначається у Договорі страхування під час його укладання або при внесенні змін до Договору страхування.
- 2.1.6.** Умовами Договору страхування можуть бути передбачені відповідні ліміти щодо розміру страхової суми та/або віку Застрахованої особи.
- 2.1.7.** Страховик визнає як страховий випадок інвалідність, яка встановлена відповідно до законодавства України.
- 2.1.8.** При настанні страхового випадку, передбаченого п.п. 2.1.1.2 – 2.1.1.9, страхова виплата відповідно до умов Договору страхування може здійснюватися одноразово або у вигляді ануїтету. Виплата ануїтету може здійснюватися протягом визначеного строку або довічно. Періодичність ануїтетних страхових виплат: щомісячно, щоквартально, раз у півроку, щорічно.
- 2.1.9.** Якщо після проведення страхової виплати протягом строку дії Договору страхування Застрахованій особі встановлено інвалідність на більш тривалий термін або більш високої групи (І групи після II (III) або II групи після III), яку також визнано страховим випадком, Страховик здійснює страхову виплату за встановлення на більш тривалий термін або більш високої групи інвалідності, розмір якої визначається як різниця між страховою сумою, визначеною в Договорі страхування за таким страховим випадком, та сумою страхової виплати (виплат), що здійснена раніше у зв'язку із встановленням інвалідності. Страхове покриття за будь-яким страховим випадком, передбаченим п.п.2.1.1.4 - 2.1.1.9, та сплата внесків за таке покриття припиняється з місяця наступного за тим, у якому Застрахованій особі було офіційно встановлено інвалідність на строк більше 5 років та/або I групу інвалідності, за умови, що Страховик був повідомлений належним чином про настання такої інвалідності. Загальна сума здійснених страхових виплат не може перевищувати 100% (сто відсотків) страхової суми, встановленої за таким страховим випадком.
- 2.1.10.** При настанні страхового випадку, передбаченого п.2.1.1.1., Страховик зобов'язується, якщо інше не передбачено умовами Договору страхування, здійснити страхову виплату у розмірі певного відсотку від страхової суми відповідно до Таблиці розмірів страхових виплат №1 Додатку №1 до цих Правил страхування (відповідно до характеру та обсягу наслідків нещасного випадку), враховуючи наступні особливості:
- 2.1.10.1.** Загальна сума виплат за цим страховим випадком, що здійснюються протягом дії Договору страхування, не може перевищувати 100% страхової суми, яка визначена в Договорі страхування за таким страховим випадком, тобто загальний ступінь втрати працездатності не може перевищувати 100%;
- 2.1.10.2.** У випадку, якщо була здійснена страхова виплата за одним із пунктів Таблиці виплат, а потім характер тілесного ушкодження, який спричинений тим самим нещасним випадком, був переглянутий компетентним органом та відноситься до пункту, за яким має здійснитися страхова виплата більшого відсотку страхової суми, Страховик зобов'язаний здійснити додаткову страхову виплату у розмірі такого збільшення.
- 2.1.11.** При настанні страхового випадку, передбаченого п.п.2.1.1.2 – 2.1.1.9, Страховик зобов'язується, здійснити страхову виплату у такому розмірі:

- 2.1.11.1.** 100% страхової суми при встановлені Застрахованій особі I групи інвалідності або при встановлені особі, яка не досягла вісімнадцятирічного віку, інвалідності терміном більше 5 років;
- 2.1.11.2.** 70%, 75%, 80%, 85% страхової суми при встановлені Застрахованій особі II групи інвалідності або при встановлені особі, яка не досягла вісімнадцятирічного віку, інвалідності терміном від 2 (двох) до 5 (п'яти) років включно;
- 2.1.11.3.** 50%, 60% страхової суми при встановлені Застрахованій особі III групи інвалідності довічно або при встановлені особі, яка не досягла вісімнадцятирічного віку, інвалідності терміном до 2 (двох) років включно.
- 2.1.12.** Умовами Договору страхування може бути передбачено інший порядок виплат за даним ризиком.
- 2.1.13.** Страхові тарифи за страховими випадками, передбаченими п.п. 2.1.1.1 - 2.1.1.9, розраховуються відповідно до Методики розрахунку страхових тарифів, наведеної у Додатку №3 до цих Правил страхування, та на основі Декрементних таблиць, наведених у Додатку №2 до цих Правил страхування.
- 2.1.14.** Додатково до Розділу 7 цих Правил, страховим випадком не вважається та страхова виплата не здійснюється, також у наступних випадках:
 - 2.1.14.1.** Захворювання, що передувало, тобто будь-яке порушення здоров'я, що вже існувало у Застрахованій особі, та про яке вона знала на момент прийняття нею умов страхування, крім випадків, коли Страховик вирішив прийняти її на особливих умовах;
 - 2.1.14.2.** Порушення здоров'я, що не було діагностовано лікарем відповідної кваліфікації чи порушення здоров'я внаслідок лікування експериментальним методом;
 - 2.1.14.3.** Вагітності, пологів, абортів, кесаревого розтину;
 - 2.1.14.4.** Стоматологічного лікування та операції;
 - 2.1.14.5.** Офіційно визнаних випадків епідемій;
 - 2.1.14.6.** Будь-якого захворювання, що прямо чи опосередковано викликано серопозитивною реакцією на вірус імунодефіциту людини (ВІЛ), синдромом набутого імунодефіциту (СНІД), будь-яким іншим аналогічним синдромом чи синдромом, що має відношення до СНІДу;
 - 2.1.14.7.** Виробничої травми, отриманої внаслідок впливу небезпечних та шкідливих виробничих факторів на роботі, пов'язаній з підвищеним ризиком для життя та здоров'я (робота з вибуховими, вогнебезпечними, токсичними речовинами, робота в гарячих цехах, під землею, в кар'єрах, на висоті, в морі, під водою, на нафтових та газових родовищах, робота на пилорамах, бойні), якщо про таку роботу не було вказано в Заяві на страхування і за це не сплачено відповідний додатковий страховий внесок або Застрахована особа не була прийнята на страхування на особливих умовах Страховика;
 - 2.1.14.8.** Захворювання, що передаються статевим шляхом;
 - 2.1.14.9.** Будь-якого виду епілептичних, нервових, психічних чи інших нападів та їх наслідків, психіатричних захворювань, лікування алкоголізму та наркоманії;
 - 2.1.14.10.** Пологової травми, вродженої аномалії та спадкової хвороби.
- 2.1.15.** Всі не зазначені в тексті умови страхування життя за цим ризиком визначаються відповідно до умов Договору страхування та Правил страхування.

2.1.16. Програма страхування, яка містить додаткове страхування за ризиком стійкої втрати загальної працездатності Застрахованої особи, має обов'язково включати умови страхування за ризиком смерті Застрахованої особи.

2.2. Умови страхування життя за ризиком виникнення у Застрахованої особи критичного захворювання або хвороби та/або станів, які загрожують її життю.

2.2.1. Страховими випадками згідно цих умов є:

2.2.1.1. Настання критичного захворювання у Застрахованої особи під час дії Договору страхування: вперше виявлені в період дії Договору страхування захворювання та/або стани, які надалі називаються критичними (далі – Настання критичного захворювання).

2.2.1.2. Настання онкологічного захворювання у Застрахованої особи під час дії Договору страхування, яке виникло в конкретному органі / частині тіла жіночого організму (далі – Жіночі онкологічні захворювання).

2.2.1.3. Настання онкологічного захворювання у Застрахованої особи під час дії Договору страхування, яке виникло в конкретному органі / частині тіла чоловічого організму (далі – Чоловічі онкологічні захворювання).

2.2.1.4. Настання критичного захворювання у неповнолітньої Застрахованої особи під час дії Договору страхування: вперше виявлені в період дії Договору страхування захворювання та/або стани, які надалі називаються критичними (далі – Дитячі критичні захворювання).

2.2.2. За страховим випадком, передбаченим п. 2.2.1.1, приймаються на страхування особи віком від 18 (вісімнадцяти) до 60 (шістдесяти) років на момент укладення Договору страхування, якщо інше не передбачено умовами Договору страхування.

Страхове покриття і сплата внесків за страховим випадком, передбаченим в п.2.2.1.1, припиняється з досягненням Застрахованою особою 65 (шістдесяти п'яти) років, якщо інше не передбачено умовами Договору страхування.

2.2.3. За страховим випадком, передбаченим п.2.2.1.2, приймаються на страхування особи жіночої статі у віці від 18 (вісімнадцяти) до 55 (п'ятдесяти п'яти) років на момент укладення Договору страхування, якщо інше не передбачено умовами Договору страхування.

Страхове покриття і сплата внесків за страховим випадком, передбаченим в п.2.2.1.2, припиняється з досягненням Застрахованою особою 60 (шістдесяти) років, якщо інше не передбачено умовами Договору страхування.

2.2.4. За страховим випадком, передбаченим п.2.2.1.3, приймаються на страхування особи чоловічої статі у віці від 18 (вісімнадцяти) до 55 (п'ятдесяти п'яти) років на момент укладення Договору страхування, якщо інше не передбачено умовами Договору страхування.

Страхове покриття і сплата внесків за страховим випадком, передбаченим в п.2.2.1.3, припиняється з досягненням Застрахованою особою 60 (шістдесяти) років, якщо інше не передбачено умовами Договору страхування.

2.2.5. За страховим випадком, передбаченим п. 2.2.1.4, приймаються на страхування особи віком від 3 (трьох) до 17 (сімнадцяти) років на момент укладення Договору страхування.

- Страхове покриття і сплата внесків за страховим випадком, передбаченим в п.2.2.1.4, припиняється з досягненням Застрахованою особою віку 18 (вісімнадцяти) років, якщо інше не передбачено умовами Договору страхування.
- 2.2.6.** На страхування за додатковим страхуванням за ризиком виникнення у Застрахованої особи критичного захворювання або хвороби та/або станів, які загрожують її життю не приймаються:
- 2.2.6.1.** Інваліди I, II, III групи та/або інваліди дитинства, крім випадків коли було застосовано виключення зі страхового покриття або зміна страхового тарифу за результатами проведеного медичного андеррайтингу;
- 2.2.6.2.** Особи, у яких діагностовано захворювання, що входить до переліку критичних захворювань або хвороби та/або стани, які загрожують життю, до початку дії Договору страхування.
- 2.2.7.** Страхове покриття за страховими випадками, передбаченими п. 2.2.1, вступає в дію тільки по закінченню 3 (трьох) місяців з початку дії Договору страхування, тобто протягом перших 3 (трьох) місяців дії страхового покриття прояви хвороб не фіксуються як страхові випадки і страхові виплати, пов'язані з критичними (онкологічними) захворюваннями, не проводяться, а Страхувальнику повертається внесений страховий платіж за таким ризиком, після чого дія покриття за цим ризиком припиняється. У випадку внесення змін у Договір страхування з метою збільшення розміру страхової суми (окрім індексації), у частині збільшення страхової суми діє обмеження у страхуванні, передбачене даним пунктом.
- 2.2.8.** Розмір страхової суми визначається у Договорі страхування під час його укладання або при внесенні змін до Договору.
- 2.2.9.** Умовами Договору страхування можуть бути передбачені відповідні ліміти щодо розміру страхової суми та/або віку Застрахованої особи.
- 2.2.10.** Виплата у випадку критичного (онкологічного) захворювання проводиться лише один раз при першому захворюванні. Надалі дія покриття на випадок критичних (онкологічних) захворювань та відповідальність Страховика, а також сплата внесків Страхувальником за цим покриттям припиняється.
- 2.2.11.** Діагноз повинен бути встановлений лікарем відповідної спеціалізації та підтверджений клінічними, гістологічними, радіологічними та іншими інструментальними або лабораторними методами дослідження.
- 2.2.12.** До критичних хвороб за страховим випадком, передбаченим п.2.2.1.1, належать:
- 2.2.12.1.Інфаркт міокарда** - відмирання ділянки серцевого м'язу внаслідок недостатнього кровопостачання відповідної області. Діагноз має бути підтверджений спеціалістом і відповідати всім наступним критеріям: типовий біль в центральній частині грудної клітини, який є симптомом інфаркту міокарда; нові стійкі зміни на електрокардіограмі, типові для інфаркту міокарда; діагностично вагоме збільшення специфічних серцевих маркерів, типових для інфаркту міокарда.
- Із покриття виключаються:** інфаркти міокарда із збільшенням в крові показників Тропоніна I або T без підйому сегменту ST на електрокардіограмі; інші гострі коронарні синдроми (стабільна/нестабільна стенокардія); безбольовий інфаркт міокарда.

2.2.12.2.Інсульт - цереброваскулярні зміни, такі як внутрішньочерепний або субарахноїдальний крововилив, інфаркт головного мозку або емболія позачерепного походження, що викликають стійку та необоротну неврологічну симптоматику. Діагноз має бути підтверджений лікарем-невропатологом при наявності типових стійких клінічних симптомів, а також характерних даних комп'ютерної або магнітно -резонансної томографії головного мозку. Стійка неврологічна симптоматика повинна спостерігатися безперервно протягом не менше 3-х місяців.

Із покриття виключаються: минулі порушення мозкового кровообігу (транзиторна ішемічна атака); травматичні пошкодження головного мозку; неврологічні симптоми, що виникають як наслідок мігрені; лакунарні інсульти без неврологічної симптоматики.

2.2.12.3.Рак - наявність злоякісного новоутворення, яке характеризується прогресуючим неконтрольованим зростанням, розповсюдженням злоякісних клітин, інвазією і деструкцією нормальних тканин і тканин, що оточують новоутворення. Остаточний діагноз раку має бути підтверджений гістопатологічним дослідженням. Дата постановки діагнозу – це дата отримання точного діагнозу за результатами гістопатологічного дослідження.

Із покриття виключаються: хвороба Ходжкіна та неходжкінська лімфома стадії 1 (за класифікацією Енн-Арбор); лейкемія (крім хронічної лімфоцитарної лейкемії) за відсутності генералізованої дисемінації лейкемічних клітин в кровотворному кістковому мозку; пухлини, що виявляють злоякісні зміни карциноми *in situ* (включаючи дисплазію шийки матки CIN-1, CIN-2 і CIN-3), або гістологічно описані як передракові захворювання; всі раки шкіри, за винятком тих випадків, коли є докази метастазів, або коли пухлина є злоякісною меланомою з максимальною товщиною більше 1,5 мм, підтвердженою за допомогою гістологічного дослідження з використанням методу Бреслоу; незагрозливі для життя раки, такі як раки передміхурової залози, що гістологічно описані як T1 (a, b або c) за класифікацією TNM, або мають еквівалентну чи меншу стадію за іншою класифікацією; папілярна мікрокарцинома щитовидної залози; неінвазивний папілярний рак сечового міхура, гістологічно описаний як такий, що має стадію TaN0M0 або меншу; хронічна лімфоцитарна лейкемія на стадії, меншій за стадію I за класифікацією RA1 або стадії A-I по Бінету; всі новоутворення при наявності ВІЛ-інфекції або СНІДу.

2.2.12.4.Хірургічне лікування коронарних артерій - фактично перенесена операція на відкритому серці з метою корекції або лікування однієї або більше стенозованих або закупорених коронарних артерій за допомогою обхідних шунтів. Необхідність проведення операції повинна бути підтверджена методом коронарної ангіографії, рекомендації щодо проведення і факт проведення аортокоронарного шунтування мають бути підтвержені спеціалістом.

Із покриття виключаються: ангіопластика; будь-які внутрішньоартеріальні або ендоскопічні маніпуляції; інші нехірургічні методи лікування, включаючи лазеротерапію. Рішення про страхову виплату не може бути прийняте до проведення операції.

2.2.12.5.Хронічна ниркова недостатність - термінальна стадія ниркової недостатності, що характеризується хронічним необоротним порушенням функції обох нирок (або єдиної нирки), внаслідок якого був розпочатий регулярний діаліз (гемодіаліз або перитонеальний діаліз) або проведена трансплантація нирки. Діагноз, а також факт проведення діалізу або трансплантації повинні бути підтверджені спеціалістом.

Із покриття виключаються: ниркова недостатність в стадії компенсації; ниркова недостатність за відсутності необхідності у постійному гемодіалізі чи трансплантації нирок. Рішення про страхову виплату не може бути прийняте до проведення діалізу або трансплантації нирки.

2.2.12.6.Трансплантація життєво важливих органів - пересадка органа від людини до людини, тобто пересадка від донора Застрахованій особі одного або декількох із наступних органів: нирки, печінки, серця, легені, підшлункової залози, або трансплантація кісткового мозку. Факт проведення операції повинен бути підтверджений спеціалістом.

Із покриття виключаються: трансплантація будь-яких інших органів, частин органів, тканин або клітин; селективна трансплантація клітин Лангерганса підшлункової залози; операція з трансплантації, що необхідна в зв'язку з участю Застрахованої особи в якості донора в будь-якій програмі живих донорів органів (нирки, печінки, кісткового мозку і т.п.). Рішення про страхову виплату не може бути прийняте до проведення трансплантації.

2.2.12.7.Хірургічне лікування захворювань аорти. Фактично перенесена операція відкритим доступом в цілях лікування або коригування аневризми аорти, обструкції аорти, коарктації аорти або травматичного розриву аорти. В цьому визначенні під терміном «аорта» розглядається грудний або черевний відділ аорти, але не її гілки.

Із покриття вилучається:

- черезшкірне встановлення стентів;
- ендovasкулярне лікування.

2.2.12.8.Оперування серцевих клапанів. Фактично перенесена хірургічна операція на відкритому серці в цілях заміни або відновлення функцій одного або кількох клапанів серця з приводу дефектів чи аномалій. Необхідність в проведенні хірургічної операції повинна бути встановлена лікарем - кардіологом.

Із покриття виключаються: операції на клапанах серця в зв'язку з їх вродженими аномаліями.

2.2.12.9.Параліч - повна і постійна втрата функцій будь-яких двох або більше кінцівок внаслідок необоротного пошкодження спинного мозку. Під кінцівкою розуміють повністю всю руку або всю ногу. Стійкість паралічу повинна бути підтверджена лікарем - невропатологом через 3 (три) місяці після настання.

Із покриття виключаються: параліч при синдромі Гійєна - Барре.

2.2.12.10. Сліпота (втрата зору). Клінічно підтвержене стійке і необоротне зниження зору обох очей внаслідок хвороби або нещасного випадку. Коректована гострота зору, навіть при використанні допоміжних засобів (імплантат, окуляри, контактні лінзи тощо), повинна бути менше 6/60 або

20/200 при перевірці за допомогою тестів по Снеллену, або повинно бути обмеження поля зору обох очей до 20° (градусів) і менше. Діагноз постійної втрати зору має бути встановлений лікарем - офтальмологом не менше ніж через 6 місяців після початку конкретної хвороби або нещасного випадку.

2.2.12.11. Розсіяний склероз. Захворювання, при якому в білій речовині центральної нервової системи утворюються плями демієлінізації, які іноді розповсюджуються і на сіру речовину. Остаточний діагноз «розсіяний склероз» повинен бути підтверджений лікарем - невропатологом за наступними двома критеріями:

- 1) наявністю у Застрахованої особи типових клінічних симптомів демієлінізації і порушень моторної та сенсорної функції:
 - неврологічні порушення, що проявляються безперервно протягом не менше 6-ти місяців;
 - або перенесення Застрахованою особою не менш ніж двох документально підтверджених епізодів з проміжками між вказаними епізодами не менше одного місяця;
 - або перенесення Застрахованою особою одного документально підтвердженого епізоду при наявності характерних змін в цереброспінальній рідині.
- 2) специфічними для даного захворювання результатами магнітно - резонансної томографії.

2.2.12.12. Масивні / важкі опіки. Пошкодження тканин, викликані термічними, хімічними або електричними факторами, що призвели до опіків не менше третього ступеню або всієї товщини шкіри, від 20% і більше площі поверхні тіла, за результатами вимірювання згідно з «правилом дев'яток» або таблиці площі поверхні тіла Ланда і Браудера.

2.2.12.13. Доброякісна пухлина головного мозку. Наявність загрозливої для життя пухлини у головному мозку, що викликала характерні симптоми підвищеного внутрішньо-черепного тиску, такі як набряк диску зорового нерва, психічні розлади, судоми та сенсорні порушення. Визначенням передбачено покриття пухлин, які:

- піддалися оперативному лікуванню з видалення пухлини повністю або максимальному зменшенню (висіченню) пухлини настільки, наскільки стало для неї можливим;
- або піддалися хіміотерапії чи променевої терапії;
- або є неоперабельними і при цьому збільшуються в розмірах. В такому випадку паліативна допомога повинна бути розпочата.

Із покриття виключаються наступні види пухлин: кісти, кальцифікати, гранульоми, мальформації артерій/вен або в артеріях/венах головного мозку, гематоми, пухлини гіпофізу або хребта.

2.2.12.14. Повна постійна глухота (втрата слуху). Необоротна втрата слуху на обидва вуха в результаті захворювання або травми, зі слуховим порогом, що визначається навіть з корекцією слуховим апаратом, приладом чи імплантатом, більше 90 децибел. Діагноз постійної втрати слуху може бути встановлений не раніше, ніж через 6 (шість) місяців після виникнення конкретного захворювання або нещасного випадку, що стався під час дії

Договору страхування. Діагноз повинен бути підтверджений лікарем - отоларингологом.

2.2.12.15. Втрата кінцівок. Повна та постійна (тривалістю не менше 6-ти місяців) втрата функції двох або більше кінцівок в результаті травми або хвороби, або повний розрив (відчленування) двох або більше кінцівок вище зап'ястку або щиколотки в результаті травми або хвороби.

2.2.12.16. Кома. Несвідомий стан, що характеризується повною відсутністю реакцій на зовнішні подразники або внутрішні потреби, що зберігається безперервно протягом не менше 96 годин і проявляється стійким неврологічним дефіцитом. Протягом періоду відсутності свідомості повинні проводитися заходи з підтримки життєдіяльності організму при застосуванні штучних систем підтримки життя.

Із покриття виключаються:

- кома в результаті зловживання алкоголем або лікарськими та/або наркотичними препаратами;
- кома, що викликається /підтримується в цілях проведення лікування.

2.2.12.17. Термінальна стадія печінкової недостатності. Важке ураження печінки, що призводить до цирозу. Діагноз повинен бути підтверджений фахівцем, ступінь тяжкості цирозу повинна відповідати ступеню В або С за класифікацією Чайлд-П'ю. Обов'язкова наявність наступних критеріїв:

- постійна жовтяниця;
- асцит;
- печінкова енцефалопатія.

Із покриття виключаються:

- ступінь тяжкості цирозу А за класифікацією Чайлд-П'ю;
- захворювання печінки, що розвинулися як наслідок зловживання алкоголем, наркотичними або лікарськими препаратами.

2.2.12.18. Захворювання рухових нейронів. Прогресуюча дегенерація клітин кортикоспинальних трактів передніх рогів спинного мозку або бульбарних еферентних нейронів, що проявляється стійким і необоротним неврологічним дефіцитом. Захворювання моторних нейронів включає в себе спинальну м'язову атрофію, прогресуючий бульбарний параліч, боковий аміотрофічний склероз і первинний боковий склероз. Діагноз має бути підтверджений лікарем-невропатологом, розлади рухової функції повинні спостерігатися не менше 3 (трьох) місяців.

2.2.12.19. Хвороба Паркінсона. Повільно прогресуюче дегенеративне захворювання центральної нервової системи з дегенерацією нейронів в області мозку, що викликає зниження рівнів допаміну в різних частинах мозку. Діагноз має бути підтверджений лікарем-невропатологом, і повинні бути виконані наступні умови:

- хворобу неможливо контролювати за допомогою лікарських препаратів;
- хвороба має ознаки прогресуючих порушень;
- хвороба повинна викликати неврологічні порушення, що призводять до: стійкого і незворотного порушення ходи, яке характерне для хвороби Паркінсона, або оцінці менше 16 балів за шкалою MMSE.

Із покриття виключається: хвороба Паркінсона, що виникає в результаті зловживання алкоголем або лікарськими та/або наркотичними препаратами.

2.2.12.20. Апластична анемія. Незворотне пригнічення кровотворної функції кісткового мозку, що призводить до анемії, нейтропенії та/або тромбоцитопенії. Діагноз має бути підтверджений фахівцем й відповідати принаймні двом з наступних критеріїв:

- кількість гранулоцитів в сироватці крові менше 500 на мм³;
- кількість ретикулоцитів в сироватці крові не більше 1% від кількості еритроцитів;
- кількість тромбоцитів у сироватці крові менше 20000 на мм³.

2.2.12.21. Термінальна стадія захворювань легень – стійке хронічне ураження дихальної функції, що спричиняє хронічну дихальну недостатність, та відповідає всім наступним критеріям:

- стійке зниження об'єму форсованого видиху на першій секунді (ОФВ₁, FEV₁) до значення меншого, ніж 1 літр (проба Тиффно);
- постійна підтримуюча оксигенотерапія для корекції гіпоксії;
- рівень парціального тиску кисню артеріальної крові 55 мм ртутного стовпчика або менше (PaO₂ ≤ 55 мм рт.ст.);
- наявність задишки у стані спокою. Діагноз повинен бути підтверджений висновком лікаря - пульмонолога.

2.2.12.22. Втрата мови – повна і незворотна втрата мови внаслідок захворювання або травми. Повинна бути підтверджена втрата здатності говорити протягом безперервного періоду, що дорівнює 12 (дванадцяти) місяцям. Виплата не здійснюється, якщо, згідно з медичним висновком, який-небудь апарат, прилад, процедура або імплантат може призвести до часткового або повного відновлення мовлення.

2.2.12.23. Боковий аміотрофічний склероз - неврологічний розлад, що супроводжується стійкими ознаками розвитку ураження спинномозкових нервів і рухових ядер довгастого мозку, що призводять до спастичної слабкості та атрофії м'язів кінцівок, тулуба, голови, гортані, дихальних шляхів. Захворювання має бути підтверджено фахівцем, а також результатами електроміографії і електронейрографії, типовими для даного захворювання. Крім того, захворювання повинно мати наслідком постійну нездатність самостійно виконувати три і більш елементарних побутових дії (п. 2.2.13.). Результатом даного захворювання може також бути стан повної прикутості до ліжка і нездатність піднятися з ліжка самостійно без сторонньої допомоги. Описані вище умови повинні бути підтвержені медичними документами, щонайменше, протягом 3 (трьох) місяців.

2.2.12.24. Хвороба Альцгеймера /тяжка деменція (у віці до 65 років (включно) – погіршення або втрата розумових здібностей, або незворотні органічні розлади, що призводять до істотного зниження розумових і соціальних здібностей та потребують постійного догляду за Застрахованою особою. Захворювання повинне мати наслідком постійну нездатність самостійно виконувати три або більше елементарні побутові дії (п. 2.2.13.). Остаточний діагноз повинний бути клінічно встановлений відповідним спеціалістом та підтверджений результатами клінічних досліджень та достовірних

візуальних методів діагностики (комп'ютерна, магнітно-резонансна або позитронна емісійна томографія головного мозку), що є типовими для даного захворювання, а також медичним висновком протягом якнайменше 3 (трьох) місяців.

Із покриття виключаються:

- неорганічні хвороби, такі як невроз та психіатричні хвороби;
- пошкодження головного мозку, пов'язані зі вживанням алкоголю або наркотичних речовин.

2.2.12.25. Фульмінантний (миттєвий вірусний) гепатит (гостра печінкова недостатність) - субмасивний або масивний некроз печінки викликаний вірусом гепатиту, що призводить до стрімкого розвитку печінкової недостатності. Діагноз має бути підтверджений висновком спеціаліста та супроводжуватися наступними ознаками:

- стрімке зменшення розміру печінки;
- некроз із залученням цілих часток, що залишає тільки ретикулярну строму, що спалася;
- стрімке погіршення функціональних тестів печінки;
- прогресуюча жовтяниця;
- печінкова енцефалопатія.

2.2.12.26. Енцефаліт – тяжке запалення мозку (півкуль головного мозку, стовбура мозку або мозочку). Захворювання має призвести до значних ускладнень, тривалістю не менше 6 місяців, які включають в себе стійкі неврологічні порушення. Стійкі неврологічні порушення можуть включати в себе недоумство, емоційну лабільність, сліпоту, глухоту, порушення мови, геміплегію або параліч.

Неврологічне порушення повинно:

- викликати стійку і необоротну втрату загальної працездатності Застрахованої особи;
- неспроможність пройти 200 метрів по рівній поверхні без допоміжних засобів, або самотійно приймати приготовану і подану їжу, або спілкуватися з оточуючими за допомогою усного мовлення; або мати наслідком стійку нездатність самотійно виконувати три або більше елементарні побутові дії (п. 2.2.13.). Результатом захворювання також може бути стан повної прикутості до ліжка та нездатність підійнятися з нього без сторонньої допомоги.

Із покриття виключаються: енцефаліт, викликаний ВІЛ-інфекцією.

2.2.12.27. Бактеріальний менінгіт – запалення оболонок, що покривають головний або спинний мозок, викликане бактеріями. Хвороба повинна приводити до неврологічних порушень:

- викликати стійку і необоротну втрату загальної працездатності Застрахованої особи;
- неспроможність пройти 200 метрів по рівній поверхні без допоміжних засобів, або самотійно приймати приготовану і подану йому їжу, або спілкуватися з оточуючими за допомогою усного мовлення, або захворювання повинне мати наслідком стійку нездатність самотійно виконувати три або більше елементарні побутові дії (п. 2.2.13.).

Результатом захворювання також може бути стан повної прикутості до ліжка та нездатність підійнятися з нього без сторонньої допомоги.

Описані вище умови повинні бути підтверджені медичними документами, щонайменше, протягом 3 (трьох) місяців.

Із покриття виключаються: бактеріальний менінгіт за наявності ВІЛ - інфекції.

2.2.12.28. Тяжка травма голови – травма голови внаслідок нещасного випадку, що супроводжується порушенням функції мозку та призводить до постійного неврологічного дефіциту, який триває не менше, ніж 6 (шість) тижнів від дати нещасного випадку. Діагноз має бути засвідчений висновком лікаря - невролога і підтверджений однозначними результатами магнітно - резонансної томографії, або комп'ютерної томографії, або іншими достовірними візуальними методами діагностики. Нещасний випадок повинен бути спричинений виключно та безпосередньо випадковими, насильницькими, зовнішніми і очевидними засобами та бути незалежним від всіх інших причин. Описані вище умови повинні бути підтверджені медичними документами, щонайменше, протягом 3 (трьох) місяців. Крім того, захворювання має виявлятися в постійній неспроможності самостійно виконувати три або більше елементарних побутових дії (п. 2.2.13.). Результатом даного захворювання може також бути стан повної прикутості до ліжка і нездатність піднятися з ліжка самостійно без сторонньої допомоги.

Із покриття виключаються: травма спинного мозку; ушкодження голови внаслідок будь-яких інших причин.

2.2.12.29. ВІЛ-інфекція внаслідок переливання крові – інфікуванням Застрахованої особи Вірусом Імунодефіциту Людини (ВІЛ/СНІД), якщо має місце все нижче зазначене:

- зараження було викликано переливанням крові, проведеним після дати укладення Договору страхування щодо ризику смертельно - небезпечних захворювань;
- організація, яка проводила переливання крові, визнає свою відповідальність, або на руках у Застрахованої особи є остаточне рішення суду, яке не може бути оскаржене, та яке підтверджує цю відповідальність;
- інфікована Застрахована особа не страждає на гемофілію.

Право на страхову виплату у зв'язку із зараженням ВІЛ в результаті переливання крові втратиться у тому випадку, якщо буде виявлений спосіб лікування СНІДу, або наслідків інфікування вірусом ВІЛ, або якщо з'явиться медична процедура, що дозволяє запобігти розвитку СНІДу. Зараження будь-яким іншим способом, включаючи зараження в результаті статевих контактів або внутрішньовенного введення наркотиків, не є страховим випадком. Страхова компанія повинна мати відкритий доступ до всіх проб крові і можливість проведення незалежного аналізу цих проб крові.

2.2.12.30. ВІЛ-інфекція внаслідок професійної діяльності – інфікування Вірусом Імунодефіциту Людини (ВІЛ/СНІД) внаслідок взаємодії з кров'ю

або іншими рідинами організму або травми, отриманої під час виконання Застрахованою особою її звичайних професійних обов'язків.

Для здійснення страхової виплати необхідне виконання наступних умов:

- інфікування відбулося під час виконання Застрахованою особою своїх професійних обов'язків, при цьому професія Застрахованої особи входить в наведений нижче список;
- сіроконверсія настала протягом не більш ніж 6 (шести) місяців з моменту події;
- Застрахована особа повинна надати негативний результат тесту на ВІЛ або тесту на антитіла до ВІЛ, проведеного протягом 5 (п'яти) днів з моменту заявленої події;
- протягом 12 (дванадцяти) місяців після події підтверджено наявність вірусу імунодефіциту або антитіл до ВІЛ.

Перелік можливих професій обмежений наступними:

- лікарі та стоматологи;
- медсестри;
- співробітники лабораторій;
- допоміжний персонал лікарні;
- асистенти лікарів та стоматологів;
- персонал служби швидкої допомоги;
- акушерки;
- пожежні;
- поліція;
- співробітники пенітенціарної системи.

2.2.12.31. Поліомієліт – однозначний діагноз зараження поліовірусом, що призводить до паралітичного захворювання, яке проявляється порушенням рухової функції або дихальною слабкістю. Страховий випадок може отримати визнання тільки в тому випадку, якщо поліомієліт викликав неврологічні порушення, що призвели до стійкого паралічу кінцівок.

2.2.13. Передбачається, що Застрахована особа здатна самостійно виконувати щоденні елементарні дії:

- Миття – здатність митися у ванні або душі (включаючи можливість увійти до/вийти з ванни або душу), або інший спосіб миття належної якості за допомогою інших засобів;
- Вдягання – спроможність безпечно одягнути та зняти будь-які предмети одягу, послабити, розстібнути, розв'язати, як належно, усі застібки, штучні кінцівки та інші пристосування;
- Пересування – здатність пересуватися від ліжка до стільця або інвалідного візка і назад;
- Мобільність – здатність рухатися у приміщенні, з кімнати до кімнати по рівних поверхнях;
- Відвідування туалету – здатність користуватися туалетом або іншим чином контролювати функції кишечника та сечового міхура так, щоб одночасно підтримувати задовільний рівень особистої гігієни;

- Харчування – здатність приймати їжу самостійно за умови її готовності та знаходження у межах досяжності (але не готувати їжу).

2.2.14. При настанні страхового випадку, передбаченого п.2.2.1.1, страхова виплата здійснюється у розмірі 100% страхової суми, що встановлена за таким випадком, після періоду відтермінування - 30 (тридцяти) днів з моменту настання такого страхового випадку. Якщо протягом даного періоду Застрахована особа померла, виплата за страховим випадком, передбаченим п.2.2.1.1, не здійснюється. Вигодонабувачем за страховим випадком «Настання критичного захворювання» при страховій виплаті з періодом відтермінування є Застрахована особа.

У випадку виплати без періоду відтермінування, при настанні страхового випадку, передбаченого п.2.2.1.1, страхова виплата здійснюється у розмірі 100% страхової суми, що встановлена за таким випадком. Період відтермінування виплати відсутній, тобто страхова виплата у випадку настання критичного захворювання проводиться після встановлення Застрахованій особі відповідного діагнозу та за умови надання Вигодонабувачем всіх необхідних документів для здійснення такої страхової виплати. При цьому страхова сума, встановлена за страховим випадком «Настання критичного захворювання» не може перевищувати 50% від страхової суми, встановленої для страхового випадку «Втрата життя». Після здійснення страхової виплати у зв'язку з настанням критичного захворювання страхова сума, встановлена за страховим випадком «Втрата життя», зменшується на розмір страхової виплати здійсненої за страховим випадком «Настання критичного захворювання». Розмір внеску, що сплачувався за покриття ризику смерті зменшується у подібній пропорції, при цьому дія покриття на випадок критичних захворювань та сплата внесків за це додаткове покриття надалі припиняється.

Договором страхування може бути передбачено лише один із варіантів страхової виплати за страховим випадком «Настання критичного захворювання» з або без періоду відтермінування.

2.2.15. За страховим випадком, передбаченим п.2.2.1.2, під жіночими онкологічними захворюваннями мається на увазі рак жіночих органів, що мають невиліковні, смертельно небезпечні для життя чи незворотні наслідки. Рак означає наявність новоутворень із злоякісних клітин, що характеризується прогресуючим неконтрольованим зростанням, розповсюдженням злоякісних клітин в організмі, інвазією і деструкцією суміжних тканин та / або віддаленими метастазами. Остаточний діагноз раку має бути підтверджений гістопатологічним дослідженням. Дата постановки діагнозу - це дата отримання точного діагнозу за результатами гістопатологічного дослідження. Діагноз повинен бути встановлений лікарем-онкологом і підтверджений гістологічно.

2.2.16. За страховим випадком, передбаченим п.2.2.1.2, жіночий рак визначається як будь-яка злоякісна пухлина, яка виникла в конкретному органі / частині тіла жіночого організму, а саме:

1. Рак молочної залози (однієї або обох);
2. Рак яєчників (одного або обох);
3. Рак маткових труб (однієї або обох);

4. Рак матки;
5. Рак шийки матки;
6. Рак піхви;
7. Рак вульви.

Із покриття виключаються: доброякісні або передракові новоутворення; передінвазійні новоутворення (Tis*, carcinoma in situ, або хвороба Педжета соску без наявності пухлинного вузла); цервікальна дисплазія CIN I-III, будь-які новоутворення в присутності ВІЛ - інфекції або СНІДу

* відповідно до Міжнародної класифікації TNM

- 2.2.17.** За страховим випадком «Жіночі онкологічні захворювання» здійснюється одноразова страхова виплата у розмірі 100% страхової суми, встановленої за цим страховим випадком, у випадку діагностування у Застрахованої особи онкологічного захворювання згідно з визначенням зазначеним вище.
- 2.2.18.** Страхова виплата, передбачена за страховим випадком, визначеним у п.2.2.1.2, здійснюється після 30-ти днів з моменту настання такого страхового випадку. У випадку, якщо протягом даного періоду Застрахована особа померла, виплата за страховим випадком «Жіночі онкологічні захворювання» не здійснюється.
- 2.2.19.** За страховим випадком, передбаченим п.2.2.1.3, під чоловічими онкологічними захворюваннями мається на увазі рак чоловічих органів, що мають невиліковні, смертельно небезпечні для життя чи незворотні наслідки. Рак означає наявність новоутворень із злякисних клітин, що характеризується прогресуючим неконтрольованим зростанням, розповсюдженням злякисних клітин в організмі, інвазією і деструкцією суміжних тканин та / або віддаленими метастазами. Остаточний діагноз раку має бути підтверджений гістопатологічним дослідженням. Дата постановки діагнозу - це дата отримання точного діагнозу за результатами гістопатологічного дослідження. Діагноз повинен бути встановлений сертифікованим онкологом і підтверджений гістологічно.
- 2.2.20.** За страховим випадком, передбаченим п.2.2.1.3, чоловічий рак визначається як будь-яка злякисна пухлина, яка виникла в конкретному органі / частині тіла чоловічого організму, а саме:
 1. Рак чоловічих статевих органів (простати, статевого члена, яєчка (одного або обох));
 2. Рак легенів, в тому числі метастази будь-якого типу раку в легенях;
 3. Рак шлунка, включаючи рак стравохідно - шлункового з'єднання;
 4. Рак товстого кишечника;
 5. Рак сечового міхура.

Із покриття виключаються: доброякісні або передракові новоутворення; передінвазійні новоутворення (Tis*, carcinoma in situ); рак передміхурової залози, діагностований по TNM як T1*; карцинома сечового міхура стадії Ta *; будь-які новоутворення в присутності ВІЛ - інфекції або СНІДу; будь-який рак не вказаний у визначеннях.

* відповідно до Міжнародної класифікації TNM

- 2.2.21.** За страховим випадком «Чоловічі онкологічні захворювання» здійснюється одноразова страхова виплата у розмірі 100% страхової суми, встановленої за цим страховим випадком, у випадку діагностування у Застрахованої особи онкологічного захворювання згідно з визначенням зазначеним вище.
- 2.2.22.** Страхова виплата, передбачена за страховим випадком, визначеним п.2.2.1.3, здійснюється після 30-ти днів з моменту настання такого страхового випадку. У випадку, якщо протягом даного періоду Застрахована особа померла, виплата за страховим випадком «Чоловічі онкологічні захворювання» не здійснюється.
- 2.2.23.** Страхова виплата за страховими випадками, передбаченими в п.п.2.2.1.2 - 2.2.1.3, не здійснюється, а Страхувальнику повертається внесений страховий платіж за таким страховим випадком, після чого дія покриття за цим страховим випадком припиняється, якщо до початку дії Договору страхування або протягом періоду очікування, визначеному у п. 2.2.7:
- 2.2.23.1.** Застрахована особа проходила обстеження, за результатами яких було встановлено онкологічний діагноз (який покривається або не покривається Договором страхування), незалежно від дати встановлення діагнозу;
- 2.2.23.2.** Якщо онкологічне захворювання є наслідком іншого захворювання, у зв'язку з яким Застрахована особа проходила консультації, лікування, запитувала рекомендації, або про існування якого їй було відомо до початку дії Договору страхування.
- 2.2.24.** До критичних хвороб за страховим випадком, передбаченим п.2.2.1.4, належать:
- 2.2.24.1. Рак** - присутність новоутворення із злоякісних клітин, що характеризується неконтрольованим зростанням і проліферацією в організмі, інвазією і деструкцією суміжних тканин та / або віддаленими метастазами. Це визначення також включає лейкемію, ракоподібні лімфоми і хворобу Ходжкіна. Злоякісні меланоми покриваються даним визначенням, якщо новоутворення більше або дорівнює pT1bN0M0 (вертикальної товщини по Бреслоу > 1 мм або з виразкою, або рівнем по Кларку IV / V).

Примітка: Дата постановки діагнозу - це дата отримання точного діагнозу за результатами гістопатологічного обстеження. Якщо гістопатологічне дослідження неможливе з медичних причин, діагноз злоякісної пухлини має бути підтверджений лікарем - онкологом, а також такі наявні медичні причини обов'язково мають бути пояснені, та злоякісна пухлина повинна бути обов'язково підтверджена КТ або МРТ дослідженням.

Із покриття виключається: доброякісні або передракові новоутворення; передінвазивні новоутворення та новоутворення на місці (Tis*); цервікальна дисплазія CIN I-III; Карцинома сечового міхура стадії Ta* (неінвазивна папілярна карцинома); Папілярна або фолікулярна карцинома щитовидної залози, гістологічно діагностована як T1a* (пухлина в найбільшому вимірюванні 1 см або менше), якщо немає наявності метастазів в лімфатичні вузли та / або віддалених метастазів; рак передміхурової залози, гістологічно діагностований як T1N0M0 *; хронічна лімфатична лейкемія (CLL) менш ніж стадія 3 по RAI; будь-які шкірні новоутворення, не згадані у визначенні; всі новоутворення за наявності ВІЛ - інфекції чи СНІДу.

*Відповідно до Міжнародної класифікації TNM

2.2.24.2.Хронічна ниркова недостатність - хронічна, необоротна кінцева стадія недостатності обох нирок, що вимагає або регулярного гемодіалізу, або перитонеального діалізу, або трансплантації нирок. Діагноз має бути встановлений лікарем - нефрологом.

2.2.24.3.Трансплантація життєво - важливих органів - фактично проведена операція з трансплантації життєво - важливого органу (серця, печінки, легені, нирки, тонкого кишківнику або підшлункової залози) або кісткового мозку у Застрахованої особи в якості реципієнта.

Із покриття виключається: селективна трансплантація клітин Лангерганса підшлункової залози.

2.2.24.4.Параліч - повна та постійна втрата здатності використання будь-яких двох або більше кінцівок в результаті нещасного випадку або хвороби. Стійкість паралічу має бути підтверджена лікарем - неврологом не менш ніж через 6 місяців після настання нещасного випадку.

2.2.24.5.Сліпота (втрата зору) - постійна і необоротна втрата зору в тій мірі, при якій навіть при використанні допоміжних оптичних засобів показники зору складають 3/60 або нижче на кращому оці при використанні оптометричної таблиці Снеллена. Діагноз постійної втрати зору може бути встановлений не менше, ніж через 6 місяців після початку конкретної хвороби або нещасного випадку. Діагноз має бути підтверджений лікарем-офтальмологом.

2.2.24.6.Кома - несвідомий стан, що характеризується повною відсутністю реакцій на зовнішні подразники, що триває протягом щонайменше 96 годин і проявляється стійким неврологічним дефіцитом. Протягом періоду відсутності свідомості мають застосовуватись системи підтримки життя. Дані про стійкі неврологічні порушення мають бути підтверджені лікарем-невропатологом не раніше ніж через 3 місяці після події.

Із покриття виключається: кома в результаті зловживання алкоголем та/або наркотичними препаратами; кома, що викликається/підтримувана в цілях проведення лікування.

2.2.24.7.Глухота (втрата слуху) - повна і необоротна втрата слуху обох вух. Діагноз постійної втрати слуху може бути виставлений не раніше, ніж через 6 місяців після виникнення конкретного захворювання або нещасного випадку. Діагноз повинен бути підтверджений аудіометрією і визначенням порогу слуху та підтверджений лікарем-отоларингологом.

2.2.24.8.Енцефаліт - важке запалення тканин головного мозку від збудників інфекцій, таких як віруси і бактерії, що призводить до значного і постійного неврологічного дефіциту. Діагноз має бути додатково підтверджений не раніше, ніж через 3 місяці з початку енцефаліту лікарем - невропатологом.

Із покриття виключається: енцефаліт за наявності ВІЛ - інфекції.

2.2.24.9.Тяжка травма голови - травматичне ушкодження головного мозку внаслідок нещасного випадку, що призвело до значних і стійких неврологічних дефіцитів і функціонального порушення. Діагноз, включаючи стійке функціональне порушення, має бути підтверджений лікарем-невропатологом не раніше ніж через 4 тижні після нещасного випадку.

2.2.24.10. Інфекційний менінгіт - запалення оболонок головного та спинного мозку від інфекційних збудників, таких як бактерії або віруси, що призводить до постійного і значного неврологічного дефіциту. Діагноз має бути додатково підтверджений лікарем - невропатологом не раніше, ніж через 3 місяці від початку запалення мозкових оболонок.

Із покриття виключається: інфекційний менінгіт за наявності ВІЛ - інфекції.

- 2.2.25.** Страхова виплата, передбачена за страховим випадком, визначеним п.2.2.1.4, здійснюється після 30-ти днів з моменту настання такого страхового випадку. У разі, якщо протягом даного періоду Застрахована особа померла, виплата за страховим випадком «Дитячі критичні захворювання» не здійснюється.
- 2.2.26.** Після досягнення Застрахованою особою 18 - річного віку починають діяти критичні захворювання, які зазначені в п.2.2.12. При переході від дитячого переліку захворювань, зазначеного в п. 2.2.24, до дорослого, зазначеного в п.2.2.12, період очікування, визначений в п.2.2.7, застосовується тільки до тих захворювань, які були відсутні у переліку дитячих критичних захворювань.
- 2.2.27.** Договором страхування може бути передбачено обмежений або повний перелік захворювань за страховим випадком, визначеним у п. 2.2.1.1. або п.2.2.1.4, а також Страховик має право розширити перелік таких захворювань у Договорі страхування.
- 2.2.28.** Страховик має право викласти в Договорі страхування визначення вище перелічених критичних (онкологічних) захворювань в іншій редакції без погіршення умов страхування для Застрахованої особи.
- 2.2.29.** Страхові тарифи за страховими випадками, передбаченими п.п. 2.2.1.1 - 2.2.1.4, розраховуються відповідно до Методики розрахунку страхових тарифів, наведеної у Додатку №3 до цих Правил страхування, та на основі Декрементних таблиць, наведених у Додатку №2 до цих Правил страхування.
- 2.2.30.** Всі не зазначені в тексті умови страхування життя за цим ризиком визначаються відповідно до умов Договору страхування та Правил страхування.
- 2.2.31.** Програма страхування, яка містить додаткове страхування за ризиком виникнення у Застрахованої особи критичного (онкологічного) захворювання або хвороби та/або станів, які загрожують її життю, має обов'язково включати умови страхування за ризиком смерті Застрахованої особи.

2.3. Умови страхування за ризиком розладу здоров'я Застрахованої особи, що призвів до виклику невідкладної швидкої допомоги, та/або госпіталізації, та/або хірургічного втручання, та/або тимчасової втрати загальної працездатності.

- 2.3.1.** Страховими випадками згідно цих умов є:
- 2.3.1.1.** Тимчасова втрата загальної працездатності Застрахованої особи внаслідок хвороби чи нещасного випадку, що стався під час дії Договору страхування з оплатою періоду непрацездатності (далі – Тимчасова втрата працездатності);
- 2.3.1.2.** Тимчасова втрата загальної працездатності Застрахованої особи внаслідок нещасного випадку, що стався під час дії Договору страхування з оплатою періоду непрацездатності (далі – Тимчасова втрата працездатності НВ);

- 2.3.1.3.** Тимчасова втрата загальної працездатності Застрахованої особи внаслідок хвороби чи нещасного випадку, що стався під час дії Договору страхування з оплатою періоду непрацездатності після госпіталізації (далі – Реабілітація);
 - 2.3.1.4.** Тимчасова втрата загальної працездатності Застрахованої особи внаслідок нещасного випадку, що стався під час дії Договору страхування з оплатою періоду непрацездатності після госпіталізації (далі – Реабілітація НВ);
 - 2.3.1.5.** Хірургічне втручання внаслідок хвороби чи нещасного випадку, що стався під час дії Договору страхування (далі – Хірургічне втручання);
 - 2.3.1.6.** Хірургічне втручання внаслідок нещасного випадку, що стався під час дії Договору страхування (далі – Хірургічне втручання НВ);
 - 2.3.1.7.** Госпіталізація Застрахованої особи внаслідок хвороби чи нещасного випадку, що стався під час дії Договору страхування (далі – Госпіталізація);
 - 2.3.1.8.** Госпіталізація Застрахованої особи внаслідок нещасного випадку, що стався під час дії Договору страхування (далі – Госпіталізація НВ);
 - 2.3.1.9.** Надання невідкладної швидкої медичної допомоги Застрахованій особі внаслідок хвороби чи нещасного випадку, що стався під час дії Договору страхування з наступною госпіталізацією (далі – Швидка медична допомога з госпіталізацією);
 - 2.3.1.10.** Надання невідкладної швидкої медичної допомоги Застрахованій особі внаслідок нещасного випадку, що стався під час дії Договору страхування з наступною госпіталізацією (далі – Швидка медична допомога НВ з госпіталізацією).
- 2.3.2.** За страховими випадками, передбаченими п.п. 2.3.1.1- 2.3.1.10, приймаються на страхування особи віком від 18 (вісімнадцяти) до 64 (шістдесяти чотирьох) років на момент укладення Договору страхування.
 - 2.3.3.** За страховими випадками, передбаченими п.п.2.3.1.4, 2.3.1.6, 2.3.1.10, також може бути передбачене страхування осіб віком від 0 (нуля) до 17 (сімнадцяти) років на момент укладення Договору страхування.
 - 2.3.4.** Страхове покриття і сплата внесків за страховими випадками, передбаченими в п.п. 2.3.1.1- 2.3.1.10, припиняється з досягненням Застрахованою особою 65 (шістдесяти п'яти) років, якщо інше не передбачено умовами Договору страхування.
 - 2.3.5.** За страховими випадками, передбаченими п.п.2.3.1.1- 2.3.1.2, під тимчасовою втратою працездатності вважається перебування Застрахованої особи на стаціонарному та/або амбулаторному лікуванні внаслідок захворювання або ушкодження внаслідок нещасного випадку, підтвержене лікарняним листком за підписом лікаря та печаткою медичного закладу, в якому Застрахована особа знаходилась на лікуванні, та випискою з історії хвороби за підписом лікаря та печаткою медичного закладу.
 - 2.3.6.** Якщо тимчасова втрата працездатності Застрахованої особи настала з причини однієї і тієї ж хвороби, вона вважається страховим випадком, якщо така тимчасова втрата працездатності відбулася не більше двох разів на рік. Таке обмеження не стосується тимчасової втрати працездатності по причині ушкодження внаслідок нещасного випадку.

- 2.3.7.** Додатково до Розділу 7 цих Правил, за страховими випадками, передбаченими п.п. 2.3.1.1- 2.3.1.2, випадок не вважається страховим та страхова виплата не здійснюється, якщо він стався внаслідок:
- 2.3.7.1.** Отримання травми у спортивних заходах (спортивними заходами визнаються такі, які офіційно проводяться у встановленому порядку та контролюються спортивною чи іншою організацією (чемпіонати, ігри, зустрічі, тощо) та інші спортивні дії за участю спортсменів);
 - 2.3.7.2.** Захворювання, пов'язаного з алкоголізмом, наркоманією, токсикоманією Застрахованої особи, незалежно від термінів виявлення;
 - 2.3.7.3.** Захворювання, пов'язаного з особливо небезпечними інфекціями та епідеміями незалежно від проведення комплексу карантинних заходів державними санітарно-епідеміологічними закладами;
 - 2.3.7.4.** Захворювання, які потребують проведення лікування в медичних установах закритого типу – наркологічних, туберкульозних, психоневрологічних, шкірно-венерологічних диспансерах, центрах профілактики боротьби зі СНІДом;
 - 2.3.7.5.** Хвороби, які потребують постійного медикаментозного, замісного лікування, трансплантації, протезування, будь-які патологічні переломи (в результаті захворювання кісткової тканини);
 - 2.3.7.6.** Будь-якої хвороби, яка передається переважно статевим шляхом та захворювання, обумовлені вірусом імунодефіциту людини (ВІЛ/СНІД), що проявляються інфекційними, паразитарними захворюваннями, злоякісними пухлинами, іншими захворюваннями й станами, незалежно від термінів виявлення;
 - 2.3.7.7.** Загострення хронічних хвороб (якщо випадок загострення стався до початку дії страхового покриття);
 - 2.3.7.8.** Спадкових аномалій та станів, викликаних ними;
 - 2.3.7.9.** Будь-яких видів епілептичних, нервових, психічних розладів, психічні захворювання чи інші напади;
 - 2.3.7.10.** Лікування у зв'язку з вагітністю, пологами, викиднем або здійсненням абортів Застрахованої особи, контрацепцією, лікуванням безпліддя, імпотенції;
 - 2.3.7.11.** Планової хірургічної операції ока, метою якої є корекція короткозорості, далекозорості, астигматизму, лікування глаукоми, катаракти;
 - 2.3.7.12.** Корекції ваги та лікування і профілактики целюліту, косметичної або пластичної операції, експериментального лікування;
 - 2.3.7.13.** Лікувально-оздоровчих заходів і санаторно-курортного лікування.
- 2.3.8.** У випадку тимчасової втрати працездатності Застрахованої особи Страховик здійснює страхові виплати у розмірі відсотку від страхової суми, визначеного в Договорі страхування, за кожен день перебування Застрахованої особи на лікуванні, починаючи з 6 (шостого) дня та не більше 30 (тридцяти) днів безперервної тимчасової втрати працездатності, за умови, що Застрахована особа лікувалась через захворювання або ушкодження внаслідок нещасного випадку, яке вперше мало місце після початку дії страхового покриття за цим страховим випадком, та за умови, що Застрахована особа знаходиться під професійним доглядом лікаря належної кваліфікації.

- 2.3.9.** Страхові виплати за страховими випадками, передбаченими п.п. 2.3.1.1- 2.3.1.2, здійснюється в межах ліміту річної страхової суми, визначеної у Договорі страхування. Якщо розмір здійснених Страховиком страхових виплат у певний момент досягає ліміту річної страхової суми, визначеної у Договорі страхування за страховим випадком, передбаченим п.п. 2.3.1.1- 2.3.1.2, то Страховик звільняється від подальших зобов'язань протягом поточного року страхування. Зобов'язання Страховика відновлюються з наступного року страхування у повному обсязі для довгострокових Договорів страхування за умови вчасного та повного внесення Страхувальником страхового платежу за страховим випадком, передбаченим п.п. 2.3.1.1- 2.3.1.2, відповідно до умов Договору страхування.
- 2.3.10.** Страхове покриття за страховим випадком, передбаченим п.п. 2.3.1.1- 2.3.1.2, вступає в дію по закінченню 30-денного періоду очікування, починаючи з дати початку дії Договору страхування, крім випадків, що сталися внаслідок нещасного випадку, за якими встановлено 3-денний період очікування, починаючи з дати початку дії Договору страхування.
- 2.3.11.** Страхове покриття за страховими випадками, передбаченими п.п.2.3.1.3-2.3.1.10, вступає в дію тільки по закінченню 90-денного періоду очікування, починаючи з дати початку дії Договору страхування, крім випадків, що сталися внаслідок нещасного випадку, за якими встановлено 3-денний період очікування, починаючи з дати початку дії Договору страхування.
- 2.3.12.** Страхове покриття на випадок хірургічного втручання за наступними захворюваннями вступає в дію тільки по закінченню 365-денного періоду очікування, починаючи з дати початку дії Договору страхування: будь-який вид гриж, будь-який вид пухлин, захворювання власних та додаткових носових пазух, катаракта або глаукома, лейоміома та/або фіброми матки, анальна норича, ренальні, уретральні або біліарні конкременти, захворювання серця, розрив меніска або хрестоподібних зв'язок, порушення міжхребцевих дисків, ниркова недостатність/кома.
- 2.3.13.** Страхове покриття за страховими випадками, передбаченими п.п.2.3.1.3, 2.3.1.7, 2.3.1.9, у випадку вагітності, абортів за медичними показаннями вступає в дію тільки по закінченню 365-денного періоду очікування, починаючи з дати початку дії Договору страхування.
- 2.3.14.** Договором страхування за згодою Сторін можуть бути встановлені інші умови вступу в дію страхового покриття за страховими випадками, передбаченими п.п. 2.3.1.1-2.3.1.10.
- 2.3.15.** Додатково до Розділу 7 цих Правил, за страховими випадками, передбаченими п.п.2.3.1.3 - 2.3.1.10, випадок не вважається страховим та страхова виплата не здійснюється, якщо він стався внаслідок:
- 2.3.15.1.**Порушення здоров'я, що не було діагностовано лікарем відповідної кваліфікації чи порушення здоров'я внаслідок лікування експериментальним методом;
 - 2.3.15.2.**Офіційно визнаних випадків епідемій;
 - 2.3.15.3.**Будь-якого захворювання, що прямо чи опосередковано викликано серопозитивною реакцією на вірус імунодефіциту людини (ВІЛ), синдромом набутого імунодефіциту (СНІД), будь-яким іншим аналогічним синдромом чи синдромом, що має відношення до СНІДу;

- 2.3.15.4.** Виробничої травми, отриманої внаслідок впливу небезпечних та шкідливих виробничих факторів на роботі, пов'язаній з підвищеним ризиком для життя та здоров'я (робота з вибуховими, вогнебезпечними, токсичними речовинами, робота в гарячих цехах, під землею, в кар'єрах, на висоті, в морі, під водою, на нафтових та газових родовищах, робота на пилорамах, бойні), якщо про таку роботу не було вказано в Заяві на страхування і за це не сплачено відповідний додатковий страховий внесок або Застрахована особа не була прийнята на страхування на особливих умовах;
- 2.3.15.5.** Захворювання, що передаються статевим шляхом;
- 2.3.15.6.** Будь-яких видів епілептичних, нервових, психічних чи інших нападів та їх наслідки, психіатричні захворювання, лікування алкоголізму та наркоманії;
- 2.3.15.7.** Пологової травми, вродженої аномалії та спадкових хвороб.
- 2.3.16.** Додатково до Розділу 7 цих Правил, за страховими випадками, передбаченими п.п. 2.3.1.5 - 2.3.1.6, випадок не вважається страховим та страхова виплата не здійснюється, якщо він стався внаслідок:
- 2.3.16.1.** Діагностичної біопсії, ендоскопії, лапароскопії, торакоскопії, артроскопії;
- 2.3.16.2.** Викривлення носової перетинки, резекція носової раковини; хірургічне втручання на нижній та верхній щелепі (включаючи й скронево-нижньощелепний суглоб), хірургічне втручання, спрямоване на виправлення прикусу, вправлення щелепи. Дане виключення не розповсюджується на випадки безпосереднього лікування гострих травматичних ушкоджень або раку;
- 2.3.16.3.** Вилучення матеріалів, що були використані при попередніх операціях;
- 2.3.16.4.** Стоматологічного лікування та операцій;
- 2.3.16.5.** Косметичної і пластичної хірургії, крім випадків, коли операція виконана в результаті події, що визнана нещасним випадком, що стався із Застрахованою особою під час дії Договору страхування. Операція повинна бути проведена не пізніше 6-ти місяців з моменту настання нещасного випадку та за попередньою письмовою згодою Страховика.
- 2.3.17.** Додатково до Розділу 7 цих Правил, за страховими випадками, передбаченими п.п. 2.3.1.3 - 2.3.1.4, 2.3.1.7 - 2.3.1.10, випадок не вважається страховим та страхова виплата не здійснюється, якщо він стався внаслідок:
- 2.3.17.1.** Госпіталізації з діагностичною метою;
- 2.3.17.2.** Санаторно-профілактичного лікування, лікування водою, перебування в будинках відпочинку або санаторіях.
- 2.3.18.** Додатково до Розділу 7 цих Правил, за страховим випадком, передбаченим п. 2.3.1.5, випадок не вважається страховим та страхова виплата не здійснюється, якщо він стався внаслідок:
- 2.3.18.1.** Вагітності, пологів, аборту, кесаревого розтину;
- 2.3.18.2.** Лазерної корекції зору та інші видів рефракційних операцій (операцій з приводу корекції зору).
- 2.3.19.** Додатково до Розділу 7 цих Правил, за страховими випадками, передбаченими п.п. 2.3.1.3, 2.3.1.5, 2.3.1.7, 2.3.1.9, випадок не вважається страховим та страхова виплата не здійснюється, якщо він стався внаслідок:
- 2.3.19.1.** Захворювання, що передувало, тобто будь-яке порушення здоров'я, що вже існувало у Застрахованій особі, та про яке вона повинна була знати на

момент прийняття нею умов страхування, крім випадків, коли Страховик вирішив прийняти її на особливих умовах;

2.3.19.2. Лікування ожиріння;

2.3.19.3. Заміни вже існуючого імплантанту грудей після мастектомії. При реконструкції грудей після мастектомії з приводу раку страхова виплата здійснюється;

2.3.19.4. Стерилізації або лікування безпліддя, зміни статі.

2.3.20. Додатково до Розділу 7 цих Правил, за страховими випадками, передбаченими п.п. 2.3.1.3, 2.3.1.7, 2.3.1.9, випадок не вважається страховим та страхова виплата не здійснюється, якщо він стався внаслідок:

2.3.20.1. Пологів, кесаревого розтину, а також абортів, який здійснюється не за медичними показаннями.

2.3.21. Страхова виплата за страховим випадком, передбаченим п.п. 2.3.1.5, 2.3.1.6, здійснюється у розмірі певного відсотка від страхової суми, визначеного за таким страховим випадком у Таблиці розмірів страхових виплат №2.1 Додатку №1 до цих Правил страхування або Таблиці розмірів страхових виплат у №2.2 Додатку №1 до цих Правил страхування, яка додається до Договору страхування та є його невід'ємною частиною, враховуючи наступні особливості:

2.3.21.1. Якщо Застрахована особа піддається хірургічному втручанню, яке є страховим випадком згідно умов страхування, але не наведене в Таблиці, то в такому разі Страховик розраховуватиме розмір страхової виплати через порівняння такого хірургічного втручання з тією хірургічною операцією, яка наведена в Таблиці та має приблизно такий самий рівень складності. Рівень складності хірургічної операції визначається кваліфікованим лікарем, який призначається Страховиком;

2.3.21.2. Якщо більш ніж одне з перерахованих хірургічних втручань було проведено, використовуючи різні розрізи під час однієї хірургічної операції, то Застрахованій особі виплачується 100% страхової виплати відповідно до оперативного втручання, що має найбільший обсяг. За кожне додаткове оперативне втручання Застрахованій особі виплачується 50% від страхової виплати, передбаченої для цього виду оперативного втручання;

2.3.21.3. Якщо більш ніж одне оперативне втручання було проведено через той самий розріз, Страховик здійснює страхову виплату за хірургічним втручанням, що мало найбільший обсяг;

2.3.21.4. Сумарний розмір виплат в одному страховому році не може перевищувати розміру страхової суми, встановленої за цим страховим випадком.

2.3.22. За страховими випадками, передбаченими п.п. 2.3.1.7, 2.3.1.8, встановлюються такі особливості виплат:

2.3.22.1. При настанні страхового випадку, страхова виплата здійснюється за кожен день госпіталізації у розмірі певного відсотку від страхової суми, визначеної у Договорі страхування за таким страховим випадком. При цьому страхова виплата за кожен день госпіталізації має становити не більше 0,5% страхової суми.

2.3.22.2. Якщо Застрахована особа офіційно виписується з лікарні, але потім знову поступає на лікування до медичної установи по тій самій причині протягом не більше ніж 10 днів, то це вважається одним страховим випадком. У

такому разі для визначення розміру страхової виплати приймаються до уваги всі дні госпіталізації: до виписки та за повторну госпіталізацію. Період між госпіталізаціями не враховується для визначення розміру страхової виплати, але враховується за страховими випадками, передбаченими п.п.2.3.1.3-2.3.1.4.

- 2.3.22.3.** При застосуванні умовної франшизи 3 днів: Право на отримання страхової виплати виникає на 4 -й день госпіталізації. Перебування в лікарні до 3-х днів Страховик не оплачує. При перебуванні в лікарні більше 3-х днів – оплачуються всі дні перебування на стаціонарному лікуванні. Страховик оплачує не менше 30 днів та не більше ніж 90 днів госпіталізації на рік.
- 2.3.22.4.** При застосуванні безумовної франшизи 5, або 8, або 11, або 15, або 20 днів: Право на отримання страхової виплати виникає на 6-й (9-й, 12-й, 16-й, 21-й) день госпіталізації. Перебування в лікарні до 5-ти (8 -ми, 11-ти, 15-ти, 20-ти) днів Страховик не оплачує. При перебуванні в лікарні більше 5-ти (8-ми, 11-ти, 15-ти, 20-ти) днів – оплачуються дні перебування на стаціонарному лікуванні, починаючи з 6 - го дня (9-го, 12-го, 16-го, 21-го дня відповідно). Страховик оплачує не менше ніж 30 днів та не більше ніж 90 днів госпіталізації на рік.
- 2.3.22.5.** Максимальна кількість днів госпіталізації на рік, а також умовна або безумовна франшиза встановлюється за згодою Сторін у Договорі страхування за страховими випадками, передбаченим п.п.2.3.1.7-2.3.1.8.
- 2.3.23.** За страховим випадком, передбаченим п.п.2.3.1.3-2.3.1.4, страхова виплата здійснюється у розмірі певного відсотку від страхової суми, визначеної у Договорі страхування за таким страховим випадком. При цьому страхова виплата за кожен день тимчасової втрати загальної працездатності після госпіталізації має становити не більше 0,25% від страхової суми. Страховик оплачує всі дні непрацездатності, але не більше ніж кількість днів, які були оплачені по госпіталізації. Факт та тривалість тимчасової втрати загальної працездатності мають бути підтверджені відповідними документами, виданими лікувально-профілактичними закладами.
- 2.3.24.** За страховим випадком, передбаченим п.п.2.3.1.9 - 2.3.1.10, страхова виплата здійснюється у розмірі 50% від страхової суми, встановленої в Договорі страхування за цим страховим випадком. Протягом одного страхового року Страховик здійснює страхову виплату не більше 2-х разів. Умовами Договору страхування може бути передбачено страхове покриття на випадок виклику невідкладної швидкої медичної допомоги без подальшої госпіталізації.
- 2.3.25.** Договором страхування за згодою Сторін можуть бути передбачені інші умови здійснення страхових виплат за страховим випадком, передбаченим п.п.2.3.1.9 - 2.3.1.10, але в будь-якому випадку сумарний розмір виплат в одному страховому році не може перевищувати розміру страхової суми, встановленої за таким страховим випадком.
- 2.3.26.** Розмір страхової суми визначається у Договорі страхування під час його укладання або при внесенні змін до Договору.
- 2.3.27.** Умовами Договору страхування можуть бути передбачені відповідні ліміти щодо розміру страхової суми та/або віку Застрахованої особи.

- 2.3.28.** Страхові тарифи за страховими випадками, передбаченими п.п. 2.3.1.1 - 2.3.1.10, розраховуються відповідно до Методики розрахунку страхових тарифів, наведеної у Додатку №3 до цих Правил страхування, та на основі Декрементних таблиць, наведених у Додатку №2 до цих Правил страхування.
- 2.3.29.** Всі не зазначені в тексті умови страхування життя за цим ризиком визначаються відповідно до умов Договору страхування та Правил страхування.
- 2.3.30.** Програма страхування, яка містить додаткове страхування за ризиком розладу здоров'я Застрахованої особи, що призвів до виклику невідкладної швидкої допомоги, та/або госпіталізації, та/або хірургічного втручання, та/або тимчасової втрати загальної працездатності має обов'язково включати умови страхування за ризиком смерті Застрахованої особи.

2.4. Умови страхування за ризиком травматичного ушкодження Застрахованої особи.

- 2.4.1.** Страховим випадком згідно цих умов є:
 - 2.4.1.1.** Тілесні ушкодження Застрахованої особи внаслідок нещасного випадку, що стався під час дії Договору страхування (далі – Травматизм).
- 2.4.2.** За страховим випадком, передбаченим п. 2.4.1.1, приймаються на страхування особи віком від 0 (нуля) до 74 (сімдесяти чотирьох) років на момент укладення Договору страхування.
- 2.4.3.** Страхове покриття і сплата внесків за страховим випадком, передбаченими в п. 2.4.1.1, припиняється з досягненням Застрахованою особою 75 (сімдесяти п'яти) років, якщо інше не передбачено умовами Договору страхування.
- 2.4.4.** Страхова виплата при настанні страхового випадку, визначеного у п.2.4.1.1., здійснюється у розмірі певного відсотку від встановленої в Договорі страхування страхової суми, визначеному згідно з Таблицею № 3.1 Додатку №1 до цих Правил страхування, або Таблицею № 3.2 Додатку №1 до цих Правил страхування, або Таблицею № 3.3 Додатку №1 до цих Правил страхування, або Таблицею № 3.4 Додатку №1 до цих Правил страхування, або Таблицею № 3.5 Додатку №1 до цих Правил страхування, або Таблицею № 3.6 Додатку №1 до цих Правил страхування, або Таблицею № 3.7 Додатку №1 до цих Правил страхування, яка додається до Договору страхування та є його невід'ємною частиною. Сумарний розмір виплат в одному страховому році не може перевищувати розміру страхової суми, встановленої за цим страховим випадком.
- 2.4.5.** Під повною втратою верхньої або нижньої кінцівки розуміється її ампутація на рівні вище ліктьового чи колінного суглобів. Всі інші випадки (за винятком ампутації пальців кисті та стопи) розглядаються як часткова втрата верхньої або нижньої кінцівки. Під повною втратою будь-якого пальця верхньої або нижньої кінцівки розуміється ампутація не нижче рівня проксимальної фаланги. Всі інші випадки ампутації пальців верхньої або нижньої кінцівки розглядаються як часткова втрата пальців верхньої або нижньої кінцівки. Під повною втратою зору розуміється гострота зору нижча за 0,01.
- 2.4.6.** Якщо Застрахована особа отримала декілька ушкоджень, розмір страхової виплати визначається шляхом підсумовування виплат за кожне з них, розрахованих на підставі відповідного відсотку від страхової суми залежно від характеру ушкодження, але загальна страхова виплата не повинна перевищувати

- 100% страхової суми, встановленої для однієї Застрахованої особи на рік страхування. На наступний страховий рік страхове покриття поновлюється.
- 2.4.7.** Страхове покриття за страховим випадком, передбаченим п.2.4.1, вступає в дію тільки по закінченню 3-денного періоду очікування, починаючи з дати початку дії Договору страхування.
- 2.4.8.** Розмір страхової суми визначається у Договорі страхування під час його укладання або при внесенні змін до Договору.
- 2.4.9.** Умовами Договору страхування можуть бути передбачені відповідні ліміти щодо розміру страхової суми та/або віку Застрахованої особи.
- 2.4.10.** Страхові тарифи за страховим випадком, передбаченим п. 2.4.1.1, розраховуються відповідно до Методики розрахунку страхових тарифів, наведеної у Додатку №3 до цих Правил страхування.
- 2.4.11.** Всі не зазначені в тексті умови страхування життя за цим ризиком визначаються відповідно до умов Договору страхування та Правил страхування.
- 2.4.12.** Програма страхування, яка містить додаткове страхування травматичного ушкодження Застрахованої особи, має обов'язково включати умови страхування за ризиком смерті Застрахованої особи.

ТАБЛИЦЯ РОЗМІРІВ СТРАХОВИХ ВИПЛАТ
за страховим випадком «Стійка втрата загальної працездатності Застрахованої
особи внаслідок нещасного випадку, що стався під час дії Договору страхування»

Стаття	ХАРАКТЕР ТІЛЕСНОГО УШКОДЖЕННЯ	Відсоток страхової суми
РОЗДІЛ І. КІСТКИ ЧЕРЕПА, ЦЕНТРАЛЬНА НЕРВОВА СИСТЕМА		
1	ТРАВМАТИЧНЕ УШКОДЖЕННЯ ЦЕНТРАЛЬНОЇ АБО ПЕРИФЕРИЧНОЇ НЕРВОВОЇ СИСТЕМИ, ЩО ПРИЗВЕЛО ДО ВИНИКНЕННЯ:	
	а) верхнього або нижнього монопарезу (парезу однієї верхньої або нижньої кінцівки)	30
	б) гемі- або парапарезу (парезу обох верхніх або обох нижніх кінцівок, парезу правих або лівих кінцівок)	40
	в) моноплегії (паралічу однієї кінцівки)	60
	г) тетрапарезу (парезу верхніх і нижніх кінцівок)	70
	д) гемі-, пара- або тетраплегії, афазії (втрати мови), декортикації, порушення функції тазових органів	100
	<p>Примітка:</p> <p>1. Страхова виплата в зв'язку з наслідками травми центральної нервової системи, зазначеними в ст. 1, здійснюється по одному з підпунктів, що враховує найбільш важкі наслідки травми, у тому випадку, якщо вони об'єктивно встановлені лікувально-профілактичною установою не раніше ніж через 3 місяці від дня травми.</p> <p>2. При зниженні гостроти зору або зниженні слуху в результаті черепно-мозкової травми страхова виплата здійснюється з урахуванням цієї травми й зазначених ускладнень по відповідних статтях шляхом підсумовування.</p> <p>3. При парезах або паралічах, викликаних травматичними ушкодженнями периферичних нервів, ст. 1. не застосовується.</p>	
РОЗДІЛ ІІ. ОРГАНИ ЗОРУ		
2	ТРАВМАТИЧНЕ УШКОДЖЕННЯ ОКА (ОДНОГО ЧИ ДВОХ), ЩО СПРИЧИНИЛО ЗНИЖЕННЯ ГОСТРОТИ ЗОРУ (див. таблицю страхових виплат при зниженні гостроти зору внаслідок отриманих тілесних ушкоджень)	
	<p>Примітки:</p> <p>1. Рішення про страхову виплату в зв'язку зі зниженням у результаті травми гостроти зору та інших наслідків приймається після закінчення лікування, але не раніше 3 місяців із дня травми, за результатами визначення гостроти зору лікарем-окулістом <u>без урахування корекції</u>.</p> <p>2. Якщо дані про гостроту зору ушкодженого ока до травми відсутні, то умовно варто вважати, що вона була такою, як у неушкодженого. Однак, якщо гострота зору непошкодженого ока виявиться нижчою, ніж пошкодженого, умовно варто вважати, що гострота зору ушкодженого ока дорівнювала 1,0.</p> <p>3. Якщо в результаті травми були ушкоджені обидва ока і дані про гостроту зору до травми відсутні, варто умовно вважати, що гострота зору їх складала 1,0.</p> <p>4. У тому випадку, якщо в зв'язку з післятравматичним зниженням гостроти зору був імплантований штучний кришталік або застосована корегувальна лінза, страхова виплата здійснюється з урахуванням гостроти зору до операції.</p>	
3	ТРАВМАТИЧНЕ УШКОДЖЕННЯ, ЩО СПРИЧИНИЛО ПОВНУ ФІЗИЧНУ ВТРАТУ ОКА АБО ПОВНУ ВТРАТУ ЗОРУ	
	одного ока	35
	одного ока, за відсутності зору на другому оці	60

	обох очей, що володіли зором, або єдиного ока, що володіло зором	100
РОЗДІЛ ІІІ. ОРГАНИ СЛУХУ		
4	ТРАВМАТИЧНЕ УШКОДЖЕННЯ, ЯКЕ СПРИЧИНИЛО ПОВНУ ВТРАТУ СЛУХУ:	
	а) на одне вухо	15
	б) на одне вухо, якщо слух на інше вухо вже був втрачений до настання страхового випадку	35
	в) на обидва вуха	60
РОЗДІЛ ІV. ДИХАЛЬНА СИСТЕМА		
5	ТРАВМАТИЧНЕ УШКОДЖЕННЯ НОСА, ЯКЕ СПРИЧИНИЛО ПОВНУ ВІДСУТНІСТЬ НОСА (КІСТОК ТА ХРЯЩІВ НОСА)	5
6	ТРАВМАТИЧНЕ УШКОДЖЕННЯ ГРУДНОЇ КЛІТКИ І ІІ ОРГАНІВ, ЯКІ СПРИЧИНИЛИ:	
	а) легеневу недостатність (яка виникла через 3 місяці від дня травми)	10
	б) видалення частки, частини легені	40
	в) видалення однієї легені	60
Примітка: При здійсненні страхової виплати за ст.6.б), 6.в) ст.6.а) не застосовується.		
7	УШКОДЖЕННЯ ГОРТАНІ, ТРАХЕЇ, ПІД'ЯЗИКОВОЇ КІСТКИ, ЩИТОВИДНОГО ХРЯЩА, ТРАХЕОСТОМІЯ, ЗРОБЛЕНА В ЗВ'ЯЗКУ З ТРАВМОЮ, ЯКІ СПРИЧИНИЛИ:	
	а) втрату голосу, носіння трахеостомічної трубки протягом не менш 3 місяців після травми	15
	б) втрату голосу, носіння трахеостомічної трубки протягом не менш 6 місяців після травми	25
	Примітка: У тому випадку, якщо страховику було заявлено, що травма спричинила за собою порушення функції гортані або трахеї, необхідно отримати висновок фахівця через 3 місяці після травми. Раніше цього терміну страхова виплата не здійснюється.	
РОЗДІЛ V. СЕРЦЕВО-СУДИННА СИСТЕМА		
8	УШКОДЖЕННЯ СЕРЦЯ, ЙОГО ОБОЛОНОК І ВЕЛИКИХ МАГІСТРАЛЬНИХ СУДИН, ЯКІ СПРИЧИНИЛИ СЕРЦЕВО-СУДИННУ НЕДОСТАТНІСТЬ:	
	а) I ступеню	10
	б) II ступеню	20
	в) III ступеню	30
Примітка: Якщо в довідці лікувально-профілактичної установи не зазначений ступінь серцево-судинної недостатності, страхова виплата здійснюється за ст.8 а).		
9	УШКОДЖЕННЯ ВЕЛИКИХ ПЕРИФЕРИЧНИХ ТА МАГІСТРАЛЬНИХ СУДИН, ЯКІ СПРИЧИНИЛИ СУДИННУ НЕДОСТАТНІСТЬ	10
	Примітки: 1. До великих магістральних судин варто відносити: аорту, легеневу, сонні артерії, безіменну вену, внутрішні яремні вени, верхню і нижню порожнисті вени, ворітну вену, а також магістральні судини, що забезпечують кровообіг внутрішніх органів. До великих периферичних судин варто відносити: підключичні, пахвові, плечові, ліктьові і променеві артерії, клубову, стегнові, підколінні, передні і задні малогомілкові і великогомілкові артерії; плечоголовний стовбур, підключичні, пахвові, стегнові і підколінні вени. 2. Якщо страховику було заявлено, що травма спричинила порушення функцій серцево-судинної системи, необхідно одержати висновок фахівця. 3. Страхова виплата за ст. 8, 9 здійснюється, якщо зазначені в цих статтях ускладнення травми будуть встановлені в лікувально-профілактичній установі після закінчення 3	

	місяців після травми і підтвержені довідкою цієї установи.	
РОЗДІЛ VI. ОРГАНИ ТРАВЛЕННЯ		
10	УШКОДЖЕННЯ ЩЕЛЕПИ, ЯКЕ СПРИЧИНИЛО ВІДСУТНІСТЬ:	
	а) частини щелепи (за винятком альвеолярного відростка)	40
	б) щелепи (повне видалення щелепи)	80
11	УШКОДЖЕННЯ ЯЗИКА, ЯКЕ СПРИЧИНИЛО:	
	а) відсутність кінчика язика	10
	б) відсутність дистальної третини язика	15
	в) відсутність язика на рівні середньої третини	30
	г) відсутність язика на рівні кореня або повну відсутність язика	60
12	УШКОДЖЕННЯ (ПОРАНЕННЯ, РОЗРИВ, ОПІК) СТРАВОХОДУ, ЯКЕ СПРИЧИНИЛО:	
	а) рубцеве звуження стравоходу (рентгенологічний діаметр просвіту в ділянці звуження 0,3 – 0,5 см)	40
	б) непрохідність стравоходу (при наявності гастростоми), а також стан після пластики стравоходу	90
	Примітка: Відсоток страхової суми, що підлягає виплаті за ст.12, визначається не раніше, ніж через 6 місяців від дня травми.	
13	УШКОДЖЕННЯ (РОЗРИВ, ОПІК, ПОРАНЕННЯ) ОРГАНІВ ТРАВЛЕННЯ, ЯКЕ СПРИЧИНИЛО:	
	а) рубцеве звуження (деформацію) шлунка, прямої кишки, вихідникового отвору	15
	б) кишковий свищ, кишково-піхвовий свищ, свищ підшлункової залози	50
	в) протиприродний вихідниковий отвір (колостома)	80
	Примітка: При ускладненнях травми, що передбачені у підпункті а), страхова виплата виплачується за умови, що ці ускладнення наявні після закінчення 3 місяців від дня травми, а передбачені в підпунктах б) і в) – після закінчення 6 місяців від дня травми.	
14	УШКОДЖЕННЯ ПЕЧІНКИ В РЕЗУЛЬТАТІ ТРАВМИ, ЯКІ СПРИЧИНИЛИ:	
	а) підкапсульний розрив печінки, що не потребує оперативного втручання	5
	б) печінкову недостатність протягом щонайменше 3 місяців після травми	15
15	УШКОДЖЕННЯ ПЕЧІНКИ, ЖОВЧНОГО МІХУРА, ЩО СПРИЧИНИЛИ:	
	а) ушивання розривів печінки або видалення жовчного міхура	15
	б) ушивання розривів печінки і видалення жовчного міхура	20
	в) видалення частини печінки	25
	г) видалення частини печінки і жовчного міхура	35
16	УШКОДЖЕННЯ СЕЛЕЗІНКИ, ЯКІ СПРИЧИНИЛИ:	
	а) підкапсульний розрив селезінки, що не потребує оперативного втручання	5
	б) видалення селезінки	20
17	УШКОДЖЕННЯ ШЛУНКА, ПІДШЛУНКОВОЇ ЗАЛОЗИ, КИШЕЧНИКУ, БРИЖІ, ЩО СПРИЧИНИЛИ:	
	а) резекцію шлунка, кишкового, підшлункової залози	30
	б) видалення шлунка	60
РОЗДІЛ VII. СЕЧОВИДІЛЬНА ТА СТАТЕВА СИСТЕМИ		
18	УШКОДЖЕННЯ НИРКИ, ЯКЕ СПРИЧИНИЛО:	
	а) видалення частини нирки	20
	б) видалення нирки	50
19	УШКОДЖЕННЯ СТАТЕВОЇ СИСТЕМИ, ЯКІ ПРИЗВЕЛИ ДО:	
	а) видалення одного яєчника, маткової труби, яєчка	15

	б) видалення обох яєчників, обох маткових труб, яєчок, частини статевого члена	30
	в) втрати матки у жінок у віці: до 40 років	50
	від 40 до 50 років	30
	50 років і більше	15
	г) непрохідності сечоводу, сечівника, сечостатевої свищі	40
	д) втрати статевого члена та обох яєчок	50
Примітка: Страхова виплата в зв'язку з наслідками травми, зазначеної в ст.19.г), виплачується в тому випадку, якщо ці ускладнення мають місце по закінченню 3 місяців після травми.		
20	УШКОДЖЕННЯ ОРГАНІВ СЕЧОВИДІЛЬНОЇ СИСТЕМИ (НИРОК, СЕЧОВОДІВ, СЕЧОВОГО МІХУРА, СЕЧІВНИКА), ЯКІ СПРИЧИНЕНІ СИНДРОМОМ ТРИВАЛОГО РОЗДАВЛЮВАННЯ (“КРАШ-СИНДРОМ”, СИНДРОМ РОЗТРОЩЕННЯ)	25
Примітка: Страхова виплата в зв'язку з наслідками травми, зазначеної в ст.20, виплачується в тому випадку, якщо ці ускладнення мають місце по закінченню 3 місяців після травми.		
РОЗДІЛ VIII. М'ЯКІ ТКАНИНИ		
21	УШКОДЖЕННЯ М'ЯКИХ ТКАНИН ОБЛИЧЧЯ, ПЕРЕДНЬОБОКОВОЇ ПОВЕРХНІ ШИЇ, ПІДЩЕЛЕПНОЇ ОБЛАСТІ, ВУШНИХ РАКОВИН, ЯКЕ СПРИЧИНИЛО ПІСЛЯ ЗАГОЄННЯ:	
	а) значне порушення косметики (рубці довжиною 10 – 19 см або площею від 20 см ² до 40 см ²)	10
	б) різке порушення косметики (рубці довжиною 20 – 30 см або площею від 40 см ² до 60 см ²)	30
	в) спотворення (рубці довжиною 30 см та більше або площею більше 60 см ²)	50
РОЗДІЛ ІХ. ВЕРХНЯ КІНЦІВКА		
ПЛЕЧОВИЙ СУГЛОБ		
22	УШКОДЖЕННЯ ПЛЕЧОВОГО ПОЯСА, ЯКІ СПРИЧИНИЛИ:	
	а) звичний вивих плеча	10
	б) відсутність рухів у суглобі (анкілоз)	30
	в) «розбвтаний» плечовий суглоб, у результаті резекції суглобових поверхонь його складових кісток	40
Примітки: 1. Страхова виплата за ст.22 здійснюється в тому випадку, якщо перераховані в цій статті ускладнення будуть встановлені лікувально-профілактичною установою після закінчення 6 місяців після травми і підтверджені довідкою цієї установи. 2. Страхова виплата при звичному вивиху плеча здійснюється в тому випадку, якщо він наступив протягом 2 років після первинного вивиху, що відбувся в період дії Договору страхування. Діагноз звичного вивиху плеча повинен бути підтверджений лікувальною установою, у якому провадилося його вправлення. При рецидивах звичного вивиху плеча страхова виплата не здійснюється.		
23	ТРАВМАТИЧНА ФІЗИЧНА ВТРАТА (АМПУТАЦІЯ) ВЕРХНЬОЇ КІНЦІВКИ НА РІВНІ СУГЛОБУ	
	а) однієї верхньої кінцівки в результаті екзартикуляції в плечовому суглобі	70
	б) з лопаткою, ключицею або їхніми частинами	80
	в) єдиної верхньої кінцівки	100
ПЛЕЧЕ		
24	ТРАВМАТИЧНА АМПУТАЦІЯ ПЛЕЧА НА БУДЬ-ЯКОМУ РІВНІ ДО ЛІКТЯ:	65

ЛІКТЬОВИЙ СУГЛОБ		
25	УШКОДЖЕННЯ ОБЛАСТІ ЛІКТЬОВОГО СУГЛОБА, ЯКЕ СПРИЧИНИЛО:	
	а) відсутність рухів у суглобі (анкілоз)	20
	б) «розбвтаний» ліктьовий суглоб у результаті резекції суглобових поверхонь його складових кісток	30
Примітка: Страхова виплата за ст.25 здійснюється в тому випадку, якщо порушення рухів у цьому суглобі буде встановлено лікувально-профілактичною установою після закінчення 6 місяців від дня травми.		
ПЕРЕДПЛІЧЧЯ		
26	ТРАВМАТИЧНА АМПУТАЦІЯ ПЕРЕДПЛІЧЧЯ НА РІВНІ АБО НИЖЧЕ ЛІКТЬОВОГО СУГЛОБА:	
	а) ампутація передпліччя на рівні (екзартикуляція) або нижче ліктьового суглобу	60
	б) ампутації єдиної кінцівки на рівні (екзартикуляція) або нижче ліктьового суглобу	80
ПРОМЕНЕВО-ЗАП'ЯСТКОВИЙ СУГЛОБ		
27	УШКОДЖЕННЯ ОБЛАСТІ ПРОМЕНЕВО-ЗАП'ЯСТКОВОГО СУГЛОБА, ЩО ПРИЗВЕЛО ДО ВІДСУТНОСТІ РУХІВ (АНКІЛОЗУ) У ЦЬОМУ СУГЛОБІ	10
	Примітка: Страхова виплата за ст.27 здійснюється в тому випадку, якщо відсутність рухів у суглобі буде встановлено лікувально-профілактичною установою після закінчення 6 місяців після травми.	
КИСТЬ		
28	ТРАВМАТИЧНА АМПУТАЦІЯ КИСТІ:	
	а) втрату всіх пальців, ампутацію на рівні п'ясткових кісток, зап'ястку або променево-зап'ясткового суглоба	50
	б) ампутацію єдиної кисті	60
ПАЛЬЦІ КИСТІ		
перший палець		
29	УШКОДЖЕННЯ ПАЛЬЦЯ, ЩО СПРИЧИНИЛО:	
	а) ампутацію на рівні нігтьової фаланги та міжфалангового суглоба (втрата нігтьової фаланги)	5
	б) ампутацію на рівні основної фаланги, п'ястково-фалангового суглоба	10
	в) ампутацію пальця з п'ястковою кісткою або її частиною	15
другий палець		
30	УШКОДЖЕННЯ ПАЛЬЦЯ, ЩО СПРИЧИНИЛО:	
	а) ампутацію на рівні нігтьової фаланги або середньої фаланги	2
	б) ампутацію на рівні основної фаланги, втрату пальця	5
	в) втрату пальця з п'ястковою кісткою або її частиною	10
третій, четвертий, п'ятий пальці		
31	УШКОДЖЕННЯ ПАЛЬЦЯ, ЩО СПРИЧИНИЛО:	
	а) ампутацію на рівні нігтьової фаланги або середньої фаланги	1
	б) ампутацію на рівні основної фаланги, втрату пальця	2
	в) втрату пальця з п'ястковою кісткою або її частиною	10
	Примітка: При ушкодженні декількох пальців кисті в період дії одного Договору страхування розмір страхової виплати визначається з урахуванням кожного ушкодження шляхом підсумовування. Однак розмір її не повинен перевищувати 50% для однієї кисті та 100% для обох кистей.	

ХРЕБЕТ		
32	ПЕРЕЛОМИ ХРЕБЦІВ, ЩО СПРИЧИНИЛО СТІЙКЕ ПОРУШЕННЯ ФУНКЦІЇ БУДЬ-ЯКОГО ВІДДІЛУ ХРЕБТА, КРІМ КРИЖОВОГО ТА КУПРИКОВОГО:	
	а) помірне обмеження рухів	5
	б) значне обмеження рухів	10
	в) різке обмеження рухів	20
	г) повна відсутність рухів	30
Примітки:		
<p>1) Страхова виплата за ст.32 здійснюється в тому випадку, якщо порушення рухів у хребті буде встановлено лікувально-профілактичною установою після закінчення 3 місяців від дня травми.</p> <p>2) Страхова виплата за ст. 32 здійснюється на підставі висновку лікаря ортопеда-травматолога, за наявності опису обсягу та характеристики рухів ураженого відділу хребта, а також на підставі висновку лікаря-невролога про відсутність порушень з боку нервової системи Застрахованої особи, що могли б викликати обмеження рухів хребтового стовпа.</p> <p>3) В тих випадках, коли з медичних документів вбачається наявність хворобливих змін (остеохондроз, спондиліоз, спондилолітез чи т.п.) або деформації з боку хребтового стовпа, що існували до нещасного випадку, відсоток страхової суми визначається з урахуванням такої патології, що існувала до травми. Це означає, що за наявності до травми помірного обмеження рухів хребта відсоток страхової суми, визначений за ст. 32, зменшується на 5%, за наявності до травми значного обмеження рухів – на 10%, за наявності до травми різкого обмеження рухів – на 20%, за наявності до травми відсутності рухів – виплата за ст. 32 не здійснюється. При цьому, якщо за медичними документами неможливо встановити ступінь порушення функції хребта, що існувала до травми, умовно слід вважати, що функція хребта була порушена помірно.</p>		
ТАЗ		
33	УШКОДЖЕННЯ ТАЗА, ЩО СПРИЧИНИЛО ВІДСУТНІСТЬ РУХІВ (АНКІЛОЗ) У КУЛЬШОВИХ СУГЛОБАХ:	
	а) в одному суглобі	20
	б) у двох суглобах	40
Примітка: Страхова виплата в зв'язку з порушенням функції кульшового суглоба (суглобів) здійснюється у тому випадку, якщо відсутність рухів у суглобі буде встановлено лікувально-профілактичною установою через 6 місяців після травми.		
РОЗДІЛ X. НИЖНЯ КІНЦІВКА		
КУЛЬШОВИЙ СУГЛОБ		
34	УШКОДЖЕННЯ КУЛЬШОВОГО СУГЛОБА, ЩО СПРИЧИНИЛО:	
	а) перелом, що не зрісся (несправжній суглоб), шийки стегна	30
	б) «розбортаний» суглоб у результаті резекції голівки стегна	40
	в) екзартикуляція в кульшовому суглобі	80
Примітка: Страхова виплата за ст. 34.а) здійснюється в тому випадку, якщо ускладнення травми буде встановлено в лікувально-профілактичній установі по закінченню 9 місяців після травми.		
СТЕГНО		
35	ТРАВМАТИЧНА ФІЗИЧНА ВТРАТА (АМПУТАЦЯ) НИЖНЬОЇ КІНЦІВКИ НА РІВНІ СТЕГНА:	
	б) вище середини стегна	70
	б) до середини стегна	60
	в) єдиної нижньої кінцівки на будь-якому рівні стегна	100

КОЛІННИЙ СУГЛОБ		
36	УШКОДЖЕННЯ ОБЛАСТІ КОЛІННОГО СУГЛОБА, ЩО СПРИЧИНИЛО:	
	а) відсутність рухів у гомілковостопному суглобі (анкілоз), не раніше ніж через 6 місяців від дня травми	20
	б) «розбвтаний» гомілковостопний суглоб у результаті резекції суглобних поверхонь його складових кісток	30
	в) екзартикуляцію в колінному суглобі	55
ГОМІЛКА		
37	ТРАВМАТИЧНА ФІЗИЧНА ВТРАТА (АМПУТАЦЯ) НИЖНЬОЇ КІНЦІВКИ НА РІВНІ ГОМІЛКИ:	
	б) на будь-якому рівні до середини гомілки	50
	в) на будь-якому рівні нижче середини гомілки	40
	г) єдиної кінцівки на будь-якому рівні гомілки	70
ГОМІЛКОВОСТОПНИЙ СУГЛОБ		
38	УШКОДЖЕННЯ ОБЛАСТІ ГОМІЛКОВОСТОПНОГО СУГЛОБА, ЩО СПРИЧИНИЛИ:	
	а) відсутність рухів (анкілоз) у гомілковостопному суглобі, не раніше ніж через 6 місяців від дня травми	20
	б) «розбвтаний» гомілковостопний суглоб у результаті резекції суглобних поверхонь його складових кісток	30
	в) екзартикуляцію в гомілковостопному суглобі	50
СТОПА		
39	УШКОДЖЕННЯ СТОПИ, ЩО СПРИЧИНИЛИ:	
	а) перелом, що не зрісся, (несправжній суглоб) однієї-двох кісток, за винятком п'яtkової і таранної кісток	5
	б) перелом, що не зрісся, (несправжній суглоб) трьох і більш кісток, а також таранної або п'яtkової кістки	10
	в) артродез підтаранного суглоба, в поперечному суглобі заплесни (Шопара) або заплесно-плесновому суглобі (Лісфранка)	15
	г) ампутацію на рівні плесно-фалангових суглобів (відсутність усіх пальців стопи)	15
	д) ампутацію на рівні плеснових або заплеснових кісток	25
	е) ампутацію на рівні таранної, п'яtkової кісток	50
Примітка: Страхова виплата в зв'язку з ускладненнями травми стопи, передбаченими ст.39.а), 39.б), 39.в), здійснюється у тому випадку, якщо вони будуть установлені лікувально-профілактичною установою по закінченні 6 місяців після травми.		
ПАЛЬЦІ СТОПИ		
40	ТРАВМАТИЧНА ФІЗИЧНА ВТРАТА (АМПУТАЦЯ) ПАЛЬЦІВ СТУПНІ	
	Першого пальця:	
	а) на рівні нігтьової фаланги або міжфалангового суглоба пальця	1
	б) на рівні основної фаланги або плесно-фалангового суглоба (втрата пальця)	3
	Другого, третього, четвертого, п'ятого пальців:	
	в) на рівні основної фаланги або плесно-фалангового суглоба (втрата пальця).	1
Примітка: Якщо в зв'язку з травмою була зроблена ампутація пальця з плесновою кісткою або її частиною, додатково виплачується 3% страхової суми одноразово.		

**Таблиця страхових виплат при зниженні гостроти зору
внаслідок отриманих тілесних ушкоджень**

Гострота зору		Розмір страхової виплати, % від страхової суми	Гострота зору		Розмір страхової виплати, % від страхової суми
до нещасного випадку	після нещасного випадку		до нещасного випадку	після нещасного випадку	
1	0,5	10	0,6	0,2	10
	0,4	10		0,1	15
	0,3	15		нижче 0,1	20
	0,2	20		0	25
	0,1	30	0,5	0,1	10
	нижче 0,1	40		нижче 0,1	15
	0	50		0	20
0,9	0,4	10	0,4	0,1	10
	0,3	15		нижче 0,1	15
	0,2	20		0	20
	0,1	30	0,3	нижче 0,1	10
	нижче 0,1	40		0	15
	0	45		0,2	0
0,8	0,4	10			
	0,3	15			
	0,2	20			
	0,1	30			
	нижче 0,1	35			
	0	40			
0,7	0,3	10			
	0,2	15			
	0,1	20			
	нижче 0,1	25			
	0	30			

Примітки:

1. До повної сліпоти (0,0) прирівнюється гострота зору нижче за 0,01 і до світловідчуття (рахування пальців біля обличчя).
2. При видаленні в результаті травми очного яблука, що володіло до нещасного випадку зором, а також при його зморщуванні додатково виплачується 5% страхової суми

одноразово.

У випадку отримання Застрахованою особою декількох ушкоджень або каліцтв, які наведені в різних розділах, розмір страхової виплати по одному розділу розраховується незалежно від розміру страхової виплати по інших розділах, якщо інше не обумовлено примітками до таких розділів.

У випадку отримання Застрахованою особою декількох ушкоджень або каліцтв, які наведені в різних статтях одного розділу, розмір страхової виплати згідно з однією статтею розраховується незалежно від розміру страхової виплати згідно інших статей, якщо інше не обумовлено примітками до таких статей. Загальний розмір страхової виплати при множинних ушкодженнях органа не може перевищувати розмір страхової виплати для повної втрати такого органа.

У тому випадку, коли в результаті однієї травми виникнуть ушкодження, перераховані в одній статті, страхова виплата здійснюється по одному з підпунктів, що враховує найбільшу страхову виплату, якщо інше не обумовлено примітками до такої статті.

У випадку одночасного травмування парних органів (або кінцівок) розмір страхової виплати визначається шляхом підсумовування розмірів страхових виплат за ушкодження кожного з таких парних органів (або кінцівок).

**ТАБЛИЦЯ РОЗМІРІВ СТРАХОВИХ ВИПЛАТ
за страховим випадком «Хірургічне втручання внаслідок хвороби чи нещасного
випадку, що стався під час дії Договору страхування»**

1.	Операції на очах	ICPM*	
1.1.	Операції на слізних залозах та слізних протоках	5-08	%
1.1. 1.	Розсічення слізних залоз	5-080	10
1.1. 2.	Висічення ураженої тканини слізної залози	5-081	20
1.1. 3.	Розсічення слізного міхура та слізних проток	5-084	20
1.1. 4.	Висічення ураженої тканини слізного міхура та слізних проток	5-085	30
1.1. 5.	Дакріоцисторіностомія	5-087	30
1.1. 6.	Кон'юнктиворіностомія	5-088	30
1.1. 7.	Інші операції на слізних протоках	5-089	10
1.2.	Операції на повіках	5-09	%
1.2. 1.	Розсічення ураженої повіки	5-090	10
1.2. 2.	Висічення та деструкція ураженої тканини повіки	5-091	10
1.2. 3.	Операції на кутах очної щілини та на епікантусі	5-092	10
1.2. 4.	Корективна операція з приводу завороту повіки та ектропії	5-093	10
1.2. 5.	Корективна операція з приводу блефароптозу	5-094	10
1.3.	Операції на кон'юнктиві	5-11	%
1.3. 1.	Видалення стороннього тіла з кон'юнктиви	5-110	10
1.3. 2.	Висічення та деструкція ураженої тканини кон'юнктиви	5-112	30
1.3. 3.	Пластична операція на кон'юнктиві	5-113	30
1.3. 4.	Видалення зрощення між кон'юнктивою та повікою	5-114	30
1.4.	Операції на рогівці	5-12	%
1.4. 1.	Видалення стороннього тіла з рогівки	5-120	10
1.4. 2.	Розсічення рогівки	5-121	10
1.4. 3.	Операції з приводу птеригії	5-122	10
1.4. 4.	Висічення та деструкція ураженої тканини рогівки	5-123	30
1.4. 5.	Трансплантація рогівки та кератопротез	5-125	30
1.4. 6.	Рефракційна кератопластика та інші види реконструкції рогівки	5-126	30
1.4. 7.	Інші операції на рогівці	5-129	10
1.5.	Операції на райдужній оболонці ока, війчастому тілі, передній камері ока та склері.	5-13	%
1.5. 1.	Видалення стороннього тіла з передньої камери ока	5-130	30
1.5. 2.	Редукція внутрішньоочного тиску за допомогою фільтраційної операції	5-131	30
1.5. 3.	Редукція внутрішньоочного тиску за допомогою операції на війчастому тілі	5-132	30
1.5. 4.	Редукція внутрішньоочного тиску за допомогою поліпшення водяної циркуляції	5-133	30
1.5. 5.	Редукція внутрішньоочного тиску за допомогою комбінованих процедур	5-134	30
1.5. 6.	Висічення та деструкція ураженої тканини райдужної оболонки, війчастого тіла та склери	5-135	30
1.5. 7.	Ірідектомія та ірідотомія	5-136	30

1.5. 8.	Ірідопластика та хоріопластика	5-137	30
1.5. 9.	Склеропластика	5-138	30
1.5.10.	Інші операції на склері, передній камері ока, райдужній оболонці та війчастому тілі	5-139	30
1.6.	Операції на кришталику	5-14	%
1.6. 1.	Видалення стороннього тіла з кришталика	5-140	10
1.6. 2.	Лінійне вилучення кришталика	5-141	30
1.6. 3.	Дисцизія кришталика та капсулотомія	5-142	30
1.6. 4.	Внутрішньосуглобове вилучення кришталика	5-143	30
1.6. 5.	Позакапсулярне вилучення кришталика	5-144	30
1.6. 6.	Інші операції через катаракту	5-145	30
1.6. 7.	Вторинне введення та ревізія алопластичної лінзи	5-146	30
1.6. 8.	Інші операції на кришталику	5-149	20
1.7.	Операції на сітківці, судинній оболонці ока та склоподібному тілі	5-15	%
1.7. 1.	Видалення стороннього тіла із задньої камери ока	5-150	10
1.7. 2.	Фіксація сітківки (пломбування)	5-152	30
1.7. 3.	Фіксація сітківки за допомогою серкляжу очного яблука	5-153	30
1.7. 4.	Інші операції по фіксації сітківки	5-154	30
1.7. 5.	Висічення та деструкція ураженої тканини сітківки та судинної оболонки	5-155	30
1.7. 6.	Інші операції на сітківці	5-156	30
1.7. 7.	Інші операції на судинній оболонці	5-158	30
1.8.	Операції на очниці та очному яблуці	5-16	%
1.8. 1.	Орбітотомія	5-160	40
1.8. 2.	Видалення стороннього тіла з очниці та очного яблука	5-161	10
1.8. 3.	Видалення внутрішньої мембрани очного яблука (вилучення нутрощів)	5-162	30
1.8. 4.	Видалення очного яблука (офтальмектомія)	5-163	40
1.8. 5.	Інші види висічення, деструкції та екзентерації очниці та основи очниці	5-164	20
1.8. 6.	Постановка та видалення очного імплантанту	5-165	40
1.8. 7.	Ревізія та реконструкція очниці та очного яблука	5-166	40
1.8. 8.	Реконструкція очної стінки	5-167	30
1.8. 9.	Операції на зоровому нерві	5-168	40
1.8.10.	Інші операції на очниці, оці та очному яблуці	5-169	30
2.	Операції на кровоносних судинах		
2.1.	Розсічення, висічення та оклюзія кровоносних судин	5-38	%
2.1. 1.	Висічення, емболектомія та тромбоектомія кровоносних судин	5-380	40
2.1. 2.	ендартеректомія	5-381	50
2.1. 3.	Резекція кровоносних судин за допомогою реанастомоза	5-382	40
2.1. 4.	Резекція та заміна (інтерпозиція) (сегментів) кровоносних судин	5-383	70
2.1. 5.	Резекція та заміна (інтерпозиція) аорти	5-384	90
2.1. 6.	Перев'язка, висічення та екстирпація варикозних вен	5-385	40
2.1. 7.	Інші види висічення вражених кровоносних судин і видалення трансплантата	5-386	70
2.1. 8.	Перев'язка та часткова оклюзія порожнистої вени	5-387	60
2.1. 9.	Накладання швів	5-388	20
2.1.10.	Інша хірургічна оклюзія кровоносних судин	5-389	30
2.2.	Інші операції на кровоносних судинах	5-39	%

2.2. 1.	Операції шунтування між периферичною та пульмонарною циркуляцією (ліво-право бічне шунтування)	5-390	90
2.2. 2.	Постановка внутрішньочеревного венозного шунта	5-391	70
2.2. 3.	Постановка артеріальна венозного шунта	5-392	80
2.2. 4.	Постановка іншого шунта та операція шунтування на кровоносних судинах	5-393	80
2.2. 5.	Ревізія операції на кровоносних судинах	5-394	50
2.2. 6.	Пластика шляхом накладення латки на кровоносних судинах	5-395	50
2.2. 7.	Транспозиція кровоносних судин	5-396	80
2.2. 8.	Інша пластична реконструкція судин	5-397	60
2.2. 9.	Операції на каротидному тільці та на парагангліях	5-398	80
2.2.10.	Інші операції на кровоносних судинах	5-399	20
3.	Операції на ендокринних залозах		
3.1.	Операції на щитовидній і паращитовидній залозах	5-06	%
3.1. 1.	Розсічення ділянки щитовидної залози	5-060	20
3.1. 2.	Гемітиреоїдектомія	5-061	30
3.1. 3.	Інша часткова резекція щитовидної залози	5-062	30
3.1. 4.	Тироїдектомія	5-063	30
3.1. 5.	Операції на щитовидній залозі за допомогою стернотомії	5-064	30
3.1. 6.	Висічення щитовидно-глоткового проходу	5-065	20
3.1. 7.	Часткове висічення паращитовидної залози	5-066	30
3.1. 8.	Паратиреоїдектомія	5-067	30
3.1. 9.	Операції на паращитовидній залозі за допомогою стернотомії	5-068	30
3.1.10.	Інші операції на щитовидній і паращитовидній залозах	5-069	30
3.2.	Операції на інших ендокринних залозах	5-07	%
3.2. 1.	Дослідження (області) наднирників	5-070	40
3.2. 2.	Часткова адреналектомія	5-071	40
3.2. 3.	Двостороння адреналектомія	5-072	50
3.2. 4.	Інші операції на наднирниках	5-073	40
3.2. 5.	Висічення та резекція ураженої тканини пінеальної залози	5-074	50
3.2. 6.	Висічення та резекція ураженої тканини слизової	5-075	50
3.2. 7.	Інші операції на слизовій	5-076	50
3.2. 8.	Висічення та резекція тимуса (загрудинна залоза)	5-077	30
3.2. 9.	Інші операції на тимусі (загрудинна залоза)	5-078	30
3.2.10.	Операції на інших ендокринних залозах	5-079	20
4.	Операції на глотці, гортані та трахеї		
4.1.	Операції на глотці	5-29	%
4.1. 1.	Фаринготомія	5-290	60
4.1. 2.	Операції на бронхіальних рудиментах	5-291	40
4.1. 3.	Висічення та деструкція ураженої тканини глотки	5-292	50
4.1. 4.	Фарингопластика	5-293	60
4.1. 5.	Інші види реконструкції глотки	5-294	60
4.1. 6.	Інші операції глотки	5-299	50
4.2.	Висічення та резекція гортані	5-30	%
4.2. 1.	Висічення та деструкція ураженої тканини гортані	5-300	60
4.2. 2.	Геміларингектомія	5-301	60
4.2. 3.	Інша часткова ларингектомія	5-302	60
4.2. 4.	Ларингектомія	5-303	60
4.3.	Інші операції на гортані та трахеї	5-31	%
4.3. 1.	Ін'єкції в гортань	5-310	20

4.3. 2.	Тимчасова трахеостомія	5-311	60
4.3. 3.	Постійна трахеостомія	5-312	60
4.3. 4.	Висічення гортані та інші висічення трахеї	5-313	30
4.3. 5.	Висічення, резекція та деструкція ураженої тканини трахеї	5-314	40
4.3. 6.	Реконструкція гортані	5-315	70
4.3. 7.	Реконструкція трахеї	5-316	60
4.3. 8.	Інші операції гортані та трахеї	5-319	30
5.	Операції сечової системи		
5.1.	Операції на нирках	5-55	%
5.1. 1.	Підшкірна транснаркова нефротомія, видалення каменів і пієлопластика	5-550	60
5.1. 2.	Відкрита хірургічна нефротомія, нефростомія, пієлотомія та пієлопластика	5-551	60
5.1. 3.	Висічення та деструкція ураженої тканини нирки	5-552	60
5.1. 4.	Часткова резекція нирки	5-553	60
5.1. 5.	Нефректомія	5-554	60
5.1. 6.	Трансплантація нирок	5-555	90
5.1. 7.	Реконструкція нирок	5-557	70
5.1. 8.	Інші операції на нирках	5-559	30
5.2.	Операції на сечоводі	5-56	%
5.2. 1.	Трансуретральне розширення сечоводів	5-560	30
5.2. 2.	Розсічення, резекція та (інше) розширення входу в сечоводи	5-561	30
5.2. 3.	Уретротомія та трансуретральне видалення каменів	5-562	30
5.2. 4.	Резекція сечоводів і уретректомія	5-563	30
5.2. 5.	Нашкірне відведення сечі за допомогою уретрокутанеостоми	5-564	40
5.2. 6.	Нашкірне відведення сечі за допомогою ділянки кишки	5-565	40
5.2. 7.	Нашкірне відведення сечі за допомогою формування кишкового резервуара	5-566	40
5.2. 8.	Внутрішній сечовий поділ через кишку	5-567	40
5.2. 9.	Реконструкція сечоводу	5-568	40
5.2.10.	Інші операції на сечоводах	5-569	30
5.3.	Операції на сечовому міхурі	5-57	%
5.3. 1.	Ендоскопічне видалення каменів, сторонніх предметів і тампонад	5-570	30
5.3. 2.	Цистотомія (надлобковий підхід)	5-571	40
5.3. 3.	Цистостомія	5-572	40
5.3. 4.	Трансуретральне хірургічне висічення, деструкція та резекція хворої тканини сечового міхура	5-573	40
5.3. 5.	Відкрите хірургічне висічення та деструкція ураженої тканини сечового міхура	5-574	40
5.3. 6.	Часткова резекція сечового міхура	5-575	40
5.3. 7.	Цистектомія	5-576	60
5.3. 8.	Заміна сечового міхура	5-577	70
5.3. 9.	Інші види пластичної реконструкції сечового міхура	5-578	50
5.3.10.	Інші операції на сечовому міхурі	5-579	20
5.4.	Операції на уретрі	5-58	%
5.4. 1.	Відкрита хірургічна уретротомія та уретростомія	5-580	40
5.4. 2.	Висічення, деструкція та резекція ураженої тканини уретри	5-582	40
5.4. 3.	Уретректомія як окрема процедура	5-583	40
5.4. 4.	Реконструкція уретри	5-584	40
5.4. 5.	Трансуретральне висічення хворої тканини уретри	5-585	20

5.4. 6.	Хірургічне розширення уретри	5-586	30
5.4. 7.	Інші операції на уретрі та периуретральній тканині	5-589	20
5.5.	Інші операції сечовивідних шляхів	5-59	%
5.5. 1.	Розсічення та висічення заочеревинної тканини	5-590	40
5.5. 2.	Розсічення та висічення навколоміхурової тканини	5-591	30
5.5. 3.	Звуження уретровезикального стику	5-592	30
5.5. 4.	Уретровезикальна операція	5-593	30
5.5. 5.	Надлобкова (уретровезикальна) операція	5-594	30
5.5. 6.	Ретролобоква та парауретральна операція	5-595	30
5.5. 7.	Інші операції через нетримання	5-596	20
5.5. 8.	Процедури на штучному сфінктері міхура	5-597	20
5.5. 9.	Інші операції ниркового тракту	5-599	20
6.	Операції на шкірі та підшкірній тканині		
6.1.	Розсічення та висічення шкіри та підшкірної тканини	5-89	%
6.1. 1.	Розсічення пилонидального синуса	5-891	10
6.1. 2.	Інші розсічення шкіри та підшкірної тканини	5-892	10
6.1. 3.	Хірургічна обробка рани (санація рани) і видалення ушкоджених тканин шкіри та підшкірножирової клітковини	5-893	10
6.1. 4.	Локальне висічення ураженої шкіри та підшкірної тканини	5-894	10
6.1. 5.	Радикальне та екстенсивне розсічення ураженої шкірної та підшкірної тканин	5-895	20
6.1. 6.	Висічення та реконструкція пилонидального синуса	5-897	20
6.1. 7.	Інші висічення шкіри та підшкірної тканини	5-899	10
6.2.	Хірургічне відновлення шкіри та підшкірної тканини	5-90	%
6.2. 1.	Просте відновлення поверхні шкіри та підшкірної тканини	5-900	10
6.2. 2.	Трансплантація вільного шматка шкіри, донор	5-901	10
6.2. 3.	Трансплантація вільного шматка шкіри, реципієнт	5-902	10
6.2. 4.	Місцева пластика шматків шкіри та підшкірної тканини	5-903	20
6.2. 5.	Клаптева пластика шкіри та підшкірної тканини, донор	5-904	20
6.2. 6.	Клаптева пластика шкіри та підшкірної тканини, реципієнт	5-905	20
6.2. 7.	Комбіновані пластичні процедури на шкірі та підшкірній тканині	5-906	20
6.2. 8.	Ревізія пластики шкіри	5-907	10
6.2. 9.	Пластична операція на губах і куточках рота (після ушкодження)	5-908	20
6.2.10.	Інші види відновлення та реконструкції шкіри та підшкірної тканини	5-909	10
6.3.	Інші операції на шкірі та підшкірній тканині	5-91	%
6.3. 1.	Хемохірургія шкіри	5-914	10
6.3. 2.	Деструкція ураженої підшкірної та шкірної тканини	5-915	10
7.	Операції на серці		
7.1.	Операції на серцевих клапанах і перегородках серця	5-35	%
7.1. 1.	Вальвулотомія	5-350	70
7.1. 2.	Заміна клапанів протезами	5-351	80
7.1. 3.	Зміна клапана	5-352	80
7.1. 4.	Пластика клапанів серця	5-353	70
7.1. 5.	Інші операції на серцевих клапанах	5-354	70
7.1. 6.	Конструкція та збільшення дефекту перегородки серця	5-355	70
7.2.	Операції на коронарних судинах	5-36	%
7.2. 1.	Дісoblітерація (ендартеріоектомія) коронарних артерій	5-360	70
7.2. 2.	Постановка аортокоронарного шунта	5-361	90

7.2. 3.	Постановка аортокоронарного шунта одночасно з іншими операціями на серці	5-362	90
7.2. 4.	Інший вид заміни кровоносних судин	5-363	70
7.2. 5.	Інші види операцій на коронарних судинах	5-369	70
7.3.	Операція із приводу аритмії та інші операції на серці та перикарді	5-37	%
7.3. 1.	Перикардіотомія та кардіотомія	5-370	40
7.3. 2.	Висічення та деструкція ураженої тканини перикарду та перикардиектомія	5-372	50
7.3. 3.	Висічення та деструкція ураженої тканини серця	5-373	70
7.3. 4.	Реконструкція перикарду та серця	5-374	70
7.3. 5.	Трансплантація серця та легеневого серця	5-375	100
7.3. 6.	Імплантація та видалення серцевого пристрою, що допомагає, відкрита операція	5-376	60
7.3. 7.	Імплантація штучного водія ритму та дефібрилятора	5-377	50
7.3. 8.	Видалення, заміна та корекція водія ритму та дефібрилятора	5-378	50
7.3. 9.	Інші операції на серці та перикарді	5-379	40
7.3.10.	Високочастотна або катетерна абляція	1-279	30
8.	Щелепнолицьові операції		
8.1.	Операція із приводу перелому лицьових кісток	5-76	%
8.1. 1.	Репозиція простих переломів середньої зони лица	5-760	20
8.1. 2.	Репозиція інших складних переломів середньої зони лица (численні переломи)	5-763	40
8.1. 3.	Репозиція перелому тіла та альвеолярного відростка нижньої щелепи	5-764	30
8.1. 4.	Репозиція перелому гілки та альвеолярного відростка нижньої щелепи	5-765	30
8.1. 5.	Репозиція перелому очниці	5-766	30
8.1. 6.	Репозиція перелому стінки лобової пазухи	5-767	30
8.2.	Інші операції з приводу лицьових травм	5-77	%
8.2. 1.	Висічення (остеотомія), локальне розсічення та деструкція (ураженої тканини) лицьової кістки	5-770	30
8.2. 2.	Часткова та повна резекція нижньої щелепи	5-771	30
8.2. 3.	Часткова та повна резекція лицьової кістки	5-772	40
8.2. 4.	Артропластика суглоба нижньої щелепи	5-773	30
8.2. 5.	Пластична реконструкція верхньої щелепи	5-774	30
8.2. 6.	Пластична реконструкція нижньої щелепи	5-775	30
8.2. 7.	Остеотомія для заміни середньої частини лица	5-776	20
8.2. 8.	Остеотомія для заміни нижньої сторони лица	5-777	20
8.2. 9.	Реконструкція м'яких тканин лица	5-778	20
9.	Операції на легенях і бронхах		
9.1.	Висічення та резекція легенів і бронхів	5-32	%
9.1. 1.	Висічення та резекція ураженої тканини бронха	5-320	50
9.1. 2.	Інші види висічення та резекції бронха (без висічення легеневої паренхіми)	5-321	50
9.1. 3.	Атипічна резекція легені	5-322	70
9.1. 4.	Сегментарна резекція легені	5-323	60
9.1. 5.	Проста лобектомія та білобектомія легені	5-324	60
9.1. 6.	Розширена лобектомія та білобектомія легені, однобічна	5-325	70
9.1. 7.	Розширена лобектомія та білобектомія легені, двобічна	5-326	80
9.1. 8.	Проста пневмонектомія	5-327	50

9.1. 9.	Розширена пневмонектомія	5-328	70
9.1.10.	Інші види висічення легені та бронха	5-329	80
9.2.	Інші операції на легенях і бронхах	5-33	%
9.2. 1.	Висічення бронха	5-330	50
9.2. 2.	Висічення легені	5-331	70
9.2. 3.	Ревізія спайок у легені та грудній стінці	5-333	70
9.2. 4.	Реконструкція легенів і бронхів	5-334	70
9.2. 5.	Трансплантація легенів	5-335	100
9.2. 6.	Інші операції на легенях і бронхах	5-339	70
9.3.	Операції на грудній стінці, плеврі, середостінні та діафрагмі	5-34	%
9.3. 1.	Висічення грудної стінки та плеври	5-340	30
9.3. 2.	Висічення середостіння (коміркова медіастинотомія	5-341	40
9.3. 3.	Висічення та деструкція ураженої тканини середостіння	5-342	40
9.3. 4.	Висічення та деструкція ураженої тканини грудної стінки	5-343	30
9.3. 5.	Плевроектомія	5-344	30
9.3. 6.	Плевродез (ін'єкція в порожнину плеври)	5-345	20
9.3. 7.	Пластична реконструкція грудної стінки	5-346	40
9.3. 8.	Операції на діафрагмі	5-347	50
9.3. 9.	Інші операції на грудній клітці	5-349	40
10.	Операції на системі гемопоеза та системі лімфатичних судин		
10.1.	Операції лімфатичної тканини	5-40	%
10.1. 1.	Висічення лімфатичних вузлів і лімфатичних судин	5-400	10
10.1. 2.	Розсічення окремих лимфовузлів і судин	5-401	20
10.1. 3.	Місцева лімфаденктомія (видалення декількох лимфовузлів з однієї області) як самостійна процедура	5-402	20
10.1. 4.	Радикальна шийна лімфаденектомія (диссекція шиї)	5-403	30
10.1. 5.	Радикальна лімфаденектомія (систематична) як окрема процедура	5-404	40
10.1. 6.	Операції на грудній протоці	5-405	30
10.1. 7.	Інші операції на системі лімфатичних судин	5-408	20
10.2.	Операції на селезінці та кістковому мозку	5-41	%
10.2. 1.	Вилучення кісткового мозку з метою трансплантації	5-410	70
10.2. 2.	Трансплантація кісткового мозку	5-411	100
10.2. 3.	Розсічення селезінки	5-412	30
10.2. 4.	Спленектомія	5-413	50
10.2. 5.	Інші операції на кістковому мозку	5-418	70
10.2. 6.	Інші операції на селезінці	5-419	50
11.	Операції на молочній залозі		
11.1.	Висічення та резекція молочної залози	5-87	%
11.1. 1.	Часткове (органозберігаюче) висічення молочної залози та деструкція тканини молочної залози без видалення пахвових лімфатичних вузлів	5-870	20
11.1. 2.	Часткове (органозберігаюче) висічення молочної залози та деструкція тканини молочної залози з видаленням пахвових лімфатичних вузлів	5-871	30
11.1. 3.	Мастектомія без видалення пахвових лімфатичних вузлів	5-872	30
11.1. 4.	Мастектомія з видаленням пахвових лімфатичних вузлів	5-873	40
11.1. 5.	Розширена мастектомія (з резекцією великих і малих грудних м'язів)	5-874	50

11.1. 6.	Супрарадикальна мастектомія (з резекцією грудних м'язів і лімфааденектомією)	5-875	50
11.1. 7.	Підшкірна мастектомія	5-876	20
11.1. 8.	Інші висічення та резекції молочної залози	5-879	30
11.2.	Інші операції на молочній залозі	5-88	%
11.2. 1.	Висічення молочної залози	5-881	10
11.2. 2.	Операції на соску	5-882	10
11.2. 3.	Пластична реконструкція молочної залози зі шкірою та м'язами	5-885	40
11.2. 4.	Інша пластична реконструкція молочної залози	5-886	30
11.2. 5.	Інші операції на молочній залозі	5-889	20
12.	Операції на чоловічих статевих органах		
12.1.	Операції на простаті та сім'яних пухирцях	5-60	%
12.1. 1.	Розсічення простати	5-600	20
12.1. 2.	Трансуретральне висічення та деструкція тканин простати	5-601	30
12.1. 3.	Трансуретральна та підшкірна деструкція тканин простати	5-602	30
12.1. 4.	Висічення та деструкція тканин простати відкритим хірургічним доступом	5-603	30
12.1. 5.	Радикальна простатовезикулоектомія	5-604	40
12.1. 6.	Інше висічення та резекція тканин простати	5-605	30
12.1. 7.	Операції на сім'яних пухирцях	5-606	20
12.1. 8.	Висічення та розсічення перипростатичних тканин	5-607	10
12.1. 9.	Інші операції на простаті	5-609	20
12.2.	Операції на калитці та піхвовій оболонці яєчка	5-61	%
12.2. 1.	Розсічення калитки та піхвової оболонки яєчка	5-610	20
12.2. 2.	Операція із приводу водянки яєчка	5-611	10
12.2. 3.	Висічення та деструкція ураженої тканин калитки	5-612	20
12.2. 4.	Пластична реконструкція калитки та піхвової оболонки яєчка	5-613	20
12.2. 5.	Інші операції на калитці та піхвовій оболонці яєчка	5-619	20
12.3.	Операції на яєчках	5-62	%
12.3. 1.	Розсічення яєчка	5-620	10
12.3. 2.	Висічення та деструкція ураженої тканини яєчка	5-621	20
12.3. 3.	Однобічна орхектомія	5-622	20
12.3. 4.	Двостороння орхектомія	5-623	30
12.3. 5.	Орхопексія	5-624	20
12.3. 6.	Абдомінальна діагностична операція при крипторхізмі	5-625	30
12.3. 7.	Хірургічна репозиція при абдомінальному яєчку	5-626	20
12.3. 8.	Реконструкція яєчка	5-627	20
12.3. 9.	Імплантація, заміна та видалення тестикулярного протеза	5-628	20
12.3.10.	Інші операції на яєчку	5-629	20
12.4.	Операції на сім'яному канатику, придатку яєчка та сім'явиносній протоці	5-63	%
12.4. 1.	Хірургічне лікування варикоцеле та гідроцеле сім'яного канатика	5-630	20
12.4. 2.	Висічення в ділянці придатка яєчка	5-631	10
12.4. 3.	Видалення придатка яєчка	5-633	10
12.4. 4.	Реконструкція сім'яного канатика	5-634	20
12.4. 5.	Реконструкція придатку яєчка та сім'явиносної протоки	5-637	20
12.4. 6.	Інші операції на сім'яному канатику, придатку яєчка та сім'явиносній протоці	5-639	20
12.5.	Операції на статевому члені	5-64	%

12.5. 1.	Операції на крайній плоті	5-640	10
12.5. 2.	Місцеве висічення та деструкція ураженої тканини пеніса	5-641	10
12.5. 3.	Ампутація пеніса	5-642	30
12.5. 4.	Пластична реконструкція пеніса	5-643	30
12.5. 5.	Інші операції на пенісі	5-649	20
13.	Операції на ротовій порожнині та обличчі		
13.1.	Операції язика	5-25	%
13.1. 1.	Розсічення, висічення та деструкція ураженої тканини язика	5-250	20
13.1. 2.	Часткова резекція язика	5-251	40
13.1. 3.	Резекція язика	5-252	60
13.1. 4.	Реконструкція язика	5-253	30
13.1. 5.	Інші операції язика	5-259	10
13.2.	Операції на слинних залозах і слинній протоці	5-26	%
13.2. 1.	Розсічення та промивання слинної залози та слинної протоки	5-260	10
13.2. 2.	Висічення та деструкція ураженої тканини слинної залози та слинної протоки	5-261	20
13.2. 3.	Резекція слинної залози	5-262	20
13.2. 4.	Реконструкція слинної залози та слинної протоки	5-263	20
13.2. 5.	Інші операції на слинних залозах і слинній протоці	5-269	10
13.3.	Інші операції на ротовій порожнині та лиці	5-27	%
13.3. 1.	Зовнішнє розсічення та дренаж у ділянці рота, щелепи та лиця	5-270	20
13.3. 2.	Розсічення твердого та м'якого піднебіння	5-271	10
13.3. 3.	Висічення та деструкція ураженої тканини твердого та м'якого піднебіння	5-272	20
13.3. 4.	Розсічення, висічення та деструкція в ротовій порожнині	5-273	10
13.3. 5.	Пластична хірургія дна ротової порожнини	5-274	30
13.3. 6.	Палатоластика	5-275	30
13.3. 7.	Інші операції в ротовій порожнині	5-279	20
13.4.	Операції на піднебінних мигдалинах і аденоїдах	5-28	%
13.4. 1.	Трансоральне розсічення та дренаж фарингеального абсцесу	5-280	20
13.4. 2.	Тонзилектомія без аденоїдектомії	5-281	20
13.4. 3.	Тонзилектомія з аденоїдектомією	5-282	30
13.4. 4.	Висічення та деструкція язикового мигдалика	5-284	10
13.4. 5.	Інші операції на піднебінних мигдалинах і аденоїдах	5-289	10
14.	Операції на носі та назальних синусах		
14.1.	Операції на носі	5-21	%
14.1. 1.	Хірургічне лікування носової кровотечі	5-210	10
14.1. 2.	Розсічення носа	5-211	10
14.1. 3.	Висічення та деструкція ураженої тканини носа	5-212	10
14.1. 4.	Резекція носа	5-213	30
14.1. 5.	Підслизова резекція та пластична реконструкція перегородки носа	5-214	20
14.1. 6.	Операції на носових раковинах	5-215	10
14.1. 7.	Репозиція перелому носової кістки	5-216	20
14.1. 8.	Пластична реконструкція зовнішнього носа	5-217	20
14.1. 9.	Пластична реконструкція внутрішнього та зовнішнього носа (септоринопластика)	5-218	20
14.1.10.	Інші операції на носі	5-219	10
14.2.	Операції на назальних синусах	5-22	%
14.2. 1.	Аспірація назального синуса	5-220	10
14.2. 2.	Операція на верхньощелепному синусі	5-221	20

14.2. 3.	Операція на пазусі гратчастої кістки	5-222	20
14.2. 4.	Операція на лобовому синусі	5-223	30
14.2. 5.	Операція на декількох назальних синусах	5-224	30
14.2. 6.	Пластична реконструкція назального синуса	5-225	30
14.2. 7.	Інші операції на назальних синусах	5-229	20
15.	Операції на нервовій системі		
15.1.	Розсічення (трепанация) і висічення кісток черепа, головного мозку та м'яких мозкових оболонок	5-01	%
15.1. 1.	Краніотомія	5-010	30
15.1. 2.	Доступ через основу черепа	5-011	30
15.1. 3.	Розсічення кісток черепа (краніотомія або кранктомія)	5-012	30
15.1. 4.	Розсічення головного мозку та м'яких мозкових оболонок	5-013	40
15.1. 5.	Стереотактичні операції	5-014	70
15.1. 6.	Висічення та деструкція ураженої інтракраніальної тканини	5-015	50
15.1. 7.	Висічення та деструкція ураженої тканини кісток черепа	5-016	30
15.1. 8.	Розсічення, висічення та деструкція черепних нервів і гангліїв в інтракраніальній ділянці	5-017	40
15.1. 9.	Мікрovasкулярна декомпресія внутрішньочерепних нервів	5-018	50
15.2.	Інші операції на кістках черепа, головному мозку та м'яких мозкових оболонках	5-02	%
15.2. 1.	Краніопластика	5-020	20
15.2. 2.	Реконструкція м'яких мозкових оболонок	5-021	40
15.2. 3.	Розсічення системи цереброспинальної рідини	5-022	50
15.2. 4.	Імплантація шунта (система цереброспинальної рідини)	5-023	50
15.2. 5.	Ревізія та видалення відведень у системі цереброспинальної рідини	5-024	50
15.2. 6.	Розсічення, висічення, деструкція та оклюзія внутрішньочерепних судин	5-025	60
15.2. 7.	Реконструкція внутрішньочерепних судин	5-026	60
15.2. 8.	Встановлення шунта та транспозиція внутрішньочерепних судин	5-027	90
15.2. 9.	Функціональні процедури та інші операції на кістках черепа, головному мозку та м'яких мозкових оболонках	5-029	40
15.3.	Операції на спинному мозку, мозкових оболонках і хребтному каналі	5-03	%
15.3. 1.	Доступ до краніоцервікального синапсу та шийного відділу хребта	5-030	30
15.3. 2.	Доступ до грудного відділу хребта	5-031	30
15.3. 3.	Доступ до поперекового та крижового відділів хребта, та куприку	5-032	30
15.3. 4.	Розсічення хребтного каналу	5-033	40
15.3. 5.	Розсічення спинного мозку та мозкових оболонок	5-034	40
15.3. 6.	Висічення та деструкція ураженої тканини спинного мозку та мозкових оболонок	5-035	40
15.3. 7.	Пластичні операції на спинному мозку та оболонках спинного мозку	5-036	40
15.3. 8.	Операції на внутрішньоспинальних кровоносних судинах	5-037	60
15.3. 9.	Операції на системі цереброспинальної рідини	5-038	50
15.3.10.	Інші операції на спинному мозку, мозкових оболонках і хребтному каналі	5-039	40
15.4.	Операції на нервах і нервових гангліях	5-04	%

15.4. 1.	Розсічення нерва	5-040	20
15.4. 2.	Висічення та деструкція ураженої тканини нервів	5-041	20
15.4. 3.	Висічення нерва для трансплантації	5-042	20
15.4. 4.	Симпатекомія	5-043	20
15.4. 5.	Епіневральний шов нерва або нервового сплетення, первинний	5-044	20
15.4. 6.	Інтерфасцикулярний шов нерва або нервового сплетення, первинний	5-045	20
15.4. 7.	Епіневральний шов нерва або нервового сплетення, вторинний	5-046	30
15.4. 8.	Інтерфасцикулярний шов нерва або нервового сплетення, вторинний	5-047	30
15.4. 9.	Епіневральний шов нерва або нервового сплетення із трансплантацією	5-048	40
15.4.10.	Інтерфасцикулярний шов нерва або нервового сплетення із трансплантацією	5-049	40
15.5.	Інші операції на нервах і нервових гангліях	5-05	%
15.5. 1.	Епіневральний шов нерва або нервового сплетення із транспозицією, первинний	5-050	30
15.5. 2.	Інтерфасцикулярний шов нерва або нервового сплетення із транспозицією, первинний	5-051	30
15.5. 3.	Епіневральний шов нерва або нервового сплетення із транспозицією, вторинний	5-052	40
15.5. 4.	Інтерфасцикулярний шов нерва або нервового сплетення із транспозицією, вторинний	5-053	40
15.5. 5.	Епіневральний шов нерва або нервового сплетення із трансплантацією та транспозицією	5-054	50
15.5. 6.	Інтерфасцикулярний шов нерва або нервового сплетення із трансплантацією та транспозицією	5-055	50
15.5. 7.	Руйнування нервової тканини та декомпресія нерва	5-056	30
15.5. 8.	Руйнування нервової тканини та декомпресія нерва із транспозицією	5-057	50
15.5. 9.	Інша реконструкція нерва та нервового комплексу	5-058	30
15.5.10.	Інші операції на нервах і гангліях	5-059	30
16.	Операції на вухах		
16.1.	Операції на зовнішньому вусі та зовнішньому слуховому каналі	5-18	%
16.1. 1.	Розсічення зовнішнього вуха	5-180	10
16.1. 2.	Висічення та деструкція ураженої тканини зовнішнього вуха	5-181	20
16.1. 3.	Резекція зовнішнього вуха	5-182	20
16.1. 4.	Лікування рани зовнішнього вуха	5-183	10
16.1. 5.	Формування та відновлення зовнішнього слухового каналу	5-185	20
16.1. 6.	Пластична реконструкція частин зовнішнього вуха	5-186	20
16.1. 7.	Пластична реконструкція зовнішнього вуха (у повному обсязі)	5-187	30
16.1. 8.	Інша реконструкція зовнішнього вуха (у повному обсязі)	5-188	20
16.1. 9.	Інші операції на зовнішньому вусі	5-189	10
16.2.	Мікрохірургічні операції на середньому вусі	5-19	%
16.2. 1.	Стапедотомія	5-190	20
16.2. 2.	Стапедектомія	5-191	20
16.2. 3.	Ревізія при стапедектомії	5-192	20
16.2. 4.	Інші операції на слухових кісточках	5-193	30
16.2. 5.	Мирінгопластика (Тип I тимпанопластика)	5-194	20
16.2. 6.	Тимпанопластика (закриття перфорації барабанної перетинки)	5-195	30

	та реконструкція слухових кісточок)		
16.2. 7.	Ревізія при тимпанопластиці	5-196	20
16.2. 8.	Інші мікрохірургічні операції на середньому вусі	5-199	20
16.3.	Інші операції на середньому і внутрішньому вусі	5-20	%
16.3. 1.	Парацентез (миринготомія)	5-200	10
16.3. 2.	Видалення дренажу барабанної перетинки	5-201	10
16.3. 3.	Розсічення шилоподібного відростка та середнього вуха	5-202	20
16.3. 4.	Мастоидектомія	5-203	20
16.3. 5.	Реконструкція середнього вуха	5-204	30
16.3. 6.	Інше висічення середнього та внутрішнього вуха	5-205	20
16.3. 7.	Фенестрація внутрішнього вуха	5-206	20
16.3. 8.	Ревізія свищу внутрішнього вуха	5-207	20
16.3. 9.	Розсічення (відкриття) і деструкція (видалення) внутрішнього вуха	5-208	20
16.3.10.	Інші операції на середньому і внутрішньому вусі	5-209	20
17.	Операції на шлунково-кишковому тракті		
17.1.	Операції на стравоході	5-42	%
17.1.1.1.	Розсічення стравоходу	5-420	30
17.1.1.2.	Езофагостомія як окрема операція	5-421	40
17.1.1.3.	Локальне висічення або деструкція із приводу захворювання тканин стравоходу	5-422	50
17.1.1.4.	Часткова резекція стравоходу без відновлення цілісності	5-423	50
17.1.1.5.	Часткова резекція стравоходу з відновленням цілісності	5-424	60
17.1.1.6.	Езофагоектомія (повна резекція) без відновлення цілісності	5-425	80
17.1.1.7.	Езофагоектомія (повна резекція) з відновленням цілісності	5-426	80
17.1.1.8.	Відновлення прохідності стравоходу як окрема процедура	5-427	60
17.1. 2.	Інші операції на стравоході	5-429	50
17.2.	Розсічення, висічення та резекція шлунка	5-43	%
17.2. 1.	Гастротомія	5-430	20
17.2. 2.	Гастростомія	5-431	30
17.2. 3.	Операція на пілорусі	5-432	20
17.2. 4.	Локальне висічення та деструкція ураженої тканини шлунка	5-433	30
17.2. 5.	Атипова часткова резекція шлунка	5-434	40
17.2. 6.	Часткова резекція шлунка (2/3 резекція)	5-435	40
17.2. 7.	Субтотальна часткова резекція шлунка (4/5 резекція)	5-436	50
17.2. 8.	(Повна) гастректомія	5-437	60
17.2. 9.	(Повна) гастректомія із субтотальною резекцією стравоходу	5-438	80
17.3.	Розширена резекція шлунка та інші операції на шлунку	5-44	%
17.3. 1.	Розширена субтотальна резекція шлунка без регіонарної лімфаденектомії	5-440	40
17.3. 2.	Розширена субтотальна резекція шлунка з регіонарною лімфаденектомією	5-441	50
17.3. 3.	Розширена резекція шлунка без регіонарної лімфаденектомії	5-442	50
17.3. 4.	Розширена резекція шлунка з регіонарною лімфаденектомією	5-443	60
17.3. 5.	Ваготомія	5-444	30
17.3. 6.	Гастроентеростомія без резекції шлунка (анастомоз)	5-445	30
17.3. 7.	Ревізія після резекції шлунка	5-447	30
17.3. 8.	Інша реконструкція шлунка	5-448	30
17.3. 9.	Інші операції на шлунку	5-449	20

17.4.	Розсічення, висічення та резекція та анастомоз тонкого та товстого кишечника	5-45	%
17.4. 1.	Розсічення кишечника	5-450	20
17.4. 2.	Локальне висічення та деструкція ураженої тканини тонкого кишечника	5-451	30
17.4. 3.	Локальне висічення та деструкція ураженої тканини товстого кишечника	5-452	40
17.4. 4.	Висічення сегмента кишечника як окрема процедура (напр. із двома пластичними операціями)	5-453	30
17.4. 5.	Резекція тонкого кишечника	5-454	70
17.4. 6.	Часткова резекція товстого кишечника	5-455	40
17.4. 7.	(Повна) колектомія та проктоколектомія	5-456	70
17.4. 8.	Розширена резекція товстої кишки з резекцією сегмента тонкого кишечника без видалення інших сусідніх органів	5-457	60
17.4. 9.	Розширена резекція товстої кишки з резекцією сегмента тонкого кишечника без видалення інших сусідніх органів	5-458	70
17.4.10.	Обхідний анастомоз кишечника	5-459	30
17.5.	Інші операції на тонкому та товстому кишечнику	5-46	%
17.5. 1.	Накладення ентеростоми, подвійна порожнина, як окрема процедура	5-460	50
17.5. 2.	Накладення ентеростоми, кінцева частина, як окрема процедура	5-461	40
17.5. 3.	Накладення ентеростоми (як захисна міра) з іншої причини	5-462	40
17.5. 4.	Накладення інших ентеростом	5-463	40
17.5. 5.	Ревізія та інші процедури на ентеростомі	5-464	30
17.5. 6.	Ретропереміщення подвійної ентеростоми	5-465	30
17.5. 7.	Відновлення цілісності кишечника для термінальної ентеростоми	5-466	40
17.5. 8.	Інші реконструкції кишечника	5-467	30
17.5. 9.	Інтраабдомінальна маніпуляція на кишечнику	5-468	20
17.5.10.	Інші операції на кишечнику	5-469	20
17.6.	Операції на апендиксі	5-47	%
17.6. 1.	Апендектомія	5-470	30
17.6. 2.	Комбінована апендектомія	5-471	20
17.6. 3.	Інші операції на апендиксі	5-479	20
17.7.	Операція на прямій кишці	5-48	%
17.7. 1.	Розсічення прямої кишки	5-480	30
17.7. 2.	Перанальне місцеве висічення та деструкція ураженої тканини прямої кишки	5-482	30
17.7. 3.	Ректальна резекція зі збереженням сфінктера	5-484	60
17.7. 4.	Ректальна резекція без збереження сфінктера	5-485	50
17.7. 5.	Реконструкція та інші операції на прямій кишці	5-486	30
17.8.	Операції на анусі	5-49	%
17.8. 1.	Розсічення та деструкція ураженої тканини перианальної області	5-490	10
17.8. 2.	Хірургічне лікування анальної фістули	5-491	10
17.8. 3.	Місьцеве висічення та деструкція ураженої тканини анального каналу	5-492	30
17.8. 4.	Хірургічне лікування геморою	5-493	10
17.8. 5.	Розділ анального сфінктера (сфінктеротомія)	5-494	10
17.8. 6.	Первинна пластична реконструкція анальної атрезії	5-495	20

17.8. 7.	Реконструкція ануса та апарата сфінктера	5-496	20
17.8. 8.	Інші операції на анусі	5-499	10
17.9.	Операції на печінці	5-50	%
17.9. 1.	Розсічення печінки	5-500	40
17.9. 2.	Місцеве висічення та декструкція ураженої тканини печінки (атипова резекція печінки)	5-501	60
17.9. 3.	Анатомічна (типова) резекція печінки	5-502	60
17.9. 4.	Часткова резекція печінки та гепатектомія (для трансплантації)	5-503	40
17.9. 5.	Трансплантація печінки	5-504	100
17.9. 6.	Реконструкція печінки	5-505	60
17.9. 7.	Імплантація, заміна та видалення постійного катетера в печінковій артерії та порталній вені (для хіміотерапії)	5-506	40
17.9. 8.	Інші операції на печінці	5-509	40
17.10.	Операції на жовчному міхурі та жовчних протоках	5-51	%
17.10.1.	Холецистотомія та холецистостомія	5-510	30
17.10. 2.	Холецистектомія	5-511	30
17.10.3.	Печінково-кишковий анастомоз (печінкова протока, загальна жовчна протока та паренхіма печінки)	5-512	40
17.10.4.	Операції на жовчних протоках	5-513	30
17.10.5.	Висічення ураженої тканини жовчних проток	5-515	50
17.10.6.	Інша реконструкція жовчних проток	5-516	40
17.10.7.	Операції на сфінктері Одді та великому дуоденальному сосочку	5-518	40
17.10.8.	Інші операції на жовчному міхурі та жовчних протоках	5-519	30
17.11.	Операції на підшлунковій залозі	5-52	%
17.11.1.	Розсічення	5-520	30
17.11.2.	Висічення та декструкція ураженої тканини підшлункової залози	5-521	60
17.11.3.	Марсупіалізація кисти підшлункової залози	5-522	40
17.11.4.	Внутрішній дренаж підшлункової залози	5-523	40
17.11.5.	Часткова резекція підшлункової залози	5-524	60
17.11.6.	(Повна) панкреоектомія	5-525	80
17.11.7.	Анастомоз протоки підшлункової залози	5-527	50
17.11.8.	Трансплантація підшлункової залози	5-528	90
17.11.9.	Інші операції на підшлунковій залозі	5-529	40
17.12.	Герніопластика абдомінальних кил	5-53	%
17.12.1.	Герніопластика пахової кили	5-530	30
17.12.2.	Герніопластика стегнової кили	5-531	30
17.12.3.	Герніопластика пупкової кили	5-534	30
17.12.4.	Герніопластика епігастральної кили	5-535	40
17.12.5.	Герніопластика післяопераційної кили	5-536	30
17.12.6.	Герніопластика діафрагмальної кили	5-538	40
17.12.7.	Герніопластика інших абдомінальних кил	5-539	30
17.13.	Інші операції абдомінальної ділянки	5-54	%
17.13.1.	Розсічення абдомінальної стінки	5-540	20
17.13.2.	Лапаротомія та розкриття ретроперитонеального простору	5-541	20
17.13.3.	Висічення та декструкція ураженої тканини абдомінальної стінки	5-542	30
17.13.4.	Висічення та декструкція ураженої перитонеальної тканини	5-543	30
17.13.5.	Відновлення абдомінальної стінки та перитонеума	5-545	30
17.13.6.	Інші реконструкції абдомінальної стінки та перитонеума	5-546	20

18.	Операції на жіночих статевих органах		
18.1.	Операції на яєчнику	5-65	%
18.1. 1.	Висічення яєчника	5-650	10
18.1. 2.	Локальне висічення та деструкція тканини яєчника	5-651	20
18.1. 3.	Овариєктомія	5-652	20
18.1. 4.	Видалення придатків матки	5-653	20
18.1. 5.	Пластична реконструкція яєчника	5-656	20
18.1. 6.	Розділення спайок у яєчнику та фалопієвій трубці без допомоги мікрохірургічного способу	5-657	20
18.1. 7.	Розділення спайок у яєчнику та фалопієвій трубці за допомогою мікрохірургічного способу	5-658	20
18.1. 8.	Інші операції на яєчнику	5-659	20
18.2.	Операції на фалопієвій трубці	5-66	%
18.2. 1.	Сальпінготомія	5-660	20
18.2. 2.	Сальпінгектомія (повна)	5-661	20
18.2. 3.	Висічення та деструкція ураженої тканини фалопієвої труби	5-665	20
18.2. 4.	Пластична реконструкція фалопієвої труби	5-666	20
18.2. 5.	Інсуфляція у фалопієвій трубці	5-667	10
18.2. 6.	Інші операції на фалопієвій трубці	5-669	10
18.3.	Операції шийки матки	5-67	%
18.3. 1.	Розширення каналу шийки матки	5-670	10
18.3. 2.	Конізація шийки матки	5-671	10
18.3. 3.	Інші види висічення та деструкції хворої тканини шийки матки	5-672	20
18.3. 4.	Ампутація шийки матки	5-673	20
18.3. 5.	Інші види реконструкції шийки матки	5-675	20
18.3. 6.	Інші операції шийки матки	5-679	10
18.4.	Розсічення, висічення матки та видалення матки	5-68	%
18.4. 1.	Розсічення матки (метратомія)	5-680	10
18.4. 2.	Висічення та деструкція ураженої тканини матки	5-681	20
18.4. 3.	Субтотальна гістеректомія	5-682	30
18.4. 4.	Гістеректомія	5-683	30
18.4. 5.	Видалення кукси шийки матки	5-684	30
18.4. 6.	Радикальна гістеректомія	5-685	30
18.4. 7.	Радикальне видалення кукси шийки матки	5-686	20
18.4. 8.	Екзентерація (витяг органів малого таза)	5-687	30
18.4. 9.	Інші види розсічення та відсічення матки	5-689	30
18.5.	Інші операції матки та параметрію	5-69	%
18.5. 1.	Терапевтичне вишкрібання	5-690	10
18.5. 2.	Висічення та деструкція ураженої тканини параметрію	5-692	20
18.5. 3.	Пластична реконструкція параметрію (з позиційною корекцією матки)	5-693	30
18.5. 4.	Денервація навколошийкової клітковини матки	5-694	20
18.5. 5.	Реконструкція матки	5-695	30
18.5. 6.	Інші види операцій матки та параметрію	5-699	30
18.6.	Операції на піхві та дугласовому просторі	5-70	%
18.6. 1.	Кульдотомія	5-700	10
18.6. 2.	Розсічення піхви	5-701	10
18.6. 3.	Локальне висічення та деструкція хворої тканини піхви та дугласового простору	5-702	10
18.6. 4.	Оклюзія та (не)-повне видалення піхви	5-703	60

18.6. 5.	Вагінальна кольпорафія та пластична операція на тазовому дні	5-704	30
18.6. 6.	Конструкція та реконструкція піхви	5-705	30
18.6. 7.	Інші види пластичної реконструкції піхви	5-706	30
18.6. 8.	Пластична реконструкція малого таза та дугласового простору	5-707	30
18.7.	Операції на вульві	5-71	%
18.7. 1.	Висічення вульви	5-710	10
18.7. 2.	Операції на бартоліновій залозі (киста)	5-711	10
18.7. 3.	Інші види висічення та деструкції хворої тканини вульви	5-712	50
18.7. 4.	Операції на кліторі	5-713	20
18.7. 5.	Вульвоектомія	5-714	50
18.7. 6.	Радикальна вульвоектомія	5-715	50
18.7. 7.	Конструкція та реконструкція вульви та промежини	5-716	60
18.7. 8.	Інші операції на вульві	5-718	50
18.7. 9.	Інші операції на жіночих статевих органах	5-719	20
19.	Травматологічна хірургія та ортопедія		
19.1.	Інші операції на кістках	5-78	%
19.1. 1.	Висічення кістки, септичне та асептичне	5-780	10
19.1. 2.	Остеотомія (корективна остеотомія)	5-781	30
19.1. 3.	Висічення та резекція порушеної кісткової тканини	5-782	50
19.1. 4.	Транспозиція та трансплантація кісток, вкл. експлантацію трансплантанта	5-784	70
19.1. 5.	Імплантація алопластичного замітника кістки	5-785	40
19.1. 6.	Операції із приводу вальгусної деформації першого пальця стопи	5-788	20
19.2.	Редукція перелому та вивиху	5-79	%
19.2.1.	Закрита редукція перелому, вивиху або епіфізеоліза з остеосинтезом**	5-790	10
19.2.2.	Відкрита редукція простого перелому в районі діяфіза трубчастої кістки з остеосинтезом** і відкрита репозиція вивихнутого суглоба	5-791	30
19.2.3.	Відкрита редукція множинного перелому в районі діяфіза трубчастої кістки з остеосинтезом**	5-792	40
19.2.4.	Відкрита редукція простого перелому в районі діяфіза трубчастої кістки з остеосинтезом** і відкрита репозиція вивихнутого суглоба	5-793	40
19.2.5.	Відкрита редукція множинного перелому в районі діяфіза трубчастої кістки з остеосинтезом**	5-794	60
19.2.6.	Відкрита редукція простого перелому малих костей і суглобів з остеосинтезом** і відкритою репозицією вивиху	5-795	40
19.2.7.	Відкрита редукція множинного перелому малих костей і суглобів з остеосинтезом**	5-796	60
19.2.8.	Відкрита редукція перелому таранної кістки та п'яткової кістки з остеосинтезом** і відкрита репозиція вивихнутого суглоба	5-797	40
19.2.9.	Відкрита редукція перелому тазового краю та тазового пояса з остеосинтезом**	5-798	50
19.2.10.	Відкрита редукція перелому вертлужної западини та голівки стегна з остеосинтезом** і відкритою репозицією вивихнутого стегна	5-799	60
19.3.	Відкриті хірургічні операції на суглобах	5-80	%
19.3. 1.	Відкрита хірургічна ревізія суглоба	5-800	30

19.3. 2.	Відкрита хірургічна операція на суглобових хрящах і м'язах	5-801	30
19.3. 3.	Відкрита хірургічна рефіксація накладення швів на зв'язковий апарат колінного суглоба	5-802	50
19.3. 4.	Відкрита хірургічна пластика зв'язувань колінного суглоба	5-803	50
19.3. 5.	Відкрита хірургічна операція та пластика на надколіннику та зв'язковому апараті	5-804	40
19.3. 6.	Відкрита хірургічна рефіксація та пластика на сумкових зв'язках плечового суглоба	5-805	50
19.3. 7.	Відкрита хірургічна рефіксація та пластика на капсулярних зв'язках талокарпального суглоба	5-806	50
19.3. 8.	Відкрита хірургічна рефіксація сумкових зв'язок суглобів	5-807	50
19.3. 9.	Артродез плеча, стегна, коліна	5-808	50
19.4.	Артроскопічні операції на суглобах	5-81	%
19.4. 1.	Артроскопічна ревізія суглоба	5-810	20
19.4. 2.	Артроскопічна операція на синовіальній оболонці	5-811	20
19.4. 3.	Артроскопічна операція на суглобових хрящах і меніску	5-812	40
19.4. 4.	Артроскопічна рефіксація та пластика на сумкових зв'язках колінного/плечового апарата	5-813/814	50
19.4. 5.	Інші артроскопічні операції	5-819	20
19.5.	Заміна суглобів і кісток ендопротезом	5-82	%
19.5. 1.	Імплантація ендопротеза на стегновому суглобі	5-820	70
19.5. 2.	Ревізія, заміна та видалення ендопротеза зі стегнового суглоба	5-821	50
19.5. 3.	Імплантація ендопротеза в колінний суглоб	5-822	70
19.5. 4.	Ревізія, заміна та видалення ендопротеза з колінного суглоба	5-823	50
19.5. 5.	Імплантація ендопротеза в плечовий і ліктьовий суглоби	5-824	70
19.5. 6.	Ревізія, заміна та видалення ендопротеза із плечового та ліктьового суглоба	5-825	50
19.5. 7.	Імплантація ендопротеза в талокарпальний суглоб, щиколотку та зап'ястя	5-826	70
19.5. 8.	Ревізія, заміна та видалення ендопротеза талокарпального суглоба, щиколотки або зап'ястя	5-827	50
19.5. 9.	Ревізія, заміна та видалення часткової або повної заміни кістки	5-828	50
19.6.	Операції на хребті	5-83	%
19.6. 1.	Висічення/видалення порушеної кістки та тканини суглоба хребта	5-830/832	50
19.6. 2.	Видалення порушеної тканини міжхребцевого диска	5-831	50
19.6. 3.	Закрита репозиція хребта із зовнішньою фіксацією	5-833	50
19.6. 4.	Відкрита репозиція хребта з остеосинтезом**	5-834	70
19.6. 5.	Спондилодез	5-836	70
19.6. 6.	Протезування тіла хребця та комплексна реконструкція хребта (напр., кіфоз або сколіоз)	5-837/838	50
19.7.	Операції на китицях	5-84	%
19.7. 1.	Операції на сухожиллях/зв'язках китиць (напр., китичний тунельний синдром)	5-840/841	30
19.7. 2.	Операції на фасціях китиці та пальців	5-842	30
19.7. 3.	Операції на м'язах китиці	5-843	20
19.7. 4.	Ревізія суглобів китиці	5-844	30
19.7. 5.	Синовіальна ектомія суглобів китиці	5-845	30
19.7. 6.	Артродез суглобів китиці	5-846	20
19.7. 7.	Резекція артропластики китиці	5-847	40
19.8.	Операції на м'язах, сухожиллях, фасціях і синовіальній	5-85	%

	сумці		
19.8. 1.	Висічення/видалення м'язу, сухожилля, фасції	5-850/852	20
19.8. 2.	Реконструкція м'язу, сухожиль і фасцій	5-853/854/856	30
19.8. 3.	Накладання швів і інші операції на сухожиллях і на оболонці сухожиль	5-855	10
19.8. 4.	Пластична реконструкція місцевими шматками на м'язах і фасціях	5-857	30
19.8. 5.	Експлантація та трансплантація з мікрокапілярним анастомозом	5-858	50
19.9.	Реплантація, вичленовування, ампутація кінцівок	5-86г	%
19.9.1	Реплантація верхньої кінцівки	5-860	70
19.9.2	Реплантація нижньої кінцівки	5-861	70
19.9.3	Ампутація та вичленовування верхньої кінцівки	5-862	40
19.9.3	Ампутація та вичленовування китиці /пальця руки	5-863	40
19.9.3	Ампутація та вичленовування нижньої кінцівки	5-864	50
19.9.4	Ампутація та вичленовування стопи/пальця ноги	5-865	40
19.9.5	Ревізія кукси ампутованого органа	5-866	20
19.9.6	Геміпельвектомія та дезартикуляція плечового суглоба з лопаткою	5-854.0	70
* Міжнародна система класифікації медичних процедур			
** вкл. видалення матеріалів остеосинтеза			

ТАБЛИЦЯ РОЗМІРІВ СТРАХОВИХ ВИПЛАТ
за страховим випадком «Хірургічне втручання внаслідок нещасного випадку, що стався під час дії Договору страхування»

1.	Операції на очах	% від СС
1.1.	Операції на слізних залозах та слізних протоках	
1.1. 1.	Висічення ураженої тканини слізної залози	10
1.1. 2.	Висічення ураженої тканини слізного міхура та слізних проток	15
1.1. 3.	Дакріоцисторіностомія	15
1.1. 4.	Кон'юнктиворіностомія	15
1.1. 5.	Інші операції на слізних протоках	5
1.2.	Операції на повіках	%
1.2. 1.	Розсічення ураженої повіки	5
1.2. 2.	Висічення та деструкція ураженої тканини повіки	5
1.3.	Операції на кон'юнктиві	%
1.3. 1.	Видалення стороннього тіла з кон'юнктиви	5
1.3. 2.	Висічення та деструкція ураженої тканини кон'юнктиви	15
1.4.	Операції на рогівці	%
1.4. 1.	Видалення стороннього тіла з рогівки	5
1.4. 2.	Розсічення рогівки	5
1.4. 3.	Висічення та деструкція ураженої тканини рогівки	15
1.4. 4.	Трансплантація рогівки та кератопротез	15
1.4. 5.	Інші операції на рогівці	5
1.5.	Операції на райдужній оболонці ока, війчастому тілі, передній камері ока та склері.	%
1.5. 1.	Видалення стороннього тіла з передньої камери ока	15
1.5. 2.	Висічення та деструкція ураженої тканини райдужної оболонки, війчастого тіла та склери	15
1.5. 3.	Ірідектомія та ірідотомія	15
1.5.4.	Інші операції на склері, передній камері ока, райдужній оболонці та війчастому тілі	15
1.6.	Операції на кришталику	
1.6. 1.	Видалення стороннього тіла з кришталика	5
1.6. 2.	Лінійне вилучення кришталика	15
1.6. 3.	Дисцизія кришталика та капсулотомія	15
1.6. 4.	Внутрішньосуглобове вилучення кришталика	15
1.6. 5.	Позакапсулярне вилучення кришталика	15
1.6. 6.	Інші операції на кришталику	10
1.7.	Операції на сітківці, судинній оболонці ока та склоподібному тілі	%
1.7. 1.	Видалення стороннього тіла із задньої камери ока	5
1.7. 2.	Фіксація сітківки (пломбування)	15
1.7. 3.	Фіксація сітківки за допомогою серкляжу очного яблука	15
1.7. 4.	Інші операції по фіксації сітківки	15
1.7. 5.	Висічення та деструкція ураженої тканини сітківки та судинної оболонки	15
1.7. 6.	Інші операції на сітківці	15
1.7. 7.	Інші операції на судинній оболонці	15
1.8.	Операції на очниці та очному яблуці	%

1.8. 1.	Орбітотомія	20
1.8. 2.	Видалення стороннього тіла з очниці та очного яблука	5
1.8. 3.	Видалення внутрішньої мембрани очного яблука (вилучення нутрощів)	15
1.8. 4.	Видалення очного яблука (офтальмектомія)	20
1.8. 5.	Інші види висічення, деструкції та екзентерації очниці та основи очниці	10
1.8. 6.	Операції на зоровому нерві	20
1.8.7.	Інші операції на очниці, оці та очному яблуці	15
2.	Операції на кровоносних судинах	
2.1.	Розсічення, висічення та оклюзія кровоносних судин	%
2.1.1.	Висічення, емболектомія кровоносних судин	20
2.1.2.	Ендартеректомія	25
2.1.3.	Резекція кровоносних судин за допомогою реанастомоза	20
2.1.4.	Резекція та заміна (інтерпозиція) (сегментів) кровоносних судин	35
2.1.5.	Резекція та заміна (інтерпозиція) аорти	45
2.1.6.	Інші види висічення вражених кровоносних судин	35
2.1.7.	Накладання швів	10
2.1.8.	Інша хірургічна оклюзія кровоносних судин	15
2.1. 9.	Операції на каротидному тільці та на парагангліях	40
2.1.10.	Інші операції на кровоносних судинах	10
3.	Операції на ендокринних залозах	
3.1.	Операції на щитовидній і паращитовидній залозах	%
3.1. 1.	Розсічення ділянки щитовидної залози	10
3.1. 2.	Гемітиреоїдектомія	15
3.1. 3.	Інша часткова резекція щитовидної залози	15
3.1. 4.	Тироїдектомія	15
3.1. 5.	Операції на щитовидній залозі за допомогою стернотомії	15
3.1. 6.	Часткове висічення паращитовидної залози	15
3.1. 7.	Паратироїдектомія	15
3.1. 8.	Операції на паращитовидній залозі за допомогою стернотомії	15
3.1.9.	Інші операції на щитовидній і паращитовидній залозах	15
3.2.	Операції на інших ендокринних залозах	%
3.2. 1.	Часткова адреналектомія	20
3.2. 2.	Двостороння адреналектомія	25
3.2. 3.	Інші операції на наднирниках	20
3.2. 4.	Висічення та резекція ураженої тканини пінеальної залози	25
3.2. 5.	Висічення та резекція ураженої тканини слизової	25
3.2. 6.	Інші операції на слизовій	25
3.2. 7.	Висічення та резекція тимуса (загрудинна залоза)	15
3.2. 8.	Інші операції на тимусі (загрудинна залоза)	15
3.2.9.	Операції на інших ендокринних залозах	10
4.	Операції на глотці, гортані та трахеї	
4.1.	Операції на глотці	%
4.1. 1.	Фаринготомія	30
4.1. 2.	Операції на бронхіальних рудиментах	20
4.1. 3.	Висічення та деструкція ураженої тканини глотки	25
4.1. 4.	Інші операції глотки	25
4.2.	Висічення та резекція гортані	%
4.2. 1.	Висічення та деструкція ураженої тканини гортані	30
4.2. 2.	Геміларингектомія	30

4.2. 3.	Інша часткова ларингоектомія	30
4.2. 4.	Ларингоектомія	30
4.3.	Інші операції на гортані та трахеї	
4.3.1.	Тимчасова трахеостомія	30
4.3.2.	Постійна трахеостомія	30
4.3.3.	Висічення гортані та інші висічення трахеї	15
4.3.4.	Висічення, резекція та деструкція ураженої тканини трахеї	20
4.3.5.	Інші операції гортані та трахеї	15
5.	Операції сечової системи	
5.1.	Операції на нирках	%
5.1. 1.	Відкрита хірургічна нефротомія або нефростомія	30
5.1. 2.	Висічення та деструкція ураженої тканини нирки	30
5.1. 3.	Часткова резекція нирки	30
5.1. 4.	Нефректомія	30
5.1. 5.	Інші операції на нирках	15
5.2.	Операції на сечоводі	%
5.2. 1.	Резекція сечоводів і уретректомія	15
5.2.2.	Інші операції на сечоводах	15
5.3.	Операції на сечовому міхурі	%
5.3.1.	Ендоскопічне видалення сторонніх предметів	15
5.3.2.	Цистотомія (надлобковий підхід)	20
5.3.3.	Цистостомія	20
5.3.4.	Трансуретральне хірургічне висічення, деструкція та резекція ураженої тканини сечового міхура	20
5.3.5.	Відкрите хірургічне висічення та деструкція ураженої тканини сечового міхура	20
5.3.6.	Часткова резекція сечового міхура	20
5.3.7.	Цистектомія	30
5.3.8.	Інші операції на сечовому міхурі	10
5.4.	Операції на уретрі	%
5.4. 1.	Відкрита хірургічна уретротомія та уретростомія	20
5.4. 2.	Висічення, деструкція та резекція ураженої тканини уретри	20
5.4. 3.	Уретректомія як окрема процедура	20
5.4. 4.	Трансуретральне висічення ураженої тканини уретри	10
5.4. 5.	Інші операції на уретрі та периуретральній тканині	10
5.5.	Інші операції сечовивідних шляхів	%
5.5. 1.	Розсічення та висічення заочеревинної тканини	20
5.5. 2.	Розсічення та висічення навколоміхурової тканини	15
5.5. 3.	Інші операції ниркового тракту	10
6.	Операції на шкірі та підшкірній тканині	
6.1.	Розсічення та висічення шкіри та підшкірної тканини	%
6.1. 1.	Розсічення пілонидального синуса	1
6.1. 2.	Інші розсічення шкіри та підшкірної тканини	1
6.1. 3.	Хірургічна обробка рани (санація рани) і видалення ушкоджених тканин шкіри та підшкірножирової клітковини	1
6.1. 4.	Локальне висічення ураженої шкіри та підшкірної тканини	1
6.1. 5.	Радикальне та екстенсивне розсічення ураженої шкірної та підшкірної тканин	1
6.1. 6.	Висічення та реконструкція пілонидального синуса	1.5

6.1. 7.	Інші висічення шкіри та підшкірної тканини	1
6.2.	Хірургічне відновлення шкіри та підшкірної тканини	%
6.2. 1.	Просте відновлення поверхні шкіри та підшкірної тканини	1
6.2. 2.	Трансплантація вільного шматка шкіри, донор	1
6.2. 3.	Трансплантація вільного шматка шкіри, реципієнт	1
6.2. 4.	Місцева пластика шматків шкіри та підшкірної тканини	1.5
6.2. 5.	Клаптева пластика шкіри та підшкірної тканини, донор	1.5
6.2. 6.	Клаптева пластика шкіри та підшкірної тканини, реципієнт	1.5
6.2. 7.	Комбіновані пластичні процедури на шкірі та підшкірній тканині	1.5
6.2. 8.	Пластична операція на губах і куточках рота (після ушкодження)	1.5
6.2. 9.	Інші види відновлення та реконструкції шкіри та підшкірної тканини	1
6.3.	Інші операції на шкірі та підшкірній тканині	%
6.3. 1.	Хемохірургія шкіри	1
6.3. 2.	Деструкція ураженої підшкірної та шкірної тканини	1
7.	Операції на серці	
7.1.	Операції на серцевих клапанах і перегородках серця	%
7.1. 1.	Вальвулотомія	35
7.1. 2.	Інші операції на серцевих клапанах	35
7.2.	Операції на коронарних судинах	%
7.2. 1.	Дісoblітерація (ендартеріоектомія) коронарних артерій	35
7.2. 2.	Інші види операцій на коронарних судинах	35
7.3.	Операція із приводу аритмії та інші операції на серці та перикарді	%
7.3. 1.	Перикардіотомія та кардіотомія	20
7.3. 2.	Висічення та деструкція ураженої тканини перикардута перикардиоектомія	25
7.3. 3.	Висічення та деструкція ураженої тканини серця	35
7.3. 4.	Інші операції на серці та перикарді	20
8.	Щелепнолицьові операції	
8.1.	Операція із приводу перелому лицьових кісток	%
8.1. 1.	Репозиція простих переломів середньої зони лица	10
8.1. 2.	Репозиція інших складних переломів середньої зони лица(численні переломи)	20
8.1. 3.	Репозиція перелому тіла та альвеолярного відростка нижньої щелепи	15
8.1. 4.	Репозиція перелому гілки та альвеолярного відростка нижньої щелепи	15
8.1. 5.	Репозиція перелому очниці	15
8.1. 6.	Репозиція перелому стінки лобової пазухи	15
8.2.	Інші операції з приводу лицьових травм	%
8.2. 1.	Висічення (остеотомія), локальне розсічення та деструкція (ураженої тканини) лицьової кістки	15
8.2. 2.	Часткова та повна резекція нижньої щелепи	15
8.2. 3.	Часткова та повна резекція лицьової кістки	20
9.	Операції на легенях і бронхах	
9.1.	Висічення та резекція легенів і бронхів	%
9.1. 1.	Висічення та резекція ураженої тканини бронха	25
9.1. 2.	Інші види висічення та резекції бронха (без висічення легеневої паренхіми)	25
9.1. 3.	Атипічна резекція легені	35
9.1. 4.	Сегментарна резекція легені	30
9.1. 5.	Проста лобектомія та білобектомія легені	30
9.1. 6.	Розширена лобектомія та білобектомія легені, одnobічна	35
9.1. 7.	Розширена лобектомія та білобектомія легені, двобічна	40

9.1. 8.	Проста пневмонектомія	25
9.1. 9.	Розширена пневмонектомія	35
9.1.10.	Інші види висічення легені та бронха	40
9.2.	Інші операції на легенях і бронхах	%
9.2. 1.	Висічення бронха	25
9.2. 2.	Висічення легені	35
9.2. 3.	Інші операції на легенях і бронхах	35
9.3.	Операції на грудній стінці, плеврі, середостінні та діафрагмі	%
9.3. 1.	Висічення грудної стінки та плеври	15
9.3. 2.	Висічення середостіння (коміркова медіастинотомія)	20
9.3. 3.	Висічення та деструкція ураженої тканини середостіння	20
9.3. 4.	Висічення та деструкція ураженої тканини грудної стінки	15
9.3. 5.	Плевроектомія	15
9.3. 6.	Операції на діафрагмі	25
9.3. 7.	Інші операції на грудній клітці	20
10.	Операції на системі гемопоеза та системі лімфатичних судин	
10.2.	Операції на селезінці	%
10.2. 1.	Розсічення селезінки	15
10.2. 2.	Спленектомія	25
10.2. 3.	Інші операції на селезінці	25
11.	Операції на молочній залозі	
11.1.	Висічення та резекція молочної залози	%
11.1.1.	Часткове (органозберігаюче) висічення молочної залози та деструкція тканини молочної залози без видалення пахвових лімфатичних вузлів	10
11.1.2.	Часткове (органозберігаюче) висічення молочної залози та деструкція тканини молочної залози з видаленням пахвових лімфатичних вузлів	15
11.1.3.	Мастектомія без видалення пахвових лімфатичних вузлів	15
11.1.4.	Розширена мастектомія (з резекцією великих і малих грудних м'язів)	25
11.1.5.	Підшкірна мастектомія	10
11.1. 6.	Інші висічення та резекції молочної залози	15
11.2.	Інші операції на молочній залозі	%
11.2.1.	Операції на соску	5
12.	Операції на чоловічих статевих органах	
12.1.	Операції на простаті та сім'яних пухирцях	%
12.1. 1.	Розсічення простати	10
12.1. 2.	Трансуретральне висічення та деструкція уражених тканин простати	15
12.1.3.	Трансуретральна та підшкірна деструкція уражених тканин простати	15
12.1.4.	Висічення та деструкція уражених тканин простати відкритим хірургічним доступом	15
12.1.5.	Радикальна простатовезикулоектомія	20
12.1.6.	Інше висічення та резекція уражених тканин простати	15
12.1.7.	Висічення та розсічення перипростатичних тканин	5
12.1.8.	Інші операції на простаті	10
12.2.	Операції на калитці та піхвовій оболонці яєчка	%
12.2.1.	Розсічення калитки та піхвової оболонки яєчка	10
12.2.2.	Висічення та деструкція ураженої тканин калитки	10
12.2.3.	Інші операції на калитці та піхвовій оболонці яєчка	10
12.3.	Операції на яєчках	%

12.3.1.	Розсічення яєчка	5
12.3.2.	Висічення та деструкція ураженої тканини яєчка	10
12.3.3.	Однобічна орхектомія	10
12.3.4.	Двостороння орхектомія	15
12.3.5.	Інші операції на яєчку	10
12.4.	Операції на сім'яному канатику, придатку яєчка та сім'явиносній протоці	%
12.4.1.	Висічення в ділянці придатка яєчка	5
12.4.2.	Видалення придатка яєчка	5
12.4.3.	Інші операції на сім'яному канатику, придатку яєчка та сім'явиносній протоці	10
12.5.	Операції на статевому члені	%
12.5.1.	Місцеве висічення та деструкція ураженої тканини пенсі	5
12.5.2.	Ампутація пенсі	15
12.5.3.	Інші операції на пенсі	10
13.	Операції на ротовій порожнині та обличчі	
13.1.	Операції язика	%
13.1.1.	Розсічення, висічення та деструкція ураженої тканини язика	10
13.1.2.	Часткова резекція язика	20
13.1.3.	Резекція язика	30
13.1.4.	Інші операції язика	5
13.2.	Операції на слинних залозах і слинній протоці	%
13.2.1.	Розсічення слинної залози та слинної протоки	5
13.2.2.	Висічення та деструкція ураженої тканини слинної залози та слинної протоки	10
13.2.3.	Резекція слинної залози	10
13.2.4.	Інші операції на слинних залозах і слинній протоці	5
13.3.	Інші операції на ротовій порожнині та лиці	%
13.3.1.	Розсічення твердого та м'якого піднебіння	5
13.3.2.	Висічення та деструкція ураженої тканини твердого та м'якого піднебіння	10
13.3.3.	Розсічення, висічення та деструкція в ротовій порожнині	5
13.3.4.	Інші операції в ротовій порожнині	10
14.	Операції на носі та назальних синусах	
14.1.	Операції на носі	%
14.1.1.	Хірургічне лікування носової кровотечі	1
14.1.2.	Розсічення носа	1
14.1.3.	Висічення та деструкція ураженої тканини носа	1
14.1.4.	Резекція носа	5
14.1.5.	Підслизова резекція перегородки носа	3
14.1.6.	Операції на носових раковинах	3
14.1.7.	Репозиція перелому носової кістки	3
14.1.8.	Інші операції на носі	1
14.2.	Операції на назальних синусах	%
14.2.1.	Операція на верхньощелепному синусі	2
14.2.2.	Операція на пазусі гратчастої кістки	2
14.2.3.	Операція на лобовому синусі	3
14.2.4.	Операція на декількох назальних синусах	3
14.2.5.	Інші операції на назальних синусах	2
15.	Операції на нервовій системі	
15.1.	Розсічення (трепанация) і висічення кісток черепа, головного мозку та	%

	М'яких мозкових оболонок	
15.1.1.	Краніотомія	15
15.1.2.	Доступ через основу черепа	15
15.1.3.	Розсічення кісток черепа (краніотомія або кранктомія)	15
15.1.4.	Розсічення головного мозку та м'яких мозкових оболонок	20
15.1.5.	Висічення та деструкція ураженої інтракраніальної тканини	25
15.1.6.	Висічення та деструкція ураженої тканини кісток черепа	15
15.1.7.	Розсічення, висічення та деструкція черепних нервів і гангліїв в інтракраніальній ділянці	20
15.1.8.	Мікрovasкулярна декомпресія внутрішньочерепних нервів	25
15.2.	Інші операції на кістках черепа, головному мозку та м'яких мозкових оболонках	%
15.2.1.	Краніопластика	10
15.2.2.	Розсічення системи цереброспінальної рідини	25
15.2.3.	Видалення відведень у системі цереброспінальної рідини	25
15.2.4.	Розсічення, висічення, деструкція та оклюзія внутрішньочерепних судин	30
15.3.	Операції на спинному мозку, мозкових оболонках і хребетному каналі	%
15.3.1.	Розсічення хребетного каналу	20
15.3.2.	Розсічення спинного мозку та мозкових оболонок	20
15.3.3.	Висічення та деструкція ураженої тканини спинного мозку та мозкових оболонок	20
15.3.4.	Інші операції на спинному мозку, мозкових оболонках і хребетному каналі	20
15.4.	Операції на нервах і нервових гангліях	%
15.4.1.	Розсічення нерва	10
15.4.2.	Висічення та деструкція ураженої тканини нервів	10
15.4.3.	Симпатеکتomia	10
15.4.4.	Епіневральний шов нерва або нервового сплетення, первинний	10
15.4.5.	Інтерфасцикулярний шов нерва або нервового сплетення, первинний	10
15.4.6.	Епіневральний шов нерва або нервового сплетення, вторинний	15
15.4.7.	Інтерфасцикулярний шов нерва або нервового сплетення, вторинний	15
15.4.8.	Епіневральний шов нерва або нервового сплетення із трансплантацією	20
15.4.9.	Інтерфасцикулярний шов нерва або нервового сплетення із трансплантацією	20
15.5.	Інші операції на нервах і нервових гангліях	%
15.5.1.	Епіневральний шов нерва або нервового сплетення із транспозицією, первинний	15
15.5.2.	Інтерфасцикулярний шов нерва або нервового сплетення із транспозицією, первинний	15
15.5.3.	Епіневральний шов нерва або нервового сплетення із транспозицією, вторинний	20
15.5.4.	Інтерфасцикулярний шов нерва або нервового сплетення із транспозицією, вторинний	20
15.5.5.	Епіневральний шов нерва або нервового сплетення із трансплантацією та транспозицією	25
15.5.6.	Інтерфасцикулярний шов нерва або нервового сплетення із трансплантацією та транспозицією	25
15.5.7.	Руйнування нервової тканини та декомпресія нерва	15
15.5.8.	Руйнування нервової тканини та декомпресія нерва із транспозицією	25
15.5.9.	Інші операції на нервах і гангліях	15
16.	Операції на вухах	

16.1.	Операції на зовнішньому вусі та зовнішньому слуховому каналі	%
16.1.1.	Розсічення зовнішнього вуха	5
16.1.2.	Висічення та деструкція ураженої тканини зовнішнього вуха	10
16.1.3.	Резекція зовнішнього вуха	10
16.1.4.	Лікування рани зовнішнього вуха	5
16.1.5.	Інші операції на зовнішньому вусі	5
16.2.	Мікрохірургічні операції на середньому вусі	%
16.2. 1.	Стапедотомія	10
16.2. 2.	Стапедектомія	10
16.3.	Інші операції на середньому і внутрішньому вусі	%
16.3.1.	Розсічення шилоподібного відростка та середнього вуха	10
16.3.2.	Мастоидектомія	10
16.3.3.	Інше висічення середнього та внутрішнього вуха	10
16.3.4.	Розсічення (відкриття) і деструкція (видалення) внутрішнього вуха	10
16.3.5.	Інші операції на середньому і внутрішньому вусі	10
17.	Операції на шлунково-кишковому тракті	
17.1.	Операції на стравоході	%
17.1.1.	Розсічення стравоходу	15
17.1.2.	Езофагостомія як окрема операція	20
17. 1.3.	Локальне висічення або деструкція із приводу ураження тканин стравоходу	25
17.1.4.	Часткова резекція стравоходу без відновлення цілісності	25
17.1.5.	Часткова резекція стравоходу з відновленням цілісності	30
17.1.6.	Езофагоектомія (повна резекція) без відновлення цілісності	40
17.1.7.	Езофагоектомія (повна резекція) з відновленням цілісності	40
17.1.8.	Відновлення прохідності стравоходу як окрема процедура	30
17.1.9.	Інші операції на стравоході	25
17.2.	Розсічення, висічення та резекція шлунка	%
17.2.1.	Гастротомія	10
17.2.2.	Гастростомія	15
17.2.3.	Операція на пілорусі	10
17.2.4.	Локальне висічення та деструкція ураженої тканини шлунка	15
17.2.5.	Атипова часткова резекція шлунка	20
17.2. 6.	Часткова резекція шлунка (2/3 резекція)	20
17.2.7.	Субтотальна часткова резекція шлунка (4/5 резекція)	25
17.2.8.	(Повна) гастректомія	30
17.2.9.	(Повна) гастректомія із субтотальною резекцією стравоходу	40
17.3.	Розширена резекція шлунка та інші операції на шлунку	%
17.3.1.	Розширена субтотальна резекція шлунка без регіонарної лімфаденектомії	20
17.3.2.	Розширена резекція шлунка без регіонарної лімфаденектомії	25
17.3.3.	Гастроентеростомія без резекції шлунка (анастомоз)	15
17.3.4.	Інші операції на шлунку	10
17.4.	Розсічення, висічення та резекція та анастомоз тонкого та товстого кишечника	%
17.4.1.	Розсічення кишечника	10
17.4.2.	Локальне висічення та деструкція ураженої тканини тонкого кишечника	15
17.4.3.	Локальне висічення та деструкція ураженої тканини товстого кишечника	20
17.4.4.	Резекція тонкого кишечника	35
17.4.5.	Часткова резекція товстого кишечника	20

17.4.6.	(Повна) колектомія та проктоколектомія	35
17.4.7.	Розширена резекція товстої кишки з резекцією сегмента тонкого кишечника без видалення інших сусідніх органів	30
17.4.8.	Розширена резекція товстої кишки з резекцією сегмента тонкого кишечника без видалення інших сусідніх органів	35
17.4.9.	Обхідний анастомоз кишечника	15
17.5.	Інші операції на тонкому та товстому кишечнику	%
17.5.1.	Накладення ентеростоми, подвійна порожнина, як окрема процедура	25
17.5.2.	Накладення ентеростоми, кінцева частина, як окрема процедура	20
17.5.3.	Накладення ентеростоми (як захисна міра) з іншої причини	20
17.5.4.	Накладення інших ентеростом	20
17.5.5.	Ретропереміщення подвійної ентеростоми	15
17.5.6.	Відновлення цілості кишечника для термінальної ентеростоми	20
17.5.7.	Інші реконструкції кишечника	15
17.5.8.	Інші операції на кишечнику	10
17.6.	Операція на прямій кишці	%
17.6.1.	Розсічення прямої кишки	15
17.6.2.	Перанальне місцеве висічення та декструкція ураженої тканини прямої кишки	15
17.6.3.	Ректальна резекція зі збереженням сфінктера	30
17.6.4.	Ректальна резекція без збереження сфінктера	25
17.7.	Операції на анусі	%
17.7.1.	Розсічення та декструкція ураженої тканини перианальної області	5
17.7.2.	Місьцеве висічення та декструкція ураженої тканини анального каналу	15
17.7.3.	Розділ анального сфінктера (сфінктеротомія)	5
17.7.4.	Інші операції на анусі	5
17.8.	Операції на печінці	%
17.8.1.	Розсічення печінки	20
17.8.2.	Місьцеве висічення та декструкція ураженої тканини печінки (атипова резекція печінки)	30
17.8.3.	Анатомічна (типова) резекція печінки	30
17.8.4.	Часткова резекція печінки та гепатектомія (для трансплантації)	20
17.8.5.	Інші операції на печінці	20
17.9.	Операції на жовчному міхурі та жовчних протоках	%
17.9.1.	Холецистотомія та холецистостомія	15
17.9.2.	Холецистектомія	15
17.9.3.	Печінково-кишковий анастомоз (печінкова протока, загальна жовчна протока та паренхіма печінки)	20
17.9.4.	Операції на жовчних протоках	15
17.9.5.	Висічення ураженої тканини жовчних проток	25
17.9.6.	Інші операції на жовчному міхурі та жовчних протоках	15
17.10.	Операції на підшлунковій залозі	%
17.10.1	Розсічення	15
17.10.2	Висічення та декструкція ураженої тканини підшлункової залози	30
17.10.3	Часткова резекція підшлункової залози	30
17.10.4	(Повна) панкреатектомія	40
17.10.5	Інші операції на підшлунковій залозі	20
17.11.	Герніопластика абдомінальних кил, що викликані зовнішнім	%

	механічним впливом	
17.11.1	Герніопластика пахової кили	15
17.11.2	Герніопластика стегнової кили	15
17.11.3	Герніопластика пупкової кили	15
17.11.4	Герніопластика епігастральної кили	20
17.11.5	Герніопластика діафрагмальної кили	20
17.11.6	Герніопластика інших абдомінальних кил	15
17.12.	Інші операції абдомінальної ділянки	%
17.12.1	Розсічення абдомінальної стінки	10
17.12.2	Лапаротомія та розкриття ретроперитонеального простору	10
17.12.3	Висічення та декструкція ураженої тканини абдомінальної стінки	15
17.12.4	Висічення та декструкція ураженої перитонеальної тканини	15
17.12.5	Інші реконструкції абдомінальної стінки та перитонеума	10
18.	Операції на жіночих статевих органах	
18.1.	Операції на яєчнику	%
18.1. 1.	Висічення яєчника	5
18.1. 2.	Локальне висічення та декструкція тканини яєчника	10
18.1. 3.	Овариєктомія	10
18.1. 4.	Видалення придатків матки	10
18.1. 5.	Інші операції на яєчнику	10
18.2.	Операції на фалопієвій трубі	%
18.2.1.	Сальпінготомія	10
18.2.2.	Сальпінгектомія (повна)	10
18.2.3.	Висічення та декструкція ураженої тканини фалопієвої труби	10
18.2.4.	Інші операції на фалопієвій трубі	5
18.3.	Операції шийки матки	%
18.3.1.	Інші види висічення та декструкції ураженої тканини шийки матки	10
18.3.2.	Ампутація шийки матки	10
18.3.3.	Інші операції шийки матки	5
18.4.	Розсічення, висічення матки та видалення матки	%
18.4.1.	Розсічення матки (метратомія)	5
18.4.2.	Висічення та декструкція ураженої тканини матки	10
18.4.3.	Субтотальна гістеректомія	15
18.4.4.	Гістеректомія	15
18.4.5.	Видалення кукси шийки матки	15
18.4.6.	Радикальна гістеректомія	15
18.4.7.	Радикальне видалення кукси шийки матки	10
18.4.8.	Екзентерація (витяг органів малого таза)	15
18.4.9.	Інші види розсічення та відсічення матки	15
18.5.	Інші операції матки та параметрію	%
18.5.1.	Висічення та декструкція ураженої тканини параметрію	10
18.5.2.	Інші види операцій матки та параметрію	15
18.6.	Операції на піхві та дугласовому просторі	%
18.6.1.	Кульдотомія	5
18.6.2.	Розсічення піхви	5
18.6.3.	Локальне висічення та декструкція ураженої тканини піхви та дугласового простору	5
18.6.4.	Оклюзія та (не)-повне видалення піхви	30

18.7.	Операції на вульві	%
18.7.1.	Висічення вульви	5
18.7.2.	Інші види висічення та деструкції ураженої тканини вульви	25
18.7.3.	Операції на кліторі	10
18.7.4.	Вульвоектомія	25
18.7.5.	Радикальна вульвоектомія	25
18.7.6.	Інші операції на вульві	25
18.7.7.	Інші операції на жіночих статевих органах	10
19.	Травматологічна хірургія та ортопедія	
19.1.	Інші операції на кістках	%
19.1.1.	Висічення кістки, септичне та асептичне	5
19.1.2.	Остеотомія (корективна остеотомія)	15
19.1.3.	Висічення та резекція порушеної кісткової тканини	25
19.2.	Редукція перелому та вивиху	%
19.2.1.	Закрита редукція перелому, вивиху або епіфізеоліза з остеосинтезом**	1
19.2.2.	Відкрита редукція простого перелому в районі дистального та проксимального метаепіфізу трубчастої кістки з остеосинтезом** і відкрита репозиція вивихнутого суглоба	15
19.2.3.	Відкрита редукція множинного перелому в районі дистального та проксимального метаепіфізу трубчастої кістки з остеосинтезом**	20
19.2.4.	Відкрита редукція простого перелому в районі діафіза трубчастої кістки з остеосинтезом** і відкрита репозиція вивихнутого суглоба	15
19.2.5.	Відкрита редукція множинного перелому в районі діафіза трубчастої кістки з остеосинтезом**	20
19.2.6.	Відкрита редукція простого перелому малих костей і суглобів з остеосинтезом** і відкритою репозицією вивиху	15
19.2.7.	Відкрита редукція множинного перелому малих костей і суглобів з остеосинтезом**	20
19.2.8.	Відкрита редукція перелому таранної кістки та п'яткової кістки з остеосинтезом** і відкрита репозиція вивихнутого суглоба	20
19.2.9.	Відкрита редукція перелому тазового краю та тазового пояса з остеосинтезом**	25
19.2.10	Відкрита редукція перелому вертлужної западини та голівки стегна з остеосинтезом** і відкритою репозицією вивихнутого стегна	30
19.3.	Відкриті хірургічні операції на суглобах	%
19.3.1.	Відкрита хірургічна ревізія суглоба	3
19.3.2.	Відкрита хірургічна операція на суглобових хрящах і м'язах	15
19.3.3.	Відкрита хірургічна рефіксація накладення швів на зв'язковий апарат колінного суглоба	20
19.3.4.	Відкрита хірургічна операція на надколіннику та зв'язковому апараті	15
19.3.5.	Відкрита хірургічна рефіксація на сумкових зв'язках плечового суглоба	20
19.3.6.	Відкрита хірургічна рефіксація на капсулярних зв'язках талокарпального суглоба	20
19.3.7.	Відкрита хірургічна рефіксація сумкових зв'язок суглобів	20
19.3.8.	Артродез плеча, стегна, коліна	25
19.4.	Артроскопічні операції на суглобах	%
19.4.1.	Артроскопічна операція на синовіальній оболонці	10
19.4.1.	Артроскопічна операція на суглобових хрящах і меніску	20

19.4.2.	Артроскопічна рефіксація на сумкових зв'язках колінного/плечового апарата	25
19.4.4.	Інші артроскопічні операції	10
19.5.	Заміна суглобів і кісток ендопротезом	%
19.5.1.	Імплантація ендопротеза на стегновому суглобі	35
19.5.2.	Ревізія, заміна та видалення ендопротеза зі стегнового суглоба	25
19.5.3.	Імплантація ендопротеза в колінний суглоб	35
19.5.4.	Ревізія, заміна та видалення ендопротеза з колінного суглоба	25
19.5.5.	Імплантація ендопротеза в плечовий і ліктьовий суглоби	35
19.5.6.	Ревізія, заміна та видалення ендопротеза із плечового та ліктьового суглоба	25
19.5.7.	Імплантація ендопротеза в талокарпальний суглоб, щиколотку та зап'ястя	35
19.5.8.	Ревізія, заміна та видалення ендопротеза талокарпального суглоба, щиколотки або зап'ястя	25
19.5.9.	Ревізія, заміна та видалення часткової або повної заміни кістки	25
19.6.	Операції на хребті	%
19.6.1.	Висічення/видалення порушеної кістки та тканини суглоба хребта	25
19.6.2.	Видалення порушеної тканини міжхребцевого диска	25
19.6.3.	Закрита репозиція хребта із зовнішньою фіксацією	25
19.6.4.	Відрита репозиція хребта з остеосинтезом**	35
19.6.5.	Спондилодез	35
19.7.	Операції на китицях	%
19.7.1.	Операції на сухожиллях/зв'язках китиць (напр., китичний тунельний синдром)	15
19.7.2.	Операції на фасціях китиці та пальців	15
19.7.3.	Операції на м'язах китиці	10
19.7.4.	Синовіальна ектомія суглобів китиці	15
19.7.5.	Артродез суглобів китиці	20
19.7.6.	Резекція артропластики китиці	20
19.8.	Операції на м'язах, сухожиллях, фасціях і синовіальній сумці	%
19.8.1.	Висічення/видалення м'язу, сухожилля, фасції	10
19.8.2.	Накладання швів і інші операції на сухожиллях і на оболонці сухожил'я	5
19.9.	Реплантація, вичленовування, ампутація кінцівок	%
19.9. 1.	Реплантація верхньої кінцівки	30
19.9. 2.	Реплантація нижньої кінцівки	30
19.9. 3.	Ампутація та вичленовування верхньої кінцівки	20
19.9. 4.	Ампутація та вичленовування китиці /пальця руки	15
19.9. 5.	Ампутація та вичленовування нижньої кінцівки	20
19.9. 6.	Ампутація та вичленовування стопи/пальця ноги	15
19.9. 7.	Геміпельвектомія та дезартикуляція плечового суглоба з лопаткою	30

** вкл. видалення матеріалів остеосинтеза

ТАБЛИЦЯ РОЗМІРІВ СТРАХОВИХ ВИПЛАТ
за страховим випадком «Тілесне ушкодження Застрахованої особи внаслідок
нещасного випадку, що стався під час дії Договору страхування»

№ п/п	Повна фізична втрата (або повна втрата здатності функціонування)	Відсоток страхової суми
1	Однієї руки в плечовому суглобі	70%
2	Однієї руки вище за ліктьовий суглоб	65%
3	Однієї руки нижче за ліктьовий суглоб	60%
4	Однієї кисті руки	50%
5	Одного великого пальця руки	10%
6	Одного вказівного пальця руки	5%
7	Одного іншого пальця руки	2%
8	Однієї ноги вище за середину стегна	70%
9	Однієї ноги до середини стегна	60%
10	Однієї ноги до середини гомілки або ступні	50%
11	Одного великого пальця ноги	3%
12	Одного іншого пальця ноги	1%
13	Зору на обидва ока	100%
14	Зору на одне око	35%
15	Зору на одне око, якщо зір на інше око вже був втрачений до настання страхового випадку	60%
16	Слуху на обидва вуха	60%
17	Слуху на одне вухо	15%
18	Слуху на одне вухо, якщо слух на інше вухо вже був втрачений до настання страхового випадку	35%
19	Нюху	5%
20	Відчуття смаку	3%

У випадку одержання Застрахованою особою декількох ушкоджень або каліцтв, які наведені в різних статтях, розмір страхової виплати згідно з однією статтею розраховується незалежно від розміру страхової виплати згідно інших статей; загальний розмір страхової виплати при цьому визначається шляхом підсумовування, але не повинен перевищувати 100% страхової суми.

У випадку одночасного травмування парних органів (або кінцівок) розмір страхової виплати визначається шляхом підсумовування розмірів страхових виплат за ушкодження кожного з таких парних органів (або кінцівок).

ТАБЛИЦЯ РОЗМІРІВ СТРАХОВИХ ВИПЛАТ
за страховим випадком «Тілесне ушкодження Застрахованої особи внаслідок
нещасного випадку, що стався під час дії Договору страхування»

Стаття	Характер тілесного ушкодження	Відсоток страхової суми
РОЗДІЛ I. КІСТКИ ЧЕРЕПА, ЦЕНТРАЛЬНА НЕРВОВА СИСТЕМА		
1	ТРАВМАТИЧНЕ УШКОДЖЕННЯ ЦЕНТРАЛЬНОЇ НЕРВОВОЇ СИСТЕМИ, ЩО ПРИЗВЕЛО ДО ВИНИКНЕННЯ:	
	а) верхнього або нижнього монопарезу (парезу однієї верхньої або нижньої кінцівки)	30
	б) гемі- або парапарезу (парезу обох верхніх або обох нижніх кінцівок, парезу правих або лівих кінцівок)	40
	в) моноплегії (паралічу однієї кінцівки)	60
	г) тетрапарезу (парезу верхніх і нижніх кінцівок)	70
	д) гемі-, пара- або тетраплегії, афазії (втрати мови), декортикації, порушення функції тазових органів	100
<p>Примітка:</p> <p>1. Страхова виплата в зв'язку з наслідками травми центральної нервової системи, зазначеними в ст. 1, здійснюється по одному з підпунктів, що враховує найбільш важкі наслідки травми, у тому випадку, якщо вони встановлені лікувально-профілактичною установою не раніше ніж 3 місяці від дня травми.</p> <p>2. При зниженні гостроти зору або зниженні слуху в результаті черепно-мозкової травми страхова виплата здійснюється з урахуванням цієї травми й зазначених ускладнень по відповідних статтях шляхом підсумовування.</p> <p>3. При парезах або паралічах, викликаних травматичними ушкодженнями периферичних нервів, ст. 1. не застосовується.</p>		
2	ЧАСТКОВА ВТРАТА КІСТОК ЧЕРЕПА (ЯК ВІД БЕЗПОСЕРЕДНЬОГО ТРАВМАТИЧНОГО ВПЛИВУ, ТАК І ВНАСЛІДОК ХІРУРГІЧНОГО ВТРУЧАННЯ, ЩО ПРОВОДИЛОСЬ ДЛЯ ЛІКУВАННЯ НАСЛІДКІВ НЕЩАСНОГО ВИПАДКУ)	
	а) площею до 3 см ²	10
	б) площею від 3 до 6 см ²	20
	в) площею 6 см ² та більше	30
РОЗДІЛ II. ОРГАНИ ЗОРУ		
3	УШКОДЖЕННЯ ОКА (ОДНОГО ЧИ ДВОХ), ЩО СПРИЧИНИЛО ПОВНУ ВТРАТУ ЗОРУ ЄДИНОГО ОКА АБО ОБОХ ОЧЕЙ, ЩО ВОЛОДІЛИ ЗОРОМ НЕ НИЖЧЕ 0,01	100
4	УШКОДЖЕННЯ ОКА (ОДНОГО ЧИ ДВОХ), ЩО СПРИЧИНИЛО ЗНИЖЕННЯ ГОСТРОТИ ЗОРУ (див. таблицю страхових виплат при зниженні гостроти зору внаслідок отриманих тілесних ушкоджень)	
	<p>Примітки:</p> <p>1. Рішення про страхову виплату в зв'язку зі зниженням у результаті травми гостроти зору й інших наслідків приймається після закінчення лікування, але не раніше 3 місяців із дня травми, за результатами визначення гостроти зору лікарем-окулістом <u>без урахування корекції</u>.</p> <p>2. Якщо дані про гостроту зору ушкодженого ока до травми відсутні, то умовно варто вважати, що вона була такою, як у неушкодженого. Однак, якщо гострота зору непошкодженого ока виявиться нижчою, ніж пошкодженого, умовно варто вважати, що гострота зору ушкодженого ока дорівнювала 1,0.</p>	

	<p>3. Якщо в результаті травми були ушкоджені обидва ока і дані про гостроту зору до травми відсутні, варто умовно вважати, що гострота зору їх складала 1,0.</p> <p>4. У тому випадку, якщо в зв'язку з післятравматичним зниженням гостроти зору був імплантований штучний кришталік або застосована корегувальна лінза, страхова виплата здійснюється з урахуванням гостроти зору до операції.</p>	
РОЗДІЛ ІІІ. ОРГАНИ СЛУХУ		
5	УШКОДЖЕННЯ ОДНОГО ВУХА, ЯКЕ СПРИЧИНИЛО ЗНИЖЕННЯ СЛУХУ:	
	а) шепітне мовлення на відстані від 1 до 3 м	5
	б) шепітне мовлення - до 1 м	15
	в) повна глухота (розмовна мова – 0)	25
<p>Примітки: Рішення про здійснення страхової виплати в зв'язку зі зниженням слуху у результаті травми приймається після закінчення лікування, але не раніше 3 місяців із дня травми, за результатами визначення наслідків перенесеного ушкодження ЛОР-лікарем.</p>		
РОЗДІЛ ІV. ДИХАЛЬНА СИСТЕМА		
6	УШКОДЖЕННЯ ГРУДНОЇ КЛІТКИ І ЇЇ ОРГАНІВ, ЯКІ СПРИЧИНИЛИ:	
	а) легеневу недостатність (яка виникла через 3 місяці від дня травми)	10
	б) видалення частки, частини легені	40
	в) видалення однієї легені	60
<p>Примітка: При здійсненні страхової виплати за ст.6.б), 6.в) ст.6.а) не застосовується.</p>		
7	УШКОДЖЕННЯ ГОРТАНІ, ТРАХЕЇ, ПІД'ЯЗИКОВОЇ КІСТКИ, ЩИТОВИДНОГО ХРЯЦА, ТРАХЕОСТОМІЯ, ЗРОБЛЕНА В ЗВ'ЯЗКУ З ТРАВМОЮ, ЯКІ СПРИЧИНИЛИ:	
	а) втрату голосу, носіння трахеостомічної трубки протягом не менш 3 місяців після травми	10
	б) втрату голосу, носіння трахеостомічної трубки протягом не менш 6 місяців після травми	20
	<p>Примітка: У тому випадку, якщо Страхувальник у своїй заяві вказав, що травма спричинила за собою порушення функції гортані або трахеї, необхідно одержати висновок фахівця через 3 місяці після травми. Раніше цього терміну страхова виплата не здійснюється.</p>	
РОЗДІЛ V. СЕРЦЕВО-СУДИННА СИСТЕМА		
8	УШКОДЖЕННЯ СЕРЦЯ, ЙОГО ОБОЛОНОК І ВЕЛИКИХ МАГІСТРАЛЬНИХ СУДИН, ЯКІ СПРИЧИНИЛИ СЕРЦЕВО-СУДИННУ НЕДОСТАТНІСТЬ:	
	а) I ступеню	10
	в) III ступеню	15
	б) II ступеню	20
<p>Примітка: Якщо в довідці лікувально-профілактичної установи не зазначений ступінь серцево-судинної недостатності, страхова виплата здійснюється за ст.8.а).</p>		
9	УШКОДЖЕННЯ ВЕЛИКИХ ПЕРИФЕРИЧНИХ ТА МАГІСТРАЛЬНИХ СУДИН, ЯКІ СПРИЧИНИЛИ СУДИННУ НЕДОСТАТНІСТЬ	10
	<p>Примітки: 1. До великих магістральних судин варто відносити: аорту, легеневу, сонні артерії, безіменну вену, внутрішні яремні вени, верхню і нижню порожнисті вени, ворітну вену, а також магістральні судини, що забезпечують кровообіг внутрішніх органів. До великих периферичних судин варто відносити: підключичні, пахвові, плечові, ліктьові і променеві артерії, клубову, стегнові, підколінні, передні і задні малогомілкові і великогомілкові артерії; плечоголовний стовбур, підключичні, пахвові, стегнові і</p>	

	<p>підколінні вени.</p> <p>2. Якщо Страхувальник у своїй заяві вказав, що травма спричинила порушення функцій серцево-судинної системи, необхідно одержати висновок фахівця.</p> <p>3. Страхова виплата за ст. 8, 9 здійснюється, якщо зазначені в цих статтях ускладнення травми будуть встановлені в лікувально-профілактичній установі після закінчення 3 місяців після травми і підтвержені довідкою цієї установи.</p>	
РОЗДІЛ VI. ОРГАНИ ТРАВЛЕННЯ		
10	УШКОДЖЕННЯ ЩЕЛЕПИ, ЯКЕ СПРИЧИНИЛО ВІДСУТНІСТЬ:	
	а) частини щелепи (за винятком альвеолярного відростка)	40
	б) щелепи (повне видалення щелепи)	80
11	УШКОДЖЕННЯ ЯЗИКА, ЯКЕ СПРИЧИНИЛО:	
	а) відсутність кінчика язика	10
	б) відсутність дистальної третини язика	15
	в) відсутність язика на рівні середньої третини	30
	г) відсутність язика на рівні кореня або повну відсутність язика	60
12	УШКОДЖЕННЯ (ПОРАНЕННЯ, РОЗРИВ, ОПІК) СТРАВОХОДУ, ЯКЕ СПРИЧИНИЛО:	
	а) рубцеве звуження стравоходу	40
	б) непрохідність стравоходу (при наявності гастростоми), а також стан після пластики стравоходу	90
	Примітка: Відсоток страхової суми, що підлягає виплаті за ст.12, визначається не раніше, ніж через 6 місяців із дня травми.	
13	УШКОДЖЕННЯ (РОЗРИВ, ОПІК, ПОРАНЕННЯ) ОРГАНІВ ТРАВЛЕННЯ, ЯКЕ СПРИЧИНИЛО::	
	а) рубцеве звуження (деформацію) шлунка, кишечника, вихідникового отвору	15
	б) кишковий свищ, кишково-піхвовий свищ, свищ підшлункової залози	50
	в) протиприродний вихідниковий отвір (колостома)	80
Примітка: При ускладненнях травми, передбачених у підпункті а), страхова виплата виплачується за умови, що ці ускладнення є тільки після закінчення 3 місяців із дня травми, а передбачені в підпунктах б) і в) – після закінчення 6 місяців з дня травми.		
14	УШКОДЖЕННЯ ПЕЧІНКИ В РЕЗУЛЬТАТІ ТРАВМИ, ЯКІ СПРИЧИНИЛИ:	
	а) підкапсульний розрив печінки, що не потребує оперативного втручання	5
	б) печінкову недостатність протягом щонайменше 3 місяців після травми	15
15	УШКОДЖЕННЯ ПЕЧІНКИ, ЖОВЧНОГО МІХУРА, ЩО СПРИЧИНИЛИ:	
	а) ушивання розривів печінки або видалення жовчного міхура	15
	б) ушивання розривів печінки і видалення жовчного міхура	20
	в) видалення частини печінки	25
	г) видалення частини печінки і жовчного міхура	35
16	УШКОДЖЕННЯ СЕЛЕЗІНКИ, ЯКІ СПРИЧИНИЛИ:	
	а) підкапсульний розрив селезінки, що не потребує оперативного втручання	5
	б) видалення селезінки	15
17	УШКОДЖЕННЯ ШЛУНКА, ПІДШЛУНКОВОЇ ЗАЛОЗИ, КИШЕЧНИКУ, БРИЖІ, ЩО СПРИЧИНИЛИ:	

	а) резекцію шлунка, кишечника, підшлункової залози	30
	б) видалення шлунка	60
РОЗДІЛ VII. СЕЧОВИДІЛЬНА ТА СТАТЕВА СИСТЕМИ		
18	УШКОДЖЕННЯ НИРКИ, ЯКЕ СПРИЧИНИЛО:	
	а) підкапсульний розрив нирки, що не потребує оперативного втручання	5
	б) видалення частини нирки	20
	в) видалення нирки	40
19	УШКОДЖЕННЯ СТАТЕВОЇ СИСТЕМИ, ЯКІ ПРИЗВЕЛИ ДО:	
	а) видалення одного яєчника, маткової труби, яєчка	15
	б) видалення обох яєчників, обох маткових труб, яєчок, частини статевого члена	30
	в) втрати матки у жінок у віці:	
	до 40 років	50
	від 40 до 50 років	30
	50 років і більше	15
	г) непрохідності сечоводу, сечівника, сечостатевої свищі	40
	д) втрати статевого члена та обох яєчок	50
	Примітка: Страхова виплата в зв'язку з наслідками травми, зазначеної в ст.19.г), виплачується в тому випадку, якщо ці ускладнення мають місце по закінченню 3 місяців після травми.	
20	УШКОДЖЕННЯ ОРГАНІВ СЕЧОВИДІЛЬНОЇ СИСТЕМИ (НИРОК, СЕЧОВОДІВ, СЕЧОВОГО МІХУРА, СЕЧІВНИКА), ЯКІ СПРИЧИНЕНІ СИНДРОМОМ ТРИВАЛОГО РОЗДАВЛЮВАННЯ ("КРАШ-СИНДРОМ", СИНДРОМ РОЗТРОЦЕННЯ):	
	30	
	Примітка: Страхова виплата в зв'язку з наслідками травми, зазначеної в ст.20, виплачується в тому випадку, якщо ці ускладнення мають місце по закінченню 3 місяців після травми.	
РОЗДІЛ VIII. М'ЯКІ ТКАНИНИ		
21	УШКОДЖЕННЯ М'ЯКИХ ТКАНИН ОБЛИЧЧЯ, ПЕРЕДНЬОБОКОВОЇ ПОВЕРХНІ ШИЇ, ПІДЩЕЛЕПНОЇ ОБЛАСТІ, ВУШНИХ РАКОВИН, ЯКЕ СПРИЧИНИЛО ПІСЛЯ ЗАГОЄННЯ:	
	а) значне порушення косметики (рубці довжиною 10 – 19 см або площею від 20 см ² до 40 см ²)	10
	б) різке порушення косметики (рубці довжиною 20 – 30 см або площею від 40 см ² до 60 см ²)	30
	в) спотворення (рубці довжиною 30 см та більше або площею більше 60 см ²)	50
РОЗДІЛ IX. ВЕРХНЯ КІНЦІВКА.		
ПЛЕЧОВИЙ СУГЛОБ		
22	УШКОДЖЕННЯ ПЛЕЧОВОГО ПОЯСА, ЯКІ СПРИЧИНИЛИ:	
	а) звичний вивих плеча	10
	б) відсутність рухів у суглобі (анкілоз)	30
	в) «розбвований» плечовий суглоб, у результаті резекції суглобових поверхонь його складових кісток	40
	Примітки: 1. Страхова виплата за ст.22 здійснюється в тому випадку, якщо перераховані в цій статті ускладнення будуть встановлені лікувально-профілактичною установою після закінчення 6 місяців після травми і підтверджені довідкою цієї установи. 2. Страхова виплата при звичному вивиху плеча здійснюється в тому випадку, якщо він	

	наступив протягом 2 років після первинного вивиху, що відбувся в період дії Договору страхування. Діагноз звичного вивиху плеча повинен бути підтверджений лікувальною установою, у якому провадилося його вправлення. При рецидивах звичного вивиху плеча страхова виплата не здійснюється.	
23	ПОВНИЙ ПАРАЛІЧ ВЕРХНЬОЇ КІНЦІВКИ ВНАСЛІДОК ТРАВМАТИЧНИХ НЕВИЛКОВНИХ УШКОДЖЕНЬ ПЕРИФЕРИЧНИХ НЕРВІВ	60
ПЛЕЧЕ		
24	ТРАВМАТИЧНА АМПУТАЦІЯ ВЕРХНЬОЇ КІНЦІВКИ АБО ЇЇ ВАЖКЕ УШКОДЖЕННЯ, ЩО ПРИЗВЕЛО ДО АМПУТАЦІЇ:	
	а) плеча на будь-якому рівні	50
	б) з лопаткою, ключицею або їхніми частинами	60
	в) єдиної верхньої кінцівки на рівні плеча	100
25	ТРАВМАТИЧНІ УШКОДЖЕННЯ, ЩО ПРИЗВЕЛИ ДО ПОВНОГО ПАРАЛІЧУ ПАХОВОГО НЕРВУ НА РІВНІ ПЛЕЧА	15
ЛІКТЬОВИЙ СУГЛОБ		
26	УШКОДЖЕННЯ ОБЛАСТІ ЛІКТЬОВОГО СУГЛОБА, ЯКЕ СПРИЧИНИЛО:	
	а) відсутність рухів у суглобі (анкілоз)	20
	б) «розбавтаний» ліктьовий суглоб у результаті резекції суглобових поверхонь його складових кісток	30
	Примітка: Страхова виплата за ст.26 здійснюється в тому випадку, якщо порушення рухів у цьому суглобі буде встановлено лікувально-профілактичною установою після закінчення 6 місяців після травми.	
ПЕРЕДПЛІЧЧЯ		
27	ТРАВМАТИЧНА АМПУТАЦІЯ АБО ВАЖКЕ УШКОДЖЕННЯ, ЩО ПРИЗВЕЛО:	
	а) до ампутації передпліччя на будь-якому рівні	50
	б) до екартикуляції в ліктьовому суглобі	55
	в) до ампутації єдиної кінцівки на рівні передпліччя	80
28	ТРАВМАТИЧНІ УШКОДЖЕННЯ, ЩО ПРИЗВЕЛИ ДО ПОВНОГО ПАРАЛІЧУ СЕРЕДИННОГО НЕРВУ НА РІВНІ ПЕРЕДПЛІЧЧЯ	40
29	ТРАВМАТИЧНІ УШКОДЖЕННЯ, ЩО ПРИЗВЕЛИ ДО ПОВНОГО ПАРАЛІЧУ ЛІКТЬОВОГО АБО ПРОМЕНЕВОГО НЕРВУ НА РІВНІ ПЕРЕДПЛІЧЧЯ	25
ПРОМЕНЕВО-ЗАП'ЯСТКОВИЙ СУГЛОБ		
30	УШКОДЖЕННЯ ОБЛАСТІ ПРОМЕНЕВО-ЗАП'ЯСТКОВОГО СУГЛОБА, ЩО ПРИЗВЕЛО ДО ВІДСУТНОСТІ РУХІВ (АНКІЛОЗУ) У ЦЬОМУ СУГЛОБІ	10
	Примітка: Страхова виплата за ст.30 здійснюється в тому випадку, якщо відсутність рухів у суглобі буде встановлено лікувально-профілактичною установою після закінчення 6 місяців після травми.	
КИСТЬ		
31	УШКОДЖЕННЯ КИСТІ, ЯКЕ СПРИЧИНИЛО:	
	а) втрату всіх пальців, ампутацію на рівні п'ясткових кісток зап'ястку або променево-зап'ясткового суглоба	50
	б) ампутацію єдиної кисті	60
32	ТРАВМАТИЧНІ УШКОДЖЕННЯ, ЩО ПРИЗВЕЛИ ДО ПОВНОГО	15

ПАРАЛІЧУ ПРОМЕНЕВОГО НЕРВУ НА РІВНІ КИСТІ		
ПАЛЬЦІ КИСТІ		
перший палець		
33	УШКОДЖЕННЯ ПАЛЬЦЯ, ЩО СПРИЧИНИЛО:	
	а) ампутацію на рівні нігтьової фаланги	5
	б) ампутацію на рівні міжфалангового суглоба (втрата нігтьової фаланги)	10
	в) ампутацію на рівні основної фаланги, п'ястково-фалангового суглоба (втрата пальця)	15
	г) ампутацію пальця з п'ястковою кісткою або її частиною	20
другий, третій, четвертий, п'ятий пальці		
34	УШКОДЖЕННЯ ПАЛЬЦЯ, ЩО СПРИЧИНИЛО:	
	а) ампутацію на рівні нігтьової фаланги, втрату фаланги	3
	б) ампутацію на рівні середньої фаланги, втрату двох фаланг	5
	в) ампутацію на рівні основної фаланги, втрату пальця	10
	г) втрату пальця з п'ястковою кісткою або її частиною	15
<p>Примітки: При ушкодженні декількох пальців кисті в період дії одного Договору страхування розмір страхової виплати визначається з урахуванням кожного ушкодження шляхом підсумовування. Однак розмір її не повинен перевищувати 65% для однієї кисті і 100% для обох кистей.</p>		
ТАЗ		
35	УШКОДЖЕННЯ ТАЗА, ЩО СПРИЧИНИЛО ВІДСУТНІСТЬ РУХІВ У КУЛЬШОВИХ СУГЛОБАХ:	
	а) в одному суглобі	20
	б) у двох суглобах	40
<p>Примітка: Страхова виплата в зв'язку з порушенням функції кульшового суглоба (суглобів) здійснюється у тому випадку, якщо відсутність рухів у суглобі буде встановлено лікувально-профілактичною установою через 6 місяців після травми.</p>		
РОЗДІЛ Х. НИЖНЯ КІНЦІВКА		
КУЛЬШОВИЙ СУГЛОБ		
36	УШКОДЖЕННЯ КУЛЬШОВОГО СУГЛОБА:	
	а) відсутність рухів (анкілоз)	30
	б) перелом, що не зрісся (несправжній суглоб), шийки стегна	35
	в) «розбобтаний» суглоб у результаті резекції голівки стегна	45
<p>Примітка: Страхова виплата за ст. 39.б) здійснюється в тому випадку, якщо ускладнення травми буде встановлено в лікувально-профілактичній установі по закінченню 9 місяців після травми.</p>		
37	ПОВНИЙ ПАРАЛІЧ НИЖНЬОЇ КІНЦІВКИ ВНАСЛІДОК ТРАВМАТИЧНИХ НЕВИЛІКОВНИХ УШКОДЖЕНЬ ПЕРИФЕРИЧНИХ НЕРВІВ:	60
СТЕГНО		
38	ТРАВМАТИЧНА АМПУТАЦІЯ АБО ВАЖКЕ УШКОДЖЕННЯ, ЩО ПРИЗВЕЛО ДО АМПУТАЦІЇ КІНЦІВКИ НА БУДЬ-ЯКОМУ РІВНІ СТЕГНА:	
	а) однієї кінцівки	60
	б) єдиної нижньої кінцівки	100
39	ТРАВМАТИЧНІ УШКОДЖЕННЯ, ЩО ПРИЗВЕЛИ ДО ПОВНОГО	50

	ПАРАЛІЧУ СІДНИЧОГО ТА/АБО СТЕГНОВОГО НЕРВУ НА РІВНІ СТЕГНА	
КОЛІННИЙ СУГЛОБ		
40	УШКОДЖЕННЯ ОБЛАСТІ КОЛІННОГО СУГЛОБА – ВІДСУТНІСТЬ РУХІВ У СУГЛОБІ (АНКІЛОЗ)	20
ГОМІЛКА		
41	ТРАВМАТИЧНА АМПУТАЦІЯ АБО ВАЖКЕ УШКОДЖЕННЯ, ЩО СПРИЧИНИЛО: а) ампутацію гомілки на будь-якому рівні б) екзартикуляцію в колінному суглобі в) ампутацію єдиної кінцівки на будь-якому рівні гомілки	30 40 50
42	ТРАВМАТИЧНІ УШКОДЖЕННЯ, ЩО ПРИЗВЕЛИ ДО ПОВНОГО ПАРАЛІЧУ МАЛОГОМІЛКОВОГО ТА/АБО ВЕЛИКОГОМІЛКОВОГО НЕРВУ НА РІВНІ ГОМІЛКИ	20
ГОМІЛКОВОСТОПНИЙ СУГЛОБ		
43	УШКОДЖЕННЯ ОБЛАСТІ ГОМІЛКОВОСТОПНОГО СУГЛОБА, ЩО СПРИЧИНИЛИ: а) відсутність рухів у гомілковостопному суглобі б) «розбавтаний» гомілковостопний суглоб у результаті резекції суглобних поверхонь його складових кісток в) екзартикуляцію в гомілковостопному суглобі	20 30 40
СТОПА		
44	УШКОДЖЕННЯ СТОПИ, ЩО СПРИЧИНИЛИ: а) перелом, що не зрісся (несправжній суглоб), однієї-двох кісток (за винятком п'яtkової і таранної кісток) б) перелом, що не зрісся (несправжній суглоб), трьох і більше кісток, а також таранної або п'яtkової кістки в) артродез підтаранного суглоба, в поперечному суглобі заплесни (Шопара) або заплесно-плесновому суглобі (Лісфранка) ампутацію на рівні: г) плесно-фалангових суглобів (відсутність усіх пальців стопи) д) плеснових або заплеснових кісток е) таранної, п'яtkової кісток (втрата стопи)	5 15 15 15 25 35
	Примітки: Страхова виплата в зв'язку з ускладненнями травми стопи, передбаченими ст.47.а), 47.б), 47.в), здійснюється у тому випадку, якщо вони будуть установлені лікувально-профілактичною установою по закінченні 6 місяців після травми.	
ПАЛЬЦІ СТОПИ		
45	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 плесно-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 плесно-фалангових суглобів д) трьох-чотирьох пальців на рівні нігтьових або середніх фаланг	5 10 2 3 4

	е) трьох-чотирьох пальців на рівні основних фаланг або плесно-фалангових суглобів	5
	Примітка: Якщо в зв'язку з травмою була зроблена ампутація пальця з плесною кісткою або її частиною, додатково виплачується 2,5% страхової суми одноразово.	
46	ВКОРОЧЕННЯ НИЖНЬОЇ КІНЦІВКИ (КРІМ ВИПАДКІВ ВКОРОЧЕННЯ ВНАСЛІДОК ПРОВЕДЕНОЇ АМПУТАЦІЇ):	
	а) від 1 до 3 см	10
	б) від 3 до 5 см	20
	в) від 5 см і більше	30

**Таблиця страхових виплат при зниженні гостроти зору
внаслідок отриманих тілесних ушкоджень**

Гострота зору		Розмір страхової виплати, % від страхової суми
до нещасного випадку	після нещасного випадку	
1	0,6	10
	0,5	10
	0,4	10
	0,3	15
	0,2	20
	0,1	30
	нижче 0,1	40
0.9	0,5	10
	0,4	10
	0,3	15
	0,2	20
	0,1	30
	нижче 0,1	40
	0	45
0,8	0,5	10
	0,4	10
	0,3	15
	0,2	20
	0,1	30
	нижче 0,1	35
	0	40
0,7	0,4	10
	0,3	10
	0,2	15
	0,1	20
	нижче 0,1	25
	0	30

Гострота зору		Розмір страхової виплати, % від страхової суми
до нещасного випадку	після нещасного випадку	
0,6	0,3	10
	0,2	10
	0,1	15
	нижче 0,1	20
	0	25
0,5	0,2	10
	0,1	10
	нижче 0,1	15
0,4	0	20
	0,1	10
	нижче 0,1	15
0,3	0	20
	нижче 0,1	10
	нижче 0,1	15
0,2	нижче 0,1	10
	0	20
0,1 або нижче 0,1	0	10

Примітки:

1. До повної сліпоти (0,0) прирівнюється гострота зору нижче за 0,01 і до світловідчуття (рахування пальців біля обличчя).
2. При видаленні в результаті травми очного яблука, що володіло до нещасного випадку зором, а також при його зморщуванні

додатково виплачується 5% страхової суми одноразово.

У випадку отримання Застрахованою особою декількох ушкоджень або каліцтв, які наведені в різних розділах, розмір страхової виплати по одному розділу розраховується незалежно від розміру страхової виплати по інших розділах, якщо інше не обумовлено примітками до таких розділів.

У випадку отримання Застрахованою особою декількох ушкоджень або каліцтв, які наведені в різних статтях одного розділу, розмір страхової виплати згідно з однією статтею розраховується незалежно від розміру страхової виплати згідно інших статей, якщо інше не обумовлено примітками до таких статей. Загальний розмір страхової виплати при множинних ушкодженнях органа не може перевищувати розмір страхової виплати для повної втрати такого органа.

У тому випадку, коли в результаті однієї травми виникнуть ушкодження, перераховані в одній статті, страхова виплата здійснюється по одному з підпунктів, що враховує найбільшу страхову виплату, якщо інше не обумовлено примітками до такої статті.

У випадку одночасного травмування парних органів (або кінцівок) розмір страхової виплати визначається шляхом підсумовування розмірів страхових виплат за ушкодження кожного з таких парних органів (або кінцівок).

ТАБЛИЦЯ РОЗМІРІВ СТРАХОВИХ ВИПЛАТ
за страховим випадком «Тілесне ушкодження Застрахованої особи внаслідок
нещасного випадку, що стався під час дії Договору страхування»

Стаття	Характер тілесного ушкодження	Відсоток страхової суми
РОЗДІЛ I. КІСТКИ ЧЕРЕПА, ЦЕНТРАЛЬНА НЕРВОВА СИСТЕМА		
1	ТРАВМАТИЧНЕ УШКОДЖЕННЯ ЦЕНТРАЛЬНОЇ НЕРВОВОЇ СИСТЕМИ, ЩО ПРИЗВЕЛО ДО ВИНИКНЕННЯ	
	а) верхнього або нижнього монопарезу (парезу однієї верхньої або нижньої кінцівки)	30
	б) гемі- або парапарезу (парезу обох верхніх або обох нижніх кінцівок, парезу правих або лівих кінцівок)	40
	в) моноплегії (паралічу однієї кінцівки)	60
	г) тетрапарезу (парезу верхніх і нижніх кінцівок)	70
	д) гемі-, пара- або тетраплегії, афазії (втрати мови), декортикації, порушення функції тазових органів	100
	<p>Примітка:</p> <p>1. Страхова виплата в зв'язку з наслідками травми центральної нервової системи, зазначеними в ст. 1, здійснюється по одному з підпунктів, що враховує найбільш важкі наслідки травми, у тому випадку, якщо вони встановлені лікувально-профілактичною установою не раніше 3 місяців із дня травми.</p> <p>2. При зниженні гостроти зору або зниженні слуху в результаті черепно-мозкової травми страхова виплата здійснюється з урахуванням цієї травми й зазначених ускладнень по відповідних статтях шляхом підсумовування.</p> <p>3. При парезах або паралічах, викликаних травматичними ушкодженнями периферичних нервів, ст. 1. не застосовується.</p>	
2	ЧАСТКОВА ВТРАТА КІСТОК ЧЕРЕПА (ЯК ВІД БЕЗПОСЕРЕДНЬОГО ТРАВМАТИЧНОГО ВПЛИВУ, ТАК І ВНАСЛІДОК ХІРУРГІЧНОГО ВТРУЧАННЯ, ЩО ПРОВОДИЛОСЬ ДЛЯ ЛІКУВАННЯ НАСЛІДКІВ НЕЩАСНОГО ВИПАДКУ)	
	а) площею до 3 см ²	10
	б) площею від 3 до 6 см ²	20
	в) площею 6 см ² та більше	30
РОЗДІЛ II. ОРГАНИ ЗОРУ		
3	УШКОДЖЕННЯ ОКА (ОДНОГО ЧИ ДВОХ), ЩО СПРИЧИНИЛО ПОВНУ ВТРАТУ ЗОРУ ЄДИНОГО ОКА АБО ОБОХ ОЧЕЙ, ЩО ВОЛОДІЛИ ЗОРОМ НЕ НИЖЧЕ 0,01	100
4	УШКОДЖЕННЯ ОКА (ОДНОГО ЧИ ДВОХ), ЩО СПРИЧИНИЛО ЗНИЖЕННЯ ГОСТРОТИ ЗОРУ (див. таблицю страхових виплат при зниженні гостроти зору внаслідок отриманих тілесних ушкоджень)	
	<p>Примітки:</p> <p>1. Рішення про страхову виплату в зв'язку зі зниженням у результаті травми гостроти зору й інших наслідків приймається після закінчення лікування, але не раніше 3 місяців із дня травми, за результатами визначення гостроти зору лікарем-окулістом <u>без урахування корекції</u>.</p> <p>2. Якщо дані про гостроту зору ушкодженого ока до травми відсутні, то умовно варто вважати, що вона була такою, як у неушкодженого. Однак, якщо гострота зору непошкодженого ока виявиться нижчою, ніж пошкодженого, умовно варто вважати, що гострота зору ушкодженого ока дорівнювала 1,0.</p>	

	3. Якщо в результаті травми були ушкоджені обидва ока і дані про гостроту зору до травми відсутні, варто умовно вважати, що гострота зору їх складала 1,0. 4. У тому випадку, якщо в зв'язку з післятравматичним зниженням гостроти зору був імплантований штучний кришталік або застосована корегувальна лінза, страхова виплата здійснюється з урахуванням гостроти зору до операції.	
РОЗДІЛ III. ОРГАНИ СЛУХУ		
5	УШКОДЖЕННЯ ОДНОГО ВУХА, ЯКЕ СПРИЧИНИЛО ЗНИЖЕННЯ СЛУХУ:	
	а) шепітне мовлення на відстані від 1 до 3 м	5
	б) шепітне мовлення - до 1 м	15
	в) повна глухота (розмовна мова – 0)	25
Примітки: Рішення про здійснення страхової виплати в зв'язку зі зниженням слуху у результаті травми приймається після закінчення лікування, але не раніше 3 місяців із дня травми, за результатами визначення наслідків перенесеного ушкодження ЛОР-лікарем.		
РОЗДІЛ IV. ДИХАЛЬНА СИСТЕМА		
6	УШКОДЖЕННЯ ГРУДНОЇ КЛІТКИ І ЇЇ ОРГАНІВ, ЯКІ СПРИЧИНИЛИ:	
	а) легеневу недостатність (яка виникла через 3 місяці від дня травми)	10
	б) видалення частки, частини легені	40
	в) видалення однієї легені	60
Примітка: При здійсненні страхової виплати за ст.6.б), 6.в) ст.6.а) не застосовується.		
7	ПЕРЕЛОМИ 6 ТА БІЛЬШЕ РЕБЕР (ЗА ВИНЯТКОМ ПЕРЕЛОМІВ, ЩО ВИКЛИКАНІ РЕАНІМАЦІЙНИМИ ЗАХОДАМИ)	15
8	ОПІК ДИХАЛЬНИХ ШЛЯХІВ	10
9	УШКОДЖЕННЯ СПИННОГО МОЗКУ НА БУДЬ-ЯКОМУ РІВНІ, КІНСЬКОГО ХВОСТА, БЕЗ ЗАЗНАЧЕННЯ СИМПТОМІВ:	
	а) втрату голосу, носіння трахеостомічної трубки протягом не менш 3 місяців після травми	10
	б) втрату голосу, носіння трахеостомічної трубки протягом не менш 6 місяців після травми	20
	Примітки: У тому випадку, якщо Страхувальник у своїй заяві вказав, що травма спричинила за собою порушення функції гортані або трахеї, необхідно одержати висновок фахівця через 3 місяці після травми. Раніше цього терміну страхова виплата не здійснюється.	
РОЗДІЛ V. СЕРЦЕВО-СУДИННА СИСТЕМА		
10	УШКОДЖЕННЯ СЕРЦЯ, ЙОГО ОБОЛОНОК І ВЕЛИКИХ МАГІСТРАЛЬНИХ СУДИН, ЯКІ СПРИЧИНИЛИ СЕРЦЕВО-СУДИННУ НЕДОСТАТНІСТЬ:	
	а) I ступеню	10
	б) II ступеню	15
	в) III ступеню	20
Примітка: Якщо в довідці лікувально-профілактичної установи не зазначений ступінь серцево-судинної недостатності, страхова виплата здійснюється за ст.10.а).		
11	УШКОДЖЕННЯ ВЕЛИКИХ ПЕРИФЕРИЧНИХ ТА МАГІСТРАЛЬНИХ СУДИН, ЯКІ СПРИЧИНИЛИ СУДИННУ НЕДОСТАТНІСТЬ	10
	Примітки: 1. До великих магістральних судин варто відносити: аорту, легеневу, сонні артерії, безіменну вену, внутрішні яремні вени, верхню і нижню порожнисті вени, ворітну вену, а також магістральні судини, що забезпечують кровообіг внутрішніх органів. До великих периферичних судин варто відносити: підключичні, пахвові, плечові,	

	<p>ліктьові і променеві артерії, клубову, стегнові, підколінні, передні і задні малогомілкові і великогомілкові артерії; плечоголовний стовбур, підключичні, пахвові, стегнові і підколінні вени.</p> <p>2. Якщо Страхувальник у своїй заяві вказав, що травма спричинила порушення функцій серцево-судинної системи, необхідно одержати висновок фахівця.</p> <p>3. Страхова виплата за ст. 10, 11 здійснюється, якщо зазначені в цих статтях ускладнення травми будуть встановлені в лікувально-профілактичній установі після закінчення 3 місяців після травми.</p>	
РОЗДІЛ VI. ОРГАНИ ТРАВЛЕННЯ		
12	УШКОДЖЕННЯ ЩЕЛЕПИ, ЯКЕ СПРИЧИНИЛО ВІДСУТНІСТЬ:	
	а) частини щелепи (за винятком альвеолярного відростка)	40
	б) щелепи (повне видалення щелепи)	80
13	УШКОДЖЕННЯ ЯЗИКА, ЯКЕ СПРИЧИНИЛО:	
	а) відсутність кінчика язика	10
	б) відсутність дистальної третини язика	15
	в) відсутність язика на рівні середньої третини	30
	г) відсутність язика на рівні кореня або повну відсутність язика	60
14	УШКОДЖЕННЯ (ПОРАНЕННЯ, РОЗРИВ, ОПІК) СТРАВОХОДУ, ЯКЕ СПРИЧИНИЛО:	
	а) рубцеве звуження стравоходу	40
	б) непрохідність стравоходу (при наявності гастростоми), а також стан після пластики стравоходу	90
	<p>Примітка: Відсоток страхової суми, що підлягає виплаті за ст.14, визначається не раніше, ніж через 6 місяців із дня травми.</p>	
15	УШКОДЖЕННЯ (РОЗРИВ, ОПІК, ПОРАНЕННЯ) ОРГАНІВ ТРАВЛЕННЯ, ЯКЕ СПРИЧИНИЛО:	
	а) рубцеве звуження (деформацію) шлунка, кишечника, вихідникового отвору	15
	б) кишковий свищ, кишково-піхвовий свищ, свищ підшлункової залози	50
	в) протиприродний вихідниковий отвір (колостома)	80
	<p>Примітка: При ускладненнях травми, передбачених у підпункті а), страхова виплата виплачується за умови, що ці ускладнення є тільки після закінчення 3 місяців з дня травми, а передбачені в підпунктах б) і в) – після закінчення 6 місяців з дня травми.</p>	
16	УШКОДЖЕННЯ ПЕЧІНКИ В РЕЗУЛЬТАТІ ТРАВМИ, ЯКІ СПРИЧИНИЛИ:	
	а) підкапсульний розрив печінки, що не потребує оперативного втручання	5
	б) печінкову недостатність протягом щонайменше 3 місяців після травми	15
17	УШКОДЖЕННЯ ПЕЧІНКИ, ЖОВЧНОГО МІХУРА, ЩО СПРИЧИНИЛИ:	
	а) ушивання розривів печінки або видалення жовчного міхура	15
	б) ушивання розривів печінки і видалення жовчного міхура	20
	в) видалення частини печінки	25
	г) видалення частини печінки і жовчного міхура	35
18	УШКОДЖЕННЯ СЕЛЕЗІНКИ, ЯКІ СПРИЧИНИЛИ:	
	а) підкапсульний розрив селезінки, що не потребує оперативного втручання	5
	б) видалення селезінки	15

19	УШКОДЖЕННЯ ШЛУНКА, ПІДШЛУНКОВОЇ ЗАЛОЗИ, КИШЕЧНИКУ, БРИЖИ, ЩО СПРИЧИНИЛИ:	
	а) резекцію шлунка, кишечника, підшлункової залози	30
	б) видалення шлунка	60
РОЗДІЛ VII. СЕЧОВИДІЛЬНА ТА СТАТЕВА СИСТЕМИ		
20	УШКОДЖЕННЯ НИРКИ, ЯКЕ СПРИЧИНИЛО:	
	а) підкапсульний розрив нирки, що не потребує оперативного втручання	5
	б) видалення частини нирки	20
	в) видалення нирки	40
21	УШКОДЖЕННЯ СТАТЕВОЇ СИСТЕМИ, ЯКІ ПРИЗВЕЛИ ДО:	
	а) видалення одного яєчника, маткової труби, яєчка	15
	б) видалення обох яєчників, обох маткових труб, яєчок, частини статевого члена	30
	в) втрати матки у жінок у віці:	
	до 40 років	50
	від 40 до 50 років	30
	50 років і більше	15
	г) непрохідності сечоводу, сечівника, сечостатевої свищі	40
	д) втрати статевого члена та обох яєчок	50
	Примітка: Страхова виплата в зв'язку з наслідками травми, зазначеної в ст.21.г), виплачується в тому випадку, якщо ці ускладнення мають місце по закінченню 3 місяців після травми.	
22	УШКОДЖЕННЯ ОРГАНІВ СЕЧОВИДІЛЬНОЇ СИСТЕМИ (НИРОК, СЕЧОВОДІВ, СЕЧОВОГО МІХУРА, СЕЧІВНИКА), ЯКІ СПРИЧИНИЛИ СИНДРОМОМ ТРИВАЛОГО РОЗДАВЛЮВАННЯ ("КРАШ-СИНДРОМ", СИНДРОМ РОЗТРОЩЕННЯ)	
	30	
Примітки: 1 Страхова виплата в зв'язку з наслідками травми, зазначеної в ст.22, виплачується в тому випадку, якщо ці ускладнення мають місце по закінченню 3 місяців після травми.		
РОЗДІЛ VIII. М'ЯКІ ТКАНИНИ		
23	УШКОДЖЕННЯ М'ЯКИХ ТКАНИН ОБЛИЧЧЯ, ПЕРЕДНЬОБОКОВОЇ ПОВЕРХНІ ШИЇ, ПІДЩЕЛЕПНОЇ ОБЛАСТІ, ВУШНИХ РАКОВИН, ЯКЕ СПРИЧИНИЛО ПІСЛЯ ЗАГОЄННЯ:	
	а) значне порушення косметики (рубці довжиною 10 – 19 см або площею від 20 см ² до 40 см ²)	10
	б) різке порушення косметики (рубці довжиною 20 – 30 см або площею від 40 см ² до 60 см ²)	30
	в) спотворення (рубці довжиною 30 см та більше або площею більше 60 см ²)	50
24	ОПІК ОБЛИЧЧЯ, ВОЛОСИСТОЇ ЧАСТИНИ ГОЛОВИ, ТУЛУБУ, КІНЦІВОК	
	а) площею від 5% до 10% поверхні тіла IIIA ст.	10
	б) площею від 5% до 10% поверхні тіла IIIB - IV ст.	20
	в) площею від 11% до 20% поверхні тіла IIIA ст.	20
	г) площею від 11% до 20% поверхні тіла IIIB - IV ст.	35
	д) площею від 21% до 50% поверхні тіла IIIA ст.	35
	е) площею від 21% до 50% поверхні тіла IIIB - IV ст.	85
	ж) площею більше 50% поверхні тіла IIIA ст.	60
з) площею більше 50% поверхні тіла IIIB - IV ст.	100	

РОЗДІЛ ІХ. ВЕРХНЯ КІНЦІВКА.**ПЛЕЧОВИЙ СУГЛОБ**

25	УШКОДЖЕННЯ ПЛЕЧОВОГО ПОЯСА, ЯКІ СПРИЧИНИЛИ:	
	а) звичний вивих плеча	10
	б) відсутність рухів у суглобі (анкілоз)	30
	в) «розбвтаний» плечовий суглоб, у результаті резекції суглобових поверхонь його складових кісток	40
Примітки:		
1. Страхова виплата за ст.25 здійснюється в тому випадку, якщо перераховані в цій статті ускладнення будуть встановлені лікувально-профілактичною установою після закінчення 6 місяців після травми.		
2. Страхова виплата при звичному вивиху плеча здійснюється в тому випадку, якщо він наступив протягом 2 років після первинного вивиху, що відбувся в період дії Договору страхування. Діагноз звичного вивиху плеча повинен бути підтверджений лікувальною установою, у якому провадилося його вправлення. При рецидивах звичного вивиху плеча страхова виплата не здійснюється.		
26	ПОВНИЙ ПАРАЛІЧ ВЕРХНЬОЇ КІНЦІВКИ ВНАСЛІДОК ТРАВМАТИЧНИХ НЕВИЛКОВНИХ УШКОДЖЕНЬ ПЕРИФЕРИЧНИХ НЕРВІВ	60
ПЛЕЧЕ		
27	ТРАВМАТИЧНА АМПУТАЦІЯ ВЕРХНЬОЇ КІНЦІВКИ АБО ЇЇ ВАЖКЕ УШКОДЖЕННЯ, ЩО ПРИЗВЕЛО ДО АМПУТАЦІЇ:	
	а) плеча на будь-якому рівні	50
	б) з лопаткою, ключицею або їхніми частинами	60
	в) єдиної верхньої кінцівки на рівні плеча	100
28	ТРАВМАТИЧНІ УШКОДЖЕННЯ, ЩО ПРИЗВЕЛИ ДО ПОВНОГО ПАРАЛІЧУ ПАХОВОГО НЕРВУ НА РІВНІ ПЛЕЧА	
ЛІКТЬОВИЙ СУГЛОБ		
29	УШКОДЖЕННЯ ОБЛАСТІ ЛІКТЬОВОГО СУГЛОБА, ЯКЕ СПРИЧИНИЛО:	
	а) відсутність рухів у суглобі (анкілоз)	20
	б) «розбвтаний» ліктювий суглоб у результаті резекції суглобових поверхонь його складових кісток	30
	Примітки: Страхова виплата за ст.29 здійснюється в тому випадку, якщо порушення рухів у цьому суглобі, буде встановлено лікувально-профілактичною установою після закінчення 6 місяців після травми.	
ПЕРЕДПЛІЧЧЯ		
30	ТРАВМАТИЧНА АМПУТАЦІЯ АБО ВАЖКЕ УШКОДЖЕННЯ, ЩО ПРИЗВЕЛО:	
	а) до ампутації передпліччя на будь-якому рівні	50
	б) до екзартикуляції в ліктювому суглобі	55
	в) до ампутації єдиної кінцівки на рівні передпліччя	80
31	ТРАВМАТИЧНІ УШКОДЖЕННЯ, ЩО ПРИЗВЕЛИ ДО ПОВНОГО ПАРАЛІЧУ СЕРЕДИННОГО НЕРВУ НА РІВНІ ПЕРЕДПЛІЧЧЯ	40
32	ТРАВМАТИЧНІ УШКОДЖЕННЯ, ЩО ПРИЗВЕЛИ ДО ПОВНОГО ПАРАЛІЧУ ЛІКТЬОВОГО АБО ПРОМЕНЕВОГО НЕРВУ НА РІВНІ ПЕРЕДПЛІЧЧЯ	25
ПРОМЕНЕВО-ЗАП'ЯСТКОВИЙ СУГЛОБ		
33	УШКОДЖЕННЯ ОБЛАСТІ ПРОМЕНЕВО-ЗАП'ЯСТКОВОГО	10

	СУГЛОБА, ЩО ПРИЗВЕЛО ДО ВІДСУТНОСТІ РУХІВ (АНКІЛОЗУ) У ЦЬОМУ СУГЛОБІ	
	Примітка: Страхова виплата за ст.33 здійснюється в тому випадку, якщо відсутність рухів у суглобі буде встановлено лікувально-профілактичною установою після закінчення 6 місяців після травми.	
КИСТЬ		
34	УШКОДЖЕННЯ КИСТІ, ЯКЕ СПРИЧИНИЛО:	
	а) втрату всіх пальців, ампутацію на рівні п'ясткових кісток зап'ястку або променево-зап'ясткового суглоба	50
	б) ампутацію єдиної кисті	60
35	ТРАВМАТИЧНІ УШКОДЖЕННЯ, ЩО ПРИЗВЕЛИ ДО ПОВНОГО ПАРАЛІЧУ ПРОМЕНЕВОГО НЕРВУ НА РІВНІ КИСТІ	15
ПАЛЬЦІ КИСТІ		
перший палець		
36	УШКОДЖЕННЯ ПАЛЬЦЯ, ЩО СПРИЧИНИЛО:	
	а) ампутацію на рівні нігтьової фаланги	5
	б) ампутацію на рівні міжфалангового суглоба (втрата нігтьової фаланги)	10
	в) ампутацію на рівні основної фаланги, п'ястково-фалангового суглоба (втрата пальця)	15
	г) ампутацію пальця з п'ястковою кісткою або її частиною	20
другий, третій, четвертий, п'ятий пальці		
37	УШКОДЖЕННЯ ПАЛЬЦЯ, ЩО СПРИЧИНИЛО:	
	а) ампутацію на рівні нігтьової фаланги, втрату фаланги	3
	б) ампутацію на рівні середньої фаланги, втрату двох фаланг	5
	в) ампутацію на рівні основної фаланги, втрату пальця	10
	г) втрату пальця з п'ястковою кісткою або її частиною	15
	Примітки: При ушкодженні декількох пальців кисті в період дії одного Договору страхування розмір страхової виплати визначається з урахуванням кожного ушкодження шляхом підсумовування. Однак розмір її не повинен перевищувати 65% для однієї кисті і 100% для обох кистей.	
ТАЗ		
38	УШКОДЖЕННЯ ТАЗА, ЩО СПРИЧИНИЛО ВІДСУТНІСТЬ РУХІВ У КУЛЬШОВИХ СУГЛОБАХ:	
	а) в одному суглобі	20
	б) у двох суглобах	40
	Примітка: Страхова виплата в зв'язку з порушенням функції кульшового суглоба (суглобів) здійснюється у тому випадку, якщо відсутність рухів у суглобі буде встановлено лікувально-профілактичною установою через 6 місяців після травми.	
РОЗДІЛ X. НИЖНЯ КІНЦІВКА		
КУЛЬШОВИЙ СУГЛОБ		
39	УШКОДЖЕННЯ КУЛЬШОВОГО СУГЛОБА:	
	а) відсутність рухів (анкілоз)	30
	б) перелом, що не зрісся (несправжній суглоб), шийки стегна	35
	в) «розбовтаний» суглоб у результаті резекції голівки стегна	45

	Примітка: Страхова виплата за ст. 39.б) здійснюється в тому випадку, якщо ускладнення травми буде встановлено в лікувально-профілактичній установі по закінченню 9 місяців після травми.	
40	ПОВНИЙ ПАРАЛІЧ НИЖНЬОЇ КІНЦІВКИ ВНАСЛІДОК ТРАВМАТИЧНИХ НЕВИЛКОВНИХ УШКОДЖЕНЬ ПЕРИФЕРИЧНИХ НЕРВІВ:	60
СТЕГНО		
41	ТРАВМАТИЧНА АМПУТАЦІЯ АБО ВАЖКЕ УШКОДЖЕННЯ, ЩО ПРИЗВЕЛО ДО АМПУТАЦІЇ КІНЦІВКИ НА БУДЬ-ЯКОМУ РІВНІ СТЕГНА:	
	а) однієї кінцівки	60
	б) єдиної нижньої кінцівки	100
42	ТРАВМАТИЧНІ УШКОДЖЕННЯ, ЩО ПРИЗВЕЛИ ДО ПОВНОГО ПАРАЛІЧУ СІДНИЧОГО ТА/АБО СТЕГНОВОГО НЕРВУ НА РІВНІ СТЕГНА	50
КОЛІННИЙ СУГЛОБ		
43	УШКОДЖЕННЯ ОБЛАСТІ КОЛІННОГО СУГЛОБА – ВІДСУТНІСТЬ РУХІВ У СУГЛОБІ (АНКІЛОЗ)	20
ГОМІЛКА		
44	ТРАВМАТИЧНА АМПУТАЦІЯ АБО ВАЖКЕ УШКОДЖЕННЯ, ЩО СПРИЧИНИЛО:	
	а) ампутацію гомілки на будь-якому рівні	30
	б) екзартикуляцію в колінному суглобі	40
	в) ампутацію єдиної кінцівки на будь-якому рівні гомілки	50
45	ТРАВМАТИЧНІ УШКОДЖЕННЯ, ЩО ПРИЗВЕЛИ ДО ПОВНОГО ПАРАЛІЧУ МАЛОГОМІЛКОВОГО ТА/АБО ВЕЛИКОГОМІЛКОВОГО НЕРВУ НА РІВНІ ГОМІЛКИ	20
ГОМІЛКОВОСТОПНИЙ СУГЛОБ		
46	УШКОДЖЕННЯ ОБЛАСТІ ГОМІЛКОВОСТОПНОГО СУГЛОБА, ЩО СПРИЧИНИЛИ:	
	а) відсутність рухів у гомілковостопному суглобі	20
	б) «розбавтаний» гомілковостопний суглоб у результаті резекції суглобних поверхонь його складових кісток	30
	в) екзартикуляцію в гомілковостопному суглобі	40
СТОПА		
47	УШКОДЖЕННЯ СТОПИ, ЩО СПРИЧИНИЛИ:	
	а) перелом, що не зрісся (несправжній суглоб), однієї-двох кісток (за винятком п'яtkової і таранної кісток)	5
	б) перелом, що не зрісся (несправжній суглоб), трьох і більше кісток, а також таранної або п'яtkової кістки	15
	в) артродез підтаранного суглоба, в поперечному суглобі заплесни (Шопара) або заплесно-плесновому суглобі (Лісфранка)	15
	ампутацію на рівні:	
	г) плесно-фалангових суглобів (відсутність усіх пальців стопи)	15
	д) плеснових або заплеснових кісток	25
	е) таранної, п'яtkової кісток (втрата стопи)	35
	Примітки: Страхова виплата в зв'язку з ускладненнями травми стопи, передбаченими ст.47.а), 47.б), 47.в), здійснюється у тому випадку, якщо вони будуть установлені лікувально-	

	профілактичною установою по закінченні 6 місяців після травми.	
ПАЛЬЦІ СТОПИ		
48	ТРАВМАТИЧНА АМПУТАЦІЯ АБО УШКОДЖЕННЯ ПАЛЬЦІВ СТОПИ, ЩО ПРИЗВЕЛО ДО АМПУТАЦІЇ:	
	Першого пальця:	
	а) на рівні нігтьової фаланги або міжфалангового суглоба	5
	б) на рівні основної фаланги або плесно-фалангового суглоба	10
	другого, третього, четвертого, п'ятого пальців:	
	в) одного-двох пальців на рівні нігтьових або середніх фаланг	2
	г) одного-двох пальців на рівні основних фаланг або плесно-фалангових суглобів	3
	д) трьох-чотирьох пальців на рівні нігтьових або середніх фаланг	4
е) трьох-чотирьох пальців на рівні основних фаланг або плесно-фалангових суглобів	5	
	Примітка: Якщо в зв'язку з травмою була зроблена ампутація пальця з плесною кісткою або її частиною, додатково виплачується 2,5% страхової суми одноразово.	
49	ВКОРОЧЕННЯ НИЖНЬОЇ КІНЦІВКИ (КРІМ ВИПАДКІВ ВКОРОЧЕННЯ ВНАСЛІДОК ПРОВЕДЕНОЇ АМПУТАЦІЇ):	
	а) від 1 до 3 см	10
	б) від 3 до 5 см	20
	в) від 5 см і більше	30
РОЗДІЛ XI. СКЛАДНІ ПЕРЕЛОМИ КІСТОК		
50	ЗАКРИТІ ПЕРЕЛОМИ ДОВГИХ ТРУБЧАСТИХ КІСТОК ПЛЕЧА, ПЕРЕДПЛІЧЧЯ, СТЕГНА, ГОМІЛКИ:	
	а) двох-трьох кісток, зі зміщенням уламків щонайменше двох кісток	10
	б) чотирьох та більше кісток, зі зміщенням або без зміщення уламків	25
	Примітка: При проведенні хірургічної операції з метою лікування переломів, зазначених в цій статті, додатково виплачується 5% страхової суми	
51	ЗАКРИТІ АБО ВІДКРИТІ ПЕРЕЛОМИ КІСТОК КИСТІ, СТУПНІ, ХРЕБЦІВ, НАДКОЛІНКА, ЧЕРЕПА, З ПРИВОДУ ЯКИХ ПРОВЕДЕНІ ХІРУРГІЧНІ ОПЕРАЦІЇ (ЗА ВИНЯТКОМ АМПУТАЦІЙ):	
	а) перелом надколінка, однієї кістки кисті або стопи, переломи тіл та/або відростків 1 – 2 хребців	10
	б) переломи двох та більше кісток ступні або кисті, переломи тіл та/або відростків 3 – 8 хребців, переломи кісток лицьового черепа	20
	в) переломи кісток склепіння або основи черепа, переломи 9 та більше хребців	30

**Таблиця страхових виплат при зниженні гостроти зору
внаслідок отриманих тілесних ушкоджень**

Гострота зору		Розмір страхової виплати, % від страхової суми
до нещасного випадку	після нещасного випадку	
1	0,6	10
	0,5	10
	0,4	10

	0,3	15	Гострота зору		Розмір страхової виплати, % від страхової суми
	0,2	20	до нещасного випадку	після нещасного випадку	
	0,1	30			
	нижче 0,1	40			
	0	50			
0,9	0,5	10	0,6	0,3	10
	0,4	10		0,2	10
	0,3	15		0,1	15
	0,2	20		нижче 0,1	20
	0,1	30		0	25
	нижче 0,1	40	0,5	0,2	10
	0	45		0,1	10
				нижче 0,1	15
0,8	0,5	10		0	20
	0,4	10	0,4	0,1	10
	0,3	15		нижче 0,1	15
	0,2	20		0	20
	0,1	30	0,3	нижче 0,1	10
нижче 0,1	35	0		20	
	0	40	0,2	нижче 0,1	10
				0	20
0,7	0,4	10	0,1 або нижче 0,1	0	10
	0,3	10			
	0,2	15			
	0,1	20			
	нижче 0,1	25			
	0	30			

Примітки:

1. До повної сліпоти (0,0) прирівнюється гострота зору нижче за 0,01 і до світловідчуття

(рахування пальців біля обличчя).

2. При видаленні в результаті травми очного яблука, що володіло до нещасного випадку зором, а також при його зморщуванні додатково виплачується 5% страхової суми одноразово.

У випадку отримання Застрахованою особою декількох ушкоджень або каліцтв, які наведені в різних розділах, розмір страхової виплати по одному розділу розраховується незалежно від розміру страхової виплати по інших розділах, якщо інше не обумовлено примітками до таких розділів.

У випадку отримання Застрахованою особою декількох ушкоджень або каліцтв, які наведені в різних статтях одного розділу, розмір страхової виплати згідно з однією статтею розраховується незалежно від розміру страхової виплати згідно інших статей, якщо інше не обумовлено примітками до таких статей. Загальний розмір страхової виплати при множинних ушкодженнях органа не може перевищувати розмір страхової виплати для повної втрати такого органа.

У тому випадку, коли в результаті однієї травми виникнуть ушкодження, перераховані в одній статті, страхова виплата здійснюється по одному з підпунктів, що враховує найбільшу страхову виплату, якщо інше не обумовлено примітками до такої статті.

У випадку одночасного травмування парних органів (або кінцівок) розмір страхової виплати визначається шляхом підсумовування розмірів страхових виплат за ушкодження кожного з таких парних органів (або кінцівок).

ТАБЛИЦЯ РОЗМІРІВ СТРАХОВИХ ВИПЛАТ
за страховим випадком «Тілесне ушкодження Застрахованої особи внаслідок
нещасного випадку, що стався під час дії Договору страхування»

Стаття	Характер тілесного ушкодження	Відсоток страхової суми
РОЗДІЛ І. КІСТКИ ЧЕРЕПА, НЕРВОВА СИСТЕМА		
1	ПЕРЕЛОМ КІСТОК ЧЕРЕПА (за винятком переломів орбіти, кісток носу, виличних кісток, щелеп, зубів):	
	а) зовнішньої пластинки кісток склепіння	2.5
	б) склепіння	7.5
	в) основи	10
	г) склепіння і основи	12.5
	Примітка: При відкритих переломах кісток черепа додатково виплачується 5% страхової суми одноразово.	
2	ВНУТРІШНЬОЧЕРЕПНІ ТРАВМАТИЧНІ ГЕМАТОМИ:	
	а) епідуральна	5
	б) субдуральна, внутрішньомозкова	7.5
	в) епідуральна і субдуральна; епідуральна і внутрішньомозкова	10
3	УШКОДЖЕННЯ ГОЛОВНОГО МОЗКУ:	
	а) струс головного мозку при терміні лікування від 7 до 13 днів включно	1.5
	б) струс головного мозку при терміні лікування 14 і більше днів	2.5
	в) забій головного мозку, субарахноїдальний крововилив	5
	г) невилучені сторонні тіла порожнини черепа (за винятком шовного і пластичного матеріалу)	7.5
	д) розтрощення речовини головного мозку (без вказівки симптоматики)	20
	Примітки: 1) Страхова виплата за ст. 3 здійснюється тільки у випадку стаціонарного лікування Застрахованої особи при наявності висновку лікаря-невролога, об'єктивних клінічних даних та результатів інструментальних та/або лабораторних досліджень, що підтверджують діагноз. 2) Якщо в зв'язку з черепно-мозковою травмою проводилися оперативні втручання на кістках черепа, головному мозку і його оболонках, додатково виплачується 3,5% страхової суми одноразово.	
4	УШКОДЖЕННЯ НЕРВОВОЇ СИСТЕМИ, ЩО ПРИЗВЕЛО ДО ВИНИКНЕННЯ:	
	а) арахноїдиту, енцефаліту, арахноенцефаліту	5
	б) посттравматичної епілепсії	7.5
	в) верхнього або нижнього монопарезу (парезу однієї верхньої або нижньої кінцівки)	15
	г) гемі- або парапарезу (парезу обох верхніх або обох нижніх кінцівок, парезу правих або лівих кінцівок)	20
	д) моноплегії (паралічу однієї кінцівки)	30
	е) тетрапарезу (парезу верхніх і нижніх кінцівок)	35
	є) гемі-, пара- або тетраплегії, афазії (втрати мови), декортикації, порушення функції тазових органів	50

	Примітки: 1) Страхова виплата в зв'язку з наслідками травми нервової системи, що зазначені в ст. 4, здійснюється по одному з підпунктів, що враховує найбільш важкі наслідки травми, у тому випадку, якщо вони встановлені лікувально-профілактичною установою не раніше 6 місяців із дня травми. 2) У тих випадках, коли черепно-мозкова травма спричинила зниження гостроти зору або зниження слуху, страхова виплата здійснюється з урахуванням обсягу такої черепно-мозкової травми та зазначених ускладнень за відповідними статтями шляхом підсумовування.	
5	ПЕРИФЕРИЧНЕ УШКОДЖЕННЯ ОДНОГО АБО ДЕКІЛЬКОХ ЧЕРЕПНО-МОЗКОВИХ НЕРВІВ	5
	Примітка: Якщо ушкодження черепно-мозкових нервів мало місце при переломі кісток основи черепа, страхова виплата здійснюється за ст.1; ст.5 при цьому не застосовується.	
6	УШКОДЖЕННЯ СПИННОГО МОЗКУ НА БУДЬ-ЯКОМУ РІВНІ, КІНСЬКОГО ХВОСТА, БЕЗ ЗАЗНАЧЕННЯ СИМПТОМІВ:	
	а) забій	5
	б) здавлювання, гематомієлія	15
	в) частковий розрив спинного мозку	25
	г) повний розрив спинного мозку	50
	Примітки: 1) У тому випадку, якщо страхова виплата була здійснена за ст.6. а), 6.б), 6.в), 6.г), але надалі виникли ускладнення, перераховані в ст.4 і підтверджені довідкою лікувально-профілактичної установи, страхова виплата за ст.4 здійснюється додатково до попередньої виплати. 2) Якщо в зв'язку з травмою хребта і спинного мозку проводилися оперативні втручання, додатково виплачується 3,5% страхової суми одноразово.	
7	ТРАВМАТИЧНІ НЕВРИТИ НА ОДНІЙ КІНЦІВЦІ	2.5
	Примітка: Травматичні неврити внаслідок ушкоджень нервів на рівні стопи та кисті не дають підстав для страхової виплати.	
8	УШКОДЖЕННЯ (РОЗРИВ, ПОРАНЕННЯ) ШИЙНОГО, ПЛЕЧОВОГО, ПОПЕРЕКОВОГО, КРИЖОВОГО СПЛЕТІНЬ	
	а) травматичний плексит	5
	б) частковий розрив сплетіння	20
	в) розрив сплетіння	35
	Примітки: 1) Статті 7 і 8 одночасно не застосовуються. 2) Невралгії, невропатії, що виникли в зв'язку з травмою, не дають підстав для страхової виплати.	
9	РОЗРИВ НЕРВІВ:	
	а) розрив нервів на рівні променево-зап'ясткового, гомілковоступневого суглоба	5
	б) розрив нервів на рівні передпліччя, гомілки	10
	в) розрив нервів на рівні ліктьового, колінного суглоба	15
	г) розрив нервів на рівні плеча, стегна	20
	Примітка: Ушкодження нервів на рівні стопи та кисті не дають підстав для страхової виплати.	
РОЗДІЛ II. ОРГАНИ ЗОРУ		
10	ПАРАЛІЧ АКОМОДАЦІЇ ОДНОГО ОКА	7.5

11	ГЕМІАНОПСІЯ (ВИПАДІННЯ ПОЛОВИНИ ПОЛЯ ЗОРУ ОДНОГО ОКА), УШКОДЖЕННЯ М'ЯЗІВ ОЧНОГО ЯБЛУКА (ТРАВМАТИЧНА КОСООКІСТЬ, ПТОЗ, ДИПЛОПІЯ)	7.5
12	ЗВУЖЕННЯ ПОЛЯ ЗОРУ ОДНОГО ОКА:	
	а) неконцентричне	4
	б) б) концентричне	6
13	ПУЛЬСУЮЧИЙ ЕКЗОФТАЛЬМ ОДНОГО ОКА	5
14	УШКОДЖЕННЯ ОКА, ЩО НЕ СПРИЧИНИЛО ЗНИЖЕННЯ ГОСТРОТИ ЗОРУ:	
	а) непроникаюче поранення очного яблука, гіфема	1.5
	б) проникаюче поранення очного яблука, опіки II -III ступеню, гемофтальм	2.5
	Примітки: 1) Опіки ока без вказівки ступеню, а також опіки ока I ступеню, що не призвели до патологічних змін, не дають підстав для страхової виплати. 2) У тому випадку, якщо ушкодження, перераховані в ст. 14, спричинять зниження гостроти зору, страхова виплата здійснюється за ст. 20; стаття 14 при цьому не застосовується. Якщо ж у зв'язку з пошкодженням очного яблука проводилось виплати згідно із ст.14, але травма в подальшому ускладнилась зниженням гостроти зору і це дає підставу для здійснення страхової виплати у більшому розмірі, то така більша виплата зменшується на раніше виплачену суму. 3) Поверхневі сторонні тіла на оболонках ока не дають підстави для страхової виплати.	
15	УШКОДЖЕННЯ СЛЪЗОВИДІЛЬНИХ ШЛЯХІВ ОДНОГО ОКА:	
	а) що не призвели до порушення функцій слъзовидільних шляхів	1
	б) що призвели до порушення функцій слъзовидільних шляхів	2.5
16	НАСЛІДКИ ТРАВМИ ОКА:	
	а) кон'юнктивіт, кератит, іридоцикліт, хоріоретиніт	0.5
	б) дефект райдужної оболонки, зсув кристалика, зміна форми зіниці, трихіаз (неправильний ріст вій), заворот повіки, не вилучені сторонні тіла в очному яблуці і тканинах очної ямки, рубці оболонок очного яблука і повіки (за винятком рубців шкіри повіки)	5
	Примітка: У тому випадку, якщо ушкодження, перераховані в ст. 16, спричинять зниження гостроти зору, страхова виплата здійснюється за ст. 20; стаття 16 при цьому не застосовується. Якщо ж у зв'язку з пошкодженням очного яблука проводились виплати згідно із ст.14, але травма в подальшому ускладнилась зниженням гостроти зору і це дає підставу для здійснення страхової виплати у більшому розмірі, то така більша виплата зменшується на раніше виплачену суму.	
17	УШКОДЖЕННЯ ОКА (ОДНОГО ЧИ ДВОХ), ЩО СПРИЧИНИЛО ПОВНУ ВТРАТУ ЗОРУ ЄДИНОГО ОКА АБО ОБОХ ОЧЕЙ, ЩО ВОЛОДІЛИ ЗОРОМ НЕ НИЖЧЕ 0,01	50
18	ВИДАЛЕННЯ В РЕЗУЛЬТАТІ ТРАВМИ ОЧНОГО ЯБЛУКА СЛІПОГО ОКА	5
19	ПЕРЕЛОМ ОРБИТИ	5
20	ЗНИЖЕННЯ ГОСТРОТИ ЗОРУ (див. Таблицю страхових виплат при зниженні гостроти зору внаслідок нещасного випадку)	
	Примітки: 1) Рішення про страхову виплату в зв'язку зі зниженням внаслідок травми гостроти зору та іншими наслідками приймається після закінчення лікування, але не раніше 3 місяців із дня травми. Після закінчення цього терміну Застрахована особа направляється до лікаря-окуліста для визначення гостроти зору обох очей (без	

	<p><u>врахування корекції</u>) і інших наслідків перенесеного ушкодження. У таких випадках попередньо може бути здійснена страхова виплата з урахуванням факту травми за статтями 14 – 16.</p> <p>2) Якщо дані про гостроту зору ушкодженого ока до травми відсутні, то умовно варто вважати, що вона була такою, як у неушкодженого. Однак, якщо гострота зору непошкодженого ока виявиться нижчою, ніж пошкодженого, умовно варто вважати, що гострота зору ушкодженого ока дорівнювала 1,0.</p> <p>3) Якщо в результаті травми були ушкоджені обидва ока і дані про гостроту зору до травми відсутні, варто умовно вважати, що гострота зору їх складала 1,0.</p> <p>4) У тому випадку, якщо в зв'язку з післятравматичним зниженням гостроти зору був імплантований штучний кришталік або застосована корегувальна лінза, страхова виплата здійснюється з урахуванням гостроти зору до операції.</p>	
РОЗДІЛ III. ОРГАНИ СЛУХУ		
21	УШКОДЖЕННЯ ВУШНОЇ РАКОВИНИ, ЯКІ СПРИЧИНИЛИ:	
	<p>а) перелом хряща</p> <p>б) відсутність до 1/3 частини вушної раковини</p> <p>в) відсутність 1/3-1/2 частини вушної раковини</p> <p>г) відсутність більше ніж 1/2 частини вушної раковини</p>	<p>1</p> <p>1.5</p> <p>2.5</p> <p>5</p>
	<p>Примітка: Рішення про здійснення страхової виплати за ст. 21.б), 21.в), 21.г) приймається на підставі даних огляду, проведеного після загоєння ран. Якщо страхова виплата здійснена за ст. 21, то ст. 54 не застосовується.</p>	
22	УШКОДЖЕННЯ ОДНОГО ВУХА, ЯКІ СПРИЧИНИЛИ ЗНИЖЕННЯ СЛУХУ:	
	<p>а) шепітне мовлення на відстані від 1 до 3 м</p> <p>б) шепітне мовлення на відстані до 1 м</p> <p>в) повна глухота (розмовна мова – 0)</p>	<p>2.5</p> <p>5</p> <p>12.5</p>
	<p>Примітка: 1) Рішення про здійснення страхової виплати в зв'язку зі зниженням слуху у результаті травми приймається після закінчення лікування, але не раніше 3 місяців від дня травми. Після закінчення цього терміну Застрахована особа направляється до ЛОР-лікаря для визначення наслідків перенесеної травми. 2) Якщо в результаті одного нещасного випадку були зроблені страхові виплати за ст.ст. 21, 23, 24, а потім виникли ускладнення, зазначені в ст. 22, то страхова виплата за ст. 22 здійснюється за відрахуванням раніше зроблених виплат за ст.ст. 21, 23, 24.</p>	
23	РОЗРИВ ОДНІЄЇ БАРАБАННОЇ ПЕРЕТИНКИ, ЩО НАСТАВ У РЕЗУЛЬТАТІ ТРАВМИ	
		1
	<p>Примітка: Якщо розрив барабанної перетинки відбувся в результаті перелому основи черепа (середня черепна ямка), ст. 23 не застосовується.</p>	
24	УШКОДЖЕННЯ ОДНОГО ВУХА, ЯКЕ СПРИЧИНИЛО ПОСТТРАВМАТИЧНИЙ ГНІЙНИЙ ОТИТ	
		0.5
	<p>Примітка: Виплата за ст. 24 здійснюється на підставі висновку ЛОР-лікаря, що підтверджує діагноз «Посттравматичний гнійний отит» та містить дату травми, яка стала причиною отиту.</p>	
РОЗДІЛ IV. ДИХАЛЬНА СИСТЕМА		
25	ПЕРЕЛОМ КІСТОК НОСА, ПЕРЕДНЬОЇ СТІНКИ ЛОБОВОЇ КІСТКИ, ГАЙМОРОВОЇ ПАЗУХИ, ГРАТЧАСТОЇ КІСТКИ	
		2.5
	<p>Примітки: 1) Якщо в зв'язку з переломом кісток носа наступить його деформація і це буде</p>	

	<p>підтверджено довідкою лікувально-профілактичної установи та результатами огляду, страхова виплата здійснюється за ст. 25 і 54 (якщо є підстави для застосування цієї статті) шляхом підсумовування.</p> <p>2) Якщо було здійснено страхову виплату за ст.ст. 1 – 3, виплата за ст. 25 не здійснюється.</p>	
26	УШКОДЖЕННЯ ЛЕГЕНІВ, ЩО СПРИЧИНИЛО: ПІДШКІРНУ ЕМФІЗЕМУ, ГЕМОТОРАКС, ПНЕВМОТОРАКС, ПНЕВМОНІЮ, ЕКСУДАТИВНИЙ ПЛЕВРИТ, СТОРОННЄ ТІЛО (ТІЛА) ГРУДНОЇ ПОРОЖНИНИ:	
	а) з одного боку	2.5
	б) із двох боків	5
<p>Примітка: Пневмонія, що розвинулася в період лікування травми (за винятком ушкоджень грудної клітки й органів грудної порожнини) або після оперативного втручання, зробленого з приводу травми, не дає підстав для здійснення страхової виплати.</p>		
27	УШКОДЖЕННЯ ГРУДНОЇ КЛІТКИ І ЇЇ ОРГАНІВ, ЯКІ СПРИЧИНИЛИ:	
	а) легенеvu недостатність (яка виникла не раніше 3 місяців від дня травми)	5
	б) видалення частки, частини легені (легенів)	20
	в) видалення однієї легені	30
<p>Примітка: При здійсненні страхової виплати за підпунктами б) або в) цієї статті підпункт а) не застосовується.</p>		
28	ПЕРЕЛОМ ГРУДИНИ	2.5
29	ПЕРЕЛОМ КОЖНОГО РЕБРА	1
	<p>Примітки: 1. При переломі ребер під час реанімаційних заходів страхова виплата здійснюється на загальних підставах. 2. Перелом хрящової частини ребра дає підстави для здійснення страхової виплати. 3. Якщо в довідках, отриманих з різних лікувально-профілактичних установ, буде зазначена різна кількість ушкоджених ребер, страхова виплата здійснюється з урахуванням більшого числа ребер.</p>	
30	ПРОНИКАЮЧЕ ПОРАНЕННЯ ГРУДНОЇ КЛІТКИ, ПРОВЕДЕННЯ З ПРИВОДУ ТРАВМИ ТОРАКОСКОПІЇ, ТОРАКОЦЕНТЕЗА, ТОРАКОТОМІЇ:	
	а) проникаюче поранення грудної порожнини	2.5
	б) торакоскопія, торакоцентез	2.5
	в) торакотомія при відсутності ушкоджень органів грудної порожнини	5
	г) торакотомія при ушкодженнях органів грудної порожнини	7.5
д) повторні торакотомії (незалежно від її кількості)	1.5	
<p>Примітки: 1) Якщо в зв'язку з ушкодженням грудної клітки і її органів було зроблене видалення легенів або їх частин (часток), страхова виплата здійснюється у відповідності із ст.27; ст.30 при цьому не застосовується. 2) Ст.30 і ст. 26 одночасно не застосовуються. 3) Повторні проведення торакоскопії й торакоцентезу не дають підстав для здійснення страхової виплати.</p>		
31	УШКОДЖЕННЯ ГОРТАНІ, ТРАХЕЇ, ЩИТОВИДНОГО ХРЯЩА, ПЕРЕЛОМ ПІД'ЯЗИКОВОЇ КІСТКИ, ЯКІ НЕ СПРИЧИНИЛИ ПОРУШЕННЯ ФУНКЦІЇ	1

	Примітка: Якщо в зв'язку з травмою проводилася бронхоскопія, трахеостомія (трахеотомія) або інше оперативне втручання (за винятком первинної хірургічної обробки ран, вилучення сторонніх тіл з ран) в області шиї, додатково виплачується 3,5% страхової суми одноразово.	
32	УШКОДЖЕННЯ ГОРТАНІ, ТРАХЕЇ, ПІД'ЯЗИЧНОЇ КІСТКИ, ЩИТОВИДНОГО ХРЯЦА, ТРАХЕОСТОМІЯ, ЗРОБЛЕНА В ЗВ'ЯЗКУ З ТРАВМОЮ, ЯКІ СПРИЧИНИЛИ:	
	а) втрату голосу, носіння трахеостомічної трубки протягом не менш 3 місяців після травми	5
	б) втрату голосу, носіння трахеостомічної трубки протягом не менш 6 місяців після травми	10
	Примітка: Страхова виплата за ст.32 здійснюється додатково до страхової виплати, здійсненої в зв'язку з травмою за ст.31. У тому випадку, якщо Страхувальник у своїй заяві вказав, що травма спричинила за собою порушення функції гортані або трахеї, необхідно одержати висновок фахівця через 3 (або 6) місяці після травми. Раніше цього терміну страхова виплата здійснюється за ст.31.	
РОЗДІЛ V. СЕРЦЕВО-СУДИННА СИСТЕМА		
33	УШКОДЖЕННЯ СЕРЦЯ, ЙОГО ОБОЛОНОК І ВЕЛИКИХ МАГІСТРАЛЬНИХ СУДИН, ЯКІ НЕ СПРИЧИНИЛИ СЕРЦЕВО-СУДИННУ НЕДОСТАТНІСТЬ	4
34	УШКОДЖЕННЯ СЕРЦЯ, ЙОГО ОБОЛОНОК І ВЕЛИКИХ МАГІСТРАЛЬНИХ СУДИН, ЯКІ СПРИЧИНИЛИ СЕРЦЕВО-СУДИННУ НЕДОСТАТНІСТЬ:	
	а) I ступеню	5
	б) II ступеню	7.5
	в) III ступеню	10
	Примітка: Якщо в довідці лікувально-профілактичної установи не зазначений ступінь серцево-судинної недостатності, страхова виплата здійснюється за ст. 33.	
35	УШКОДЖЕННЯ ВЕЛИКИХ ПЕРИФЕРИЧНИХ СУДИН КІНЦІВОК (ЯКІ НЕ СПРИЧИНИЛИ ПОРУШЕННЯ КРОВООБІГУ) НА РІВНІ:	
	а) передпліччя, гомілки	2.5
	б) плеча, стегна	5
36	УШКОДЖЕННЯ ВЕЛИКИХ ПЕРИФЕРИЧНИХ ТА МАГІСТРАЛЬНИХ СУДИН, ЯКІ СПРИЧИНИЛИ СУДИННУ НЕДОСТАТНІСТЬ	5
	Примітки до Розділу V: 1) До великих магістральних судин варто відносити: аорту, легеневу, сонні артерії, безіменну вену, внутрішні яремні вени, верхню і нижню порожнисті вени, ворітну вену, а також магістральні судини, що забезпечують кровообіг внутрішніх органів. До великих периферичних судин варто відносити: підключичні, пахвові, плечові, ліктьові і променеві артерії, клубові, стегнові, підколінні, передні і задні малогомілкові і великогомілкові артерії; плечоголовний стовбур, підключичні, пахвові, стегнові і підколінні вени. 2) Якщо Страхувальник у своїй заяві вказав, що травма спричинила порушення функцій серцево-судинної системи, необхідно одержати висновок фахівця. 3) Страхова виплата за ст. ст. 34, 36 здійснюється додатково, якщо зазначені в цих статтях ускладнення травми будуть встановлені в лікувально-профілактичній установі після закінчення 3 місяців після травми і підтверджені довідкою цієї установи. Раніше цього терміну виплата здійснюється за ст. ст. 33, 35.	

	4) Якщо в зв'язку з ушкодженням великих судин проводилися операції з метою відновлення судинного русла, додатково виплачується 3,5% страхової суми одноразово.	
РОЗДІЛ VI. ОРГАНИ ТРАВЛЕННЯ		
37	ПЕРЕЛОМ ВЕРХНЬОЇ ЩЕЛЕПИ, ВИЛИЧНОЇ КІСТКИ АБО НИЖНЬОЇ ЩЕЛЕПИ, ВИВИХ ЩЕЛЕПИ:	
	а) вивих щелепи, за винятком звичного	1.5
	б) перелом однієї кістки	2.5
	в) перелом двох і більше кісток або подвійний перелом однієї кістки	5
	Примітки: 1) При переломі щелепи, що випадково отриманий під час стоматологічних маніпуляцій, страхова виплата здійснюється на загальних підставах. 2) Перелом альвеолярного відростка, що наступив при втраті зубів, не дає підстави для страхової виплати. 3) Якщо в зв'язку з травмою щелеп, виличної кістки проводилися оперативні втручання, додатково виплачується 3,5% страхової суми одноразово.	
38	УШКОДЖЕННЯ ЩЕЛЕПИ, ЯКЕ СПРИЧИНИЛО ВІДСУТНІСТЬ:	
	а) частини щелепи (за винятком альвеолярного відростка)	15
	б) щелепи (повне видалення щелепи)	40
	Примітки: 1) При здійсненні страхової виплати в зв'язку з відсутністю щелепи або її частини враховано і втрату зубів, незалежно від їхньої кількості. 2) При здійсненні страхової виплати за ст.38 додаткова виплата за оперативні втручання не проводиться	
39	УШКОДЖЕННЯ ЯЗИКА, ПОРОЖНИНИ РОТА (ПОРАНЕННЯ, ОПІК, ВІДМОРОЖЕННЯ), ЯКЕ СПРИЧИНИЛО УТВОРЕННЯ РУБЦІВ (НЕЗАЛЕЖНО ВІД ЇХНЬОГО РОЗМІРУ)	1
40	УШКОДЖЕННЯ ЯЗИКА, ЯКЕ СПРИЧИНИЛО:	
	а) відсутність кінчика язика	5
	б) відсутність дистальної третини язика	7.5
	в) відсутність язика на рівні середньої третини	15
	г) відсутність язика на рівні кореня або повну відсутність язика	30
41	УШКОДЖЕННЯ ЗУБІВ, ЯКЕ СПРИЧИНИЛО ВТРАТУ:	
	а) 2-3 зубів	0.5
	б) 4-6 зубів	1
	в) 7-9 зубів	2
	г) 10 і більше зубів	2.5
	Примітки: 1) При переломі або втраті в результаті травми зубів з незмінними протезами страхова виплата здійснюється з урахуванням втрати тільки опорних зубів. При ушкодженні в результаті травми знімних протезів страхова виплата не здійснюється. 2) Втрата молочних зубів у дітей не є підставою для страхової виплати. 3) При втраті зубів і переломі щелепи розмір страхової виплати за ст.ст.37 і 41 здійснюється шляхом підсумовування. 4) Якщо вилучений у зв'язку з травмою зуб буде імплантований, страхова виплата здійснюється на загальних підставах за ст.41. У випадку видалення такого імплантованого зуба додаткова виплата не проводиться.	
42	УШКОДЖЕННЯ (ПОРАНЕННЯ, РОЗРИВ, ОПІК) ГЛОТКИ, СТРАВОХОДУ, ШЛУНКУ, КИШЕЧНИКУ, А ТАКОЖ ЕЗОФАГОГАСТРОСКОПІЯ, ЗРОБЛЕНА В ЗВ'ЯЗКУ З ЦИМИ УШКОДЖЕННЯМИ АБО З МЕТОЮ ВИДАЛЕННЯ СТОРОННІХ ТІЛ	2.5

	СТРАВОХОДУ, ШЛУНКУ, ЩО НЕ СПРИЧИНИЛО ФУНКЦІОНАЛЬНИХ ПОРУШЕНЬ	
	Примітка: Якщо в зв'язку з травмою, що зазначена в ст. 42, проведено оперативне втручання (за винятком первинної хірургічної обробки ран, вилучення сторонніх тіл з ран), додатково виплачується 3,5% страхової суми одноразово.	
43	УШКОДЖЕННЯ (ПОРАНЕННЯ, РОЗРИВ, ОПІК) СТРАВОХОДУ, ЯКЕ СПРИЧИНИЛО:	
	а) рубцеве звуження стравоходу	20
	б) непрохідність стравоходу (за наявності гастростоми), а також стан після пластики стравоходу	45
	Примітка: Відсоток страхової суми, що підлягає виплаті за ст.43, визначається не раніше, ніж через 6 місяців від дня травми. Раніше цього терміну страхова виплата здійснюється попередньо за ст.42 і цей відсоток відраховується при ухваленні остаточного рішення.	
44	УШКОДЖЕННЯ (РОЗРИВ, ОПІК, ПОРАНЕННЯ) ОРГАНІВ ТРАВЛЕННЯ, ВИПАДКОВЕ ГОСТРЕ ОТРУЄННЯ, ЯКЕ СПРИЧИНИЛО:	
	а) рубцеве звуження (деформацію) шлунку, кишечнику, вихідникового отвору	7.5
	б) кишковий свищ, кишково-піхвовий свищ, свищ підшлункової залози	25
	в) протиприродний вихідниковий отвір (колостома)	40
	Примітка: При ускладненні травми, що передбачене у підпункті а), страхова виплата виплачується за умови, що це ускладнення є тільки після закінчення 3 місяців з дня травми, а передбачені в підпунктах б) і в) – після закінчення 6 місяців з дня травми. Раніше цих термінів страхова виплата здійснюється за ст.42 і цей відсоток відраховується при ухваленні остаточного рішення.	
45	ГРИЖА, ЩО УТВОРИЛАСЯ НА МІСЦІ УШКОДЖЕННЯ ПЕРЕДНЬОЇ ЧЕРЕВНОЇ СТІНКИ, ДІАФРАГМИ АБО В ОБЛАСТІ ПІСЛЯОПЕРАЦІЙНОГО РУБЦЯ, ЯКЩО ОПЕРАЦІЯ ПРОВОДИЛАСЬ У ЗВ'ЯЗКУ З ТРАВМОЮ	2.5
	Примітки: 1) Страхова виплата за ст.45 здійснюється додатково до страхової виплати, визначеної в зв'язку з травмою органів живота, якщо вона з'явилася як прямий наслідок цієї травми. 2) Грижі живота (пупкові, білої лінії, пахові і пахово-каліткові), що виникли внаслідок фізичних навантажень, не дають підстав для страхової виплати.	
46	УШКОДЖЕННЯ ПЕЧІНКИ В РЕЗУЛЬТАТІ ТРАВМИ АБО ВИПАДКОВОГО ГОСТРОГО ОТРУЄННЯ, ЯКІ СПРИЧИНИЛИ:	
	а) підкапсульний розрив печінки, що не потребує оперативного втручання, токсичний гепатит, що розвився безпосередньо в зв'язку з отруєнням	2.5
	б) печінкову недостатність	5
47	УШКОДЖЕННЯ ПЕЧІНКИ, ЖОВЧНОГО МІХУРА, ЩО СПРИЧИНИЛИ:	
	а) ушивання розривів печінки або видалення жовчного міхура	7.5
	б) ушивання розривів печінки і видалення жовчного міхура	10
	в) видалення частини печінки	12.5
	г) видалення частини печінки і жовчного міхура	17.5
48	УШКОДЖЕННЯ СЕЛЕЗІНКИ, ЯКІ СПРИЧИНИЛИ:	
	а) підкапсульний розрив селезінки, що не потребує оперативного	2.5

	втручання б) видалення селезінки	7.5
49	УШКОДЖЕННЯ ШЛУНКА, ПІДШЛУНКОВОЇ ЗАЛОЗИ, КИШЕЧНИКУ, БРИЖІ, ЩО СПРИЧИНИЛИ:	
	а) проведення лапароскопії, лапароцентезу, лапаротомії без видалення внутрішніх органів або їх частин	3.5
	б) видалення 1/3 шлунку або 1/3 кишечнику	7.5
	в) видалення 1/2 шлунку або 1/2 кишечнику або 1/3 підшлункової залози	10
	г) видалення 2/3 шлунку або 2/3 кишечнику або 2/3 підшлункової залози	15
	д) повне видалення шлунку	30
	Примітки: 1) У тому випадку, коли внаслідок однієї травми пошкоджені органи системи травлення, сечовидільної чи статеві системи, що виявлені при проведенні лапароскопії, лапароцентезу чи лапаротомії, але не вимагають видалення органів (частин органів) системи травлення, сечовидільної чи статеві системи, додатково здійснюється страхова виплата 3,5% страхової суми. 2) При повторних лапароскопіях, лапароцентезі, лапаротомії (незалежно від їх кількості) додатково виплачується 3,5% страхової суми одноразово.	
РОЗДІЛ VII. СЕЧОВИДІЛЬНА ТА СТАТЕВА СИСТЕМИ		
50	УШКОДЖЕННЯ ОРГАНІВ СЕЧОВИДІЛЬНОЇ СИСТЕМИ, ЯКЕ СПРИЧИНИЛО:	
	а) забій нирки, підкапсульний розрив нирки, що не потребує оперативного втручання	2.5
	б) видалення частини нирки в) видалення нирки	10 20
51	УШКОДЖЕННЯ ОРГАНІВ СТАТЕВОЇ АБО СЕЧОВИДІЛЬНОЇ СИСТЕМИ:	
	а) поранення, розрив, опік, відмороження	2.5
	Примітка: Якщо в зв'язку з травмою органів статевої або сечовидільної системи проведено оперативне втручання (за винятком первинної хірургічної обробки ран, вилучення сторонніх тіл з ран, а також операцій, що призводять до наслідків, зазначених в ст.ст. 50б) та 50в)), додатково виплачується 3,5% страхової суми одноразово. Якщо в зв'язку з травмою органів статевої або сечовидільної системи проведені лапароскопія, лапароцентез чи лапаротомія без видалення органів або їх частин, розмір страхової виплати визначається за ст. 49.	
52	УШКОДЖЕННЯ СТАТЕВОЇ СИСТЕМИ, ЯКІ ПРИЗВЕЛИ ДО:	
	а) видалення одного яєчника, маткової труби, яєчка	7.5
	б) видалення обох яєчників, обох маткових труб, яєчок, частини статевого члена	15
	в) втрати матки у жінок у віці:	
	- до 40 років	25
	- від 40 до 50 років	15
	- 50 років і більше	7.5
г) непрохідності сечоводу, сечівника, сечостатевої нориці	20	
д) втрати статевого члена та обох яєчок	25	
	Примітка: 1) Страхова виплата в зв'язку з наслідками травми, зазначеної в ст.52.г), виплачується в тому випадку, якщо ці ускладнення мають місце по закінченню 3 місяців після травми. 2) Якщо до настання наслідків травми, що зазначені в ст. 52, було проведено страхову виплату за ст. 51, то відсоток такої раніше проведеної виплати відраховується при	

	ухваленні остаточного рішення.	
53	УШКОДЖЕННЯ ОРГАНІВ СЕЧОВИДІЛЬНОЇ СИСТЕМИ (НИРОК, СЕЧОВОДІВ, СЕЧОВОГО МІХУРА, СЕЧІВНИКА), ЯКІ СПРИЧИНЕНІ СИНДРОМОМ ТРИВАЛОГО РОЗДАВЛЮВАННЯ (“КРАШ-СИНДРОМ”, СИНДРОМ РОЗТРОЩЕННЯ); ГОСТРА НИРКОВА НЕДОСТАТНІСТЬ, ЩО ВИНИКЛА В РЕЗУЛЬТАТІ ВИПАДКОВОГО ГОСТРОГО ОТРУЄННЯ	15
	<p>Примітка: Страхова виплата в зв'язку з наслідками травми, зазначеної в ст.53, виплачується в тому випадку, якщо ці ускладнення мають місце по закінченню 3 місяців після травми. Раніше цього терміну страхова виплата виплачується по ст.50 або 51.а) і цей відсоток відраховується при ухваленні остаточного рішення.</p>	
РОЗДІЛ VIII. М'ЯКІ ТКАНИНИ		
54	УШКОДЖЕННЯ М'ЯКИХ ТКАНИН (КРІМ ОПІКІВ) ОБЛИЧЧЯ, ПЕРЕДНЬОБОКОВОЇ ПОВЕРХНІ ШИЇ, ПІДЩЕЛЕПНОЇ ОБЛАСТІ, ВУШНИХ РАКОВИН, ЯКЕ СПРИЧИНИЛО ПІСЛЯ ЗАГОЄННЯ:	
	а) утворення рубців або пігментних плям довжиною (або діаметром) 3 см і більше	1
	б) значне порушення косметики (рубці довжиною 10 – 19 см або площею від 20 см ² до 40 см ²)	5
	в) різке порушення косметики (рубці довжиною 20 – 30 см або площею від 40 см ² до 60 см ²)	15
	г) спотворення (рубці довжиною 30 см та більше або площею більше 60 см ²)	25
	<p>Примітки: 1) Рішення за ст. 54 ухвалюється на підставі медичного висновку не раніше ніж через 3 місяці після нещасного випадку. 2) Рубці, що стали наслідком загоєння відкритих переломів кісток, і післяопераційні рубці не дають підстави для страхової виплати.</p>	
55	УШКОДЖЕННЯ (КРІМ ОПІКІВ) М'ЯКИХ ТКАНИН ВОЛОСИСТОЇ ЧАСТИНИ ГОЛОВИ, ТУЛУБА, КІНЦІВОК, ЯКЕ СПРИЧИНИЛО ПІСЛЯ ЗАГОЄННЯ УТВОРЕННЯ РУБЦІВ ПЛОЩЕЮ:	
	а) довжиною (або діаметром) від 3 см до 6 см	0.5
	б) довжиною (або діаметром) від 6 см до 0,5% поверхні тіла	1
	в) від 0,5% до 2,0%	2.5
	г) від 2,0% до 4,0%	5
	д) від 4,0% до 6,0%	7.5
	е) від 6,0% до 8,0%	10
	є) від 8,0% до 10,0%	12.5
	ж) від 10,0% до 15,0%	15
	з) від 15,0% і більше	17.5
	<p>Примітки: 1) 1% поверхні тіла Застрахованої особи дорівнює площі долонної поверхні її кисті та пальців. Ця площа визначається в квадратних сантиметрах шляхом множення довжини кисті, вимірюваної від променево-зап'ясткового суглоба до верхівки нігтьової фаланги III пальця, на її ширину, що вимірюється на рівні голівок II-V п'ясткових кісток (без врахування I пальця). 2) При визначенні площі рубців слід враховувати також рубці, які утворились на місці взяття шкірного трансплантанта для заміщення дефекту враженої ділянки шкіри. 3) Якщо страхова виплата виплачується за оперативне втручання (при відкритих</p>	

	ушкодженнях, при пластиці сухожиль, зшиванні судин, нервів, травм внутрішніх органів й ін.), ст.55 не застосовується. 4) Рубці, що стали наслідком загоєння відкритих переломів кісток, і післяопераційні рубці не дають підстави для страхової виплати. 5) У випадках множинних ушкоджень м'яких тканин розміри та/або площа кожного рубця підсумовуються; відсоток страхової суми визначається відповідно до загальної площі (довжини, діаметру) рубців.	
56	ОПІКОВА ХВОРОБА, ОПІКОВИЙ ШОК	5
	Примітка: Страхова виплата за ст.56 виплачується додатково до страхової виплати, виплачуваної в зв'язку з опіком. Розмір страхової виплати у випадку опіків визначається за Таблицею розмірів страхової виплати при опіках.	
57	УШКОДЖЕННЯ М'ЯКИХ ТКАНИН, ЩО СПРИЧИНИЛИ ВИНИКНЕННЯ:	
	а) м'язової грижі, посттравматичного періоститу, гематоми, що не розсмокталася, площею не менш 2 см ² , розрив м'язів	1.5
	б) розрив сухожилків, за винятком ахіллового та сухожилків пальців кисті	2.5
	Примітка: Страхова виплата в зв'язку з гематомою, що не розсмокталась, або посттравматичним періоститом здійснюється в тому випадку, якщо ці ускладнення травми мають місце після закінчення 1 місяця з дня травми.	
РОЗДІЛ ІХ. ХРЕБЕТ		
58	ПЕРЕЛОМ, ПЕРЕЛОМО-ВИВИХ ТІЛ, ДУЖОК І СУГЛОБОВИХ ВІДРОСТКІВ ХРЕБЦІВ (ЗА ВИНЯТКОМ КРИЖОВОЇ КІСТКИ І КУПРИКА):	
	а) одного-двох	7.5
	б) трьох-п'яти	10
	в) шести та більше	15
59	ПОВНИЙ РОЗРИВ МІЖХРЕБЦЕВИХ ЗВ'ЯЗОК, ВИВИХ ХРЕБЦІВ, ПІДВИВИХ ХРЕБЦІВ (КРІМ КУПРИКУ)	2.5
	Примітка: При рецидивах підвивиху хребця страхова виплата не здійснюється	
60	ПЕРЕЛОМ КОЖНОГО ПОПЕРЕЧНОГО АБО ОСТИСТОГО ВІДРОСТКА ХРЕБЦЯ (ЗА ВИНЯТКОМ КРИЖІВ ТА КУПРИКА)	1.5
	Примітка: Загальна сума страхових виплат, що здійснюються з приводу переломів поперекових або остистих відростків хребців, не повинна перевищувати 6%.	
61	ПЕРЕЛОМ КРИЖІВ	5
62	УШКОДЖЕННЯ КУПРИКА:	
	а) вивих куприкових хребців	1.5
	б) перелом куприкових хребців	2.5
	Примітки до Розділу ІХ: 1) Якщо в зв'язку з травмою хребта (у тому числі крижів і куприка) проводилися оперативні втручання (крім закритих вправлень вивихів, закритих репозицій уламків кісток, первинної хірургічної обробки ран, вилучення сторонніх тіл з ран) , додатково виплачується 3,5% страхової суми одноразово. 2) У тому випадку, якщо перелом або вивих хребців супроводжувався ушкодженням спинного мозку, страхова виплата здійснюється з урахуванням обох ушкоджень шляхом підсумовування. 3) У тому випадку, якщо в результаті однієї травми відбудеться перелом тіла хребця, ушкодження зв'язок, перелом поперекових або остистих відростків, страхова виплата здійснюється по статті, що передбачає найбільшу страхову виплату, одноразово.	

	4) Підвивих куприкових хребців не дає підстави для страхової виплати.	
РОЗДІЛ X. ВЕРХНЯ КІНЦІВКА.		
ЛОПАТКА І КЛЮЧИЦЯ		
63	ПЕРЕЛОМ ЛОПАТКИ, КЛЮЧИЦІ, ПОВНИЙ АБО ЧАСТКОВИЙ РОЗРИВ АКРОМІАЛЬНО-КЛЮЧИЧНОГО, ГРУДИНО-КЛЮЧИЧНОГО СПОЛУЧЕНЬ:	
	а) перелом, вивих однієї кістки, розрив одного сполучення	2.5
	б) перелом двох кісток, подвійний перелом однієї кістки, розрив двох сполучень або перелом, вивих однієї кістки і розрив одного сполучення, перелоמו-вивих ключиці	5
	в) розрив двох сполучень і перелом однієї кістки, перелом двох кісток і розрив одного сполучення	6.5
	г) перелом, що не зрісся (несправжній суглоб)	7.5
Примітки: 1) У випадку, якщо в зв'язку з ушкодженнями, зазначеними в ст.63, проводилися оперативні втручання (крім закритих вправлень вивихів, закритих репозицій кісток, первинної хірургічної обробки ран, вилучення сторонніх тіл з ран), додатково виплачується 2,5% страхової суми одноразово. 2) Страхова виплата в зв'язку з переломом, що не зрісся (несправжній суглоб), здійснюється в тому випадку, якщо це ускладнення травми буде встановлено лікувально-профілактичною установою по закінченню 6 місяців після травми. Якщо до цього було здійснено страхові виплати за ст. 63 а) – в), то страхова виплата за п. 63г) здійснюється за відрахуванням виплат, здійснених раніше.		
ПЛЕЧОВИЙ СУГЛОБ		
64	УШКОДЖЕННЯ ОБЛАСТІ ПЛЕЧОВОГО СУГЛОБА (СУГЛОБОВОЇ ЗАПАДИНИ ЛОПАТКИ, ГОЛІВКИ ПЛЕЧОВОЇ КІСТКИ, АНАТОМІЧНОЇ, ХІРУРГІЧНОЇ ШИЙКИ, ГОРБИКІВ, СУГЛОБОВОЇ СУМКИ):	
	а) розрив сухожилків, капсули суглоба, відрив кісткових фрагментів, у тому числі великого горбика, перелом суглобової западини лопатки, вивих плеча, крім звичного	2.5
	б) перелом двох кісток, перелом лопатки і вивих плеча	5
	в) перелом плеча (голівки, анатомічної, хірургічної шийки), перелоמו-вивих плеча	7.5
65	УШКОДЖЕННЯ ПЛЕЧОВОГО ПОЯСА, ЯКІ СПРИЧИНИЛИ:	
	а) звичний вивих плеча	5
	б) відсутність рухів у суглобі (анкілоз)	15
	в) «розбвтаний» плечовий суглоб, у результаті резекції суглобових поверхонь його складових кісток	20
Примітки: 1) Страхова виплата за ст.65 виплачується додатково до страхової виплати, виплаченої в зв'язку з ушкодженнями області плечового суглоба в тому випадку, якщо перераховані в цій статті ускладнення будуть встановлені лікувально-профілактичною установою після закінчення 6 місяців після травми. 2) У випадку, якщо в зв'язку з травмою плечового суглоба будуть проведені оперативні втручання (крім закритого вправлення вивиху, закритої репозиції уламків, первинної хірургічної обробки ран, вилучення сторонніх тіл з ран), додатково виплачується 3,5% страхової суми. 3) Страхова виплата при звичному вивиху плеча здійснюється в тому випадку, якщо він наступив протягом 2 років після первинного вивиху, що відбувся в період дії Договору страхування. Діагноз звичного вивиху плеча повинен бути підтверджений лікувальною установою, у якому провадилося його вправлення. При рецидивах		

	звичного вивиху плеча страхова виплата не здійснюється.	
ПЛЕЧЕ		
66	ПЕРЕЛОМ ПЛЕЧОВОЇ КІСТКИ:	
	а) на будь-якому рівні (верхня, середня, нижня третина) б) подвійний перелом в) який спричинив утворення перелому, що не зрісся (несправжнього суглобу)	5 7.5 15
Примітки: 1) Страхова виплата за ст.66.в) здійснюється додатково до страхової виплати, здійсненої в зв'язку з травмою плеча, якщо зазначені ускладнення будуть встановлені в лікувально-профілактичній установі після закінчення 9 місяців після травми. 2) Якщо в зв'язку з травмою області плеча проводилося оперативне втручання (за винятком закритої репозиції уламків, первинної хірургічної обробки ран і видалення сторонніх тіл з ран), додатково виплачується 3,5% страхової суми.		
67	ТРАВМАТИЧНА АМПУТАЦІЯ ВЕРХНЬОЇ КІНЦІВКИ АБО ЇЇ ВАЖКЕ УШКОДЖЕННЯ, ЩО ПРИЗВЕЛО ДО АМПУТАЦІЇ:	
	а) плеча на будь-якому рівні б) з лопаткою, ключицею або їхньою частиною в) єдиної кінцівки на рівні плеча	25 30 50
Примітка: Якщо страхова виплата здійснюється за ст.67, додаткова виплата за оперативне втручання не проводиться.		
ЛІКТЬОВИЙ СУГЛОБ		
68	УШКОДЖЕННЯ ОБЛАСТІ ЛІКТЬОВОГО СУГЛОБА:	
	а) гемартроз, підтверджений пункцією суглобу б) пронаційний підвивих передпліччя в) відрив кісткових фрагментів, у тому числі надвиростків плечової кістки, перелом променевої або ліктьової кістки г) перелом променевої і ліктьової кістки, вивих передпліччя д) перелом плечової кістки е) перелом плечової кістки з променевою і ліктьовою кістками	1 1.5 2.5 5 7.5 10
Примітка: 1) Пронаційний підвивих передпліччя у дітей віком до 4 років не дає підстав для страхової виплати. У Застрахованих осіб віком від 4 років рецидиви пронаційного підвивиху передпліччя не дають підстав для страхової виплати. 2) Якщо в зв'язку з травмою області ліктьового суглоба будуть проведені оперативні втручання (за винятком закритого вправлення вивихів, закритої репозиції уламків, первинної хірургічної обробки ран і видалення сторонніх тіл з ран), додатково виплачується 3,5% страхової суми одноразово.		
69	УШКОДЖЕННЯ ОБЛАСТІ ЛІКТЬОВОГО СУГЛОБА, ЯКЕ СПРИЧИНИЛО:	
	а) відсутність рухів у суглобі (анкілоз) б) «розбвтанний» ліктьовий суглоб у результаті резекції суглобових поверхонь його складових кісток	10 15
Примітка: Страхова виплата за ст.69 здійснюється додатково до страхової виплати, здійсненої в зв'язку з ушкодженнями області ліктьового суглоба, у тому випадку, якщо порушення рухів у цьому суглобі, буде встановлено лікувально-профілактичною установою після закінчення 6 місяців після травми.		
ПЕРЕДПЛІЧЧЯ		
70	ПЕРЕЛОМ КІСТОК ПЕРЕДПЛІЧЧЯ НА БУДЬ-ЯКОМУ РІВНІ, ЗА ВИНЯТКОМ ОБЛАСТІ СУГЛОБІВ (ВЕРХНЯ, СЕРЕДНЯ, НИЖНЯ ТРЕТИНА):	

	а) перелом, вивих однієї кістки	2.5
	б) перелом двох кісток, подвійний перелом однієї кістки	5
	Примітка: Якщо в зв'язку з травмою області передпліччя проводилися оперативні втручання (за винятком закритого вправлення вивиху, закритої репозиції уламків, первинної хірургічної обробки ран і видалення сторонніх тіл з ран), додатково виплачується 3,5% страхової суми одноразово.	
71	ПЕРЕЛОМ, ЩО НЕ ЗРІССЯ, (НЕСПРАВЖНИЙ СУГЛОБ) КІСТОК ПЕРЕДПЛІЧЧЯ:	
	а) однієї кістки	5
	б) двох кісток	10
	Примітка: Страхова виплата за ст.71 здійснюється, якщо зазначене ускладнення травми буде встановлене в лікувально-профілактичній установі по закінченню 9 місяців після травми. При цьому, якщо раніше були здійснені виплати за ст.70, то страхова виплата за ст.71 здійснюється за відрахуванням виплат, здійснених раніше.	
72	ТРАВМАТИЧНА АМПУТАЦІЯ АБО ВАЖКЕ УШКОДЖЕННЯ, ЩО ПРИЗВЕЛО:	
	а) до ампутації передпліччя на будь-якому рівні	25
	б) до екзартикуляції в ліктьовому суглобі	27.5
	в) до ампутації єдиної кінцівки на рівні передпліччя	40
	Примітка: Якщо страхова виплата здійснюється за ст.72, додаткова виплата за оперативні втручання не проводиться.	
ПРОМЕНЕВО-ЗАП'ЯСТКОВИЙ СУГЛОБ		
73	УШКОДЖЕННЯ ОБЛАСТІ ПРОМЕНЕВО-ЗАП'ЯСТКОВОГО СУГЛОБА:	
	а) перелом однієї кістки передпліччя, відрив шилоподібного відростка (відростків), відрив кісткового фрагмента (фрагментів), вивих голівки ліктьової кістки	2.5
	б) перелом двох кісток передпліччя	5
	в) перилунарний вивих кисті	2.5
	Примітка: Якщо в зв'язку з травмою області променево-зап'ясткового суглоба проводилися оперативні втручання (за винятком закритого вправлення вивиху, закритої репозиції уламків, первинної хірургічної обробки ран і видалення сторонніх тіл з ран) , додатково виплачується 2,5% страхової суми одноразово.	
74	УШКОДЖЕННЯ ОБЛАСТІ ПРОМЕНЕВО-ЗАП'ЯСТКОВОГО СУГЛОБА, ЩО ПРИЗВЕЛО ДО ВІДСУТНОСТІ РУХІВ (АНКІЛОЗУ) У ЦЬОМУ СУГЛОБІ	5
	Примітка: Страхова виплата за ст.74 здійснюється додатково до страхової виплати, здійсненої в зв'язку з ушкодженням області променево-зап'ясткового суглоба в тому випадку, якщо відсутність рухів у суглобі буде встановлено лікувально-профілактичною установою після закінчення 6 місяців після травми. При цьому, якщо раніше були здійснені страхові виплати за ст.73, то страхова виплата за ст.74 здійснюється за відрахуванням раніше здійснених виплат.	
КИСТЬ		
75	ПЕРЕЛОМ АБО ВИВИХ КІСТОК ЗАП'ЯСТКУ, П'ЯСТКОВИХ КІСТОК ОДНІЄЇ КИСТІ:	
	а) однієї кістки (крім човноподібної)	1
	б) двох і більше кісток (крім човноподібної)	2.5
	в) човноподібної кістки	5
	г) вивих (крім перилунарного), перелоמו-вивих кисті	5

	<p>Примітка: Якщо в зв'язку з травмою кисті проводилися оперативні втручання (за винятком закритого вправлення вивиху, закритої репозиції уламків, первинної хірургічної обробки і видалення сторонніх тіл), додатково виплачується 2,5% страхової суми одноразово.</p>													
76	<p>УШКОДЖЕННЯ КИСТІ, ЯКЕ СПРИЧИНИЛО:</p> <table border="1"> <tr> <td>а) перелом, що не зрісся (несправжній суглоб), однієї або декількох кісток (за винятком відриву кісткових фрагментів)</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>б) втрату всіх пальців, ампутацію на рівні п'ясткових кісток зап'ястку або променево-зап'ясткового суглоба</td> <td>25</td> </tr> <tr> <td>в) ампутацію однієї кисті</td> <td>25</td> </tr> <tr> <td>г) ампутацію єдиної кисті</td> <td>30</td> </tr> </table> <p>Примітки: 1) Страхова виплата в зв'язку з переломом, що не зрісся (несправжнім суглобом), кісток зап'ястку або п'ясткових кісток виплачується у випадку, якщо зазначене ускладнення травми буде встановлене лікувально-профілактичною установою через 6 місяців після травми. При цьому, якщо раніше були здійснені виплати за ст. 75, то страхова виплата за ст. 76а) здійснюється за відрахуванням раніше здійснених виплат. 2) Якщо страхова виплата здійснюється за підпунктами б), в), г) цієї статті, додаткова виплата за оперативні втручання не проводиться.</p>		а) перелом, що не зрісся (несправжній суглоб), однієї або декількох кісток (за винятком відриву кісткових фрагментів)	5	б) втрату всіх пальців, ампутацію на рівні п'ясткових кісток зап'ястку або променево-зап'ясткового суглоба	25	в) ампутацію однієї кисті	25	г) ампутацію єдиної кисті	30				
а) перелом, що не зрісся (несправжній суглоб), однієї або декількох кісток (за винятком відриву кісткових фрагментів)	5													
б) втрату всіх пальців, ампутацію на рівні п'ясткових кісток зап'ястку або променево-зап'ясткового суглоба	25													
в) ампутацію однієї кисті	25													
г) ампутацію єдиної кисті	30													
ПАЛЬЦІ КИСТІ														
перший палець														
77	<p>УШКОДЖЕННЯ ПАЛЬЦЯ, ЩО СПРИЧИНИЛО:</p> <table border="1"> <tr> <td>а) повний відрив нігтьової пластинки</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>б) розрив сухожилку розгинача пальця</td> <td>1.5</td> </tr> <tr> <td>в) перелом фаланги (фаланг), вивих, розрив сухожилку згинача пальця</td> <td>2.5</td> </tr> <tr> <td>г) сухожилковий, суглобовий, кістковий панарицій</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>д) відсутність рухів в одному суглобі</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>е) відсутність рухів у двох суглобах</td> <td>5</td> </tr> </table> <p>Примітки: 1) Гнійне запалення навколонигтьового валика (пароніхія) не дає підстави для страхової виплати. 2) Якщо в зв'язку з ушкодженням сухожилків, переломом або вивихом фаланги (фаланг), кістковим, суглобовим, сухожилковим панарицієм першого пальця кисті проводилися оперативні втручання (крім закритого вправлення вивиху, закритої репозиції уламків, первинної хірургічної обробки ран та видалення сторонніх тіл з ран), додатково виплачується 2,5% страхової суми одноразово. 3) Страхова виплата за ст.77.д), 77.е) здійснюється у тому випадку, якщо відсутність рухів у суглобі (суглобах) пальця буде встановлено лікувально-профілактичною установою по закінченні 6 місяців після травми.</p>		а) повний відрив нігтьової пластинки	1	б) розрив сухожилку розгинача пальця	1.5	в) перелом фаланги (фаланг), вивих, розрив сухожилку згинача пальця	2.5	г) сухожилковий, суглобовий, кістковий панарицій	3	д) відсутність рухів в одному суглобі	4	е) відсутність рухів у двох суглобах	5
а) повний відрив нігтьової пластинки	1													
б) розрив сухожилку розгинача пальця	1.5													
в) перелом фаланги (фаланг), вивих, розрив сухожилку згинача пальця	2.5													
г) сухожилковий, суглобовий, кістковий панарицій	3													
д) відсутність рухів в одному суглобі	4													
е) відсутність рухів у двох суглобах	5													
78	<p>УШКОДЖЕННЯ ПАЛЬЦЯ, ЩО СПРИЧИНИЛО:</p> <table border="1"> <tr> <td>а) ампутацію на рівні нігтьової фаланги</td> <td>2.5</td> </tr> <tr> <td>б) ампутацію на рівні міжфалангового суглоба (втрату нігтьової фаланги)</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>в) ампутацію на рівні основної фаланги, п'ястно-фалангового суглоба (втрату пальця)</td> <td>7.5</td> </tr> <tr> <td>г) ампутацію пальця з п'ястковою кісткою або її частиною</td> <td>10</td> </tr> </table> <p>Примітка: Якщо страхова виплата виплачена за ст.78, додаткова виплата за оперативні втручання не проводиться.</p>		а) ампутацію на рівні нігтьової фаланги	2.5	б) ампутацію на рівні міжфалангового суглоба (втрату нігтьової фаланги)	5	в) ампутацію на рівні основної фаланги, п'ястно-фалангового суглоба (втрату пальця)	7.5	г) ампутацію пальця з п'ястковою кісткою або її частиною	10				
а) ампутацію на рівні нігтьової фаланги	2.5													
б) ампутацію на рівні міжфалангового суглоба (втрату нігтьової фаланги)	5													
в) ампутацію на рівні основної фаланги, п'ястно-фалангового суглоба (втрату пальця)	7.5													
г) ампутацію пальця з п'ястковою кісткою або її частиною	10													
другий, третій, четвертий, п'ятий пальці														
79	<p>УШКОДЖЕННЯ ОДНОГО ПАЛЬЦЯ, ЩО СПРИЧИНИЛО:</p>													

	а) повний відрив нігтьової пластинки	0.5
	б) розрив сухожилку розгинача пальця	1
	г) сухожильний, суглобовий, кістковий панарицій	2.5
	в) перелом фаланги (фаланг), вивих, розрив сухожилку згинача пальця	2.5
	д) відсутність рухів в одному суглобі	4
	е) відсутність рухів у двох або трьох суглобах пальця	5
Примітки:		
1) Гнійне запалення навколонігтьового валика (пароніхія) не дає підстав для страхової виплати.		
2) Якщо в зв'язку з ушкодженням сухожилків, переломом або вивихом фаланги (фаланг), кістковим, суглобовим, сухожильним панарицієм проводилися оперативні втручання (крім закритого вправлення вивиху, закритої репозиції уламків, первинної хірургічної обробки ран та вилучення сторонніх тіл з ран), додатково виплачується 2,5% страхової суми одноразово.		
3) Страхова виплата за ст. ст.79.д), 79.е) здійснюється у тому випадку, якщо відсутність рухів у суглобі (суглобах) пальця буде встановлено лікувально-профілактичною установою по закінченні 6 місяців після травми.		
80	УШКОДЖЕННЯ ПАЛЬЦЯ, ЩО СПРИЧИНИЛО:	
	а) ампутацію на рівні нігтьової фаланги, втрату фаланги	1.5
	б) ампутацію на рівні середньої фаланги, втрату двох фаланг	2.5
	в) ампутацію на рівні основної фаланги, втрату пальця	5
	г) втрату пальця з п'ястковою кісткою або її частиною	7.5
Примітки:		
1) Якщо страхова виплата здійснюється за ст.80, додаткова виплата за оперативне втручання не проводиться.		
2) При ушкодженні декількох пальців кисті в період дії Договору страхування страхова сума виплачується з урахуванням кожного ушкодження шляхом підсумовування. Однак розмір її не повинен перевищувати 33% для однієї кисті і 50% для обох кистей.		
РОЗДІЛ XI. НИЖНЯ КІНЦІВКА		
ТАЗ		
81	УШКОДЖЕННЯ ТАЗА:	
	а) перелом однієї кістки	2.5
	б) перелом двох кісток або розрив одного сполучення, подвійний перелом однієї кістки	5
	в) перелом трьох і більше кісток, розрив двох або трьох сполучень	7.5
Примітки:		
1) Якщо в зв'язку з переломом кісток таза або розривами сполучень проводилися оперативні втручання, крім закритої репозиції уламків, додатково виплачується 5% страхової суми одноразово.		
2) Розрив лобкового, крижово-клубового сполучення (сполучень) під час пологів дає підставу для виплати страхової суми на загальних підставах за ст.81.б) або ст.81.в).		
82	УШКОДЖЕННЯ ТАЗА, ЩО СПРИЧИНИЛО ВІДСУТНІСТЬ РУХІВ У КУЛЬШОВИХ СУГЛОБАХ:	
	а) в одному суглобі	10
	б) у двох суглобах	20
Примітка:		
Страхова виплата в зв'язку з порушенням функції кульшового суглоба (суглобів) здійснюється за ст.82 додатково до страхової виплати, здійсненої в зв'язку з травмою таза, у тому випадку, якщо відсутність рухів у суглобі буде встановлено лікувально-профілактичною установою через 6 місяців після травми. При цьому, якщо раніше		

	було здійснено страхову виплату за ст. 81, то виплата за ст. 82 здійснюється за відрахуванням раніше здійсненої страхової виплати.	
КУЛЬШОВИЙ СУГЛОБ		
83	УШКОДЖЕННЯ КУЛЬШОВОГО СУГЛОБА:	
	а) ізольований відрив вертлюга (вертлюгів); вивих стегна	5
	б) перелом шийки, безуламковий перелом проксимального метафіза стегна	7.5
	в) уламковий перелом проксимального метафіза стегна; перелом голівки стегна	10
	г) відсутність рухів (анкілоз)	15
	д) перелом, що не зрісся (несправжній суглоб), шийки стегна	17.5
	е) «розбвтаній» суглоб у результаті резекції голівки стегна	22.5
	Примітки:	
	1) Якщо в зв'язку з травмою кульшового суглоба проводилися оперативні втручання (за винятком закритої репозиції уламків, первинної хірургічної обробки ран, вилучення сторонніх тіл з ран), додатково виплачується 3,5% страхової суми однократно.	
	2) Страхова виплата за ст.83.д) здійснюється в тому випадку, якщо ускладнення травми буде встановлено в лікувально-профілактичній установі по закінченню 9 місяців після травми. При цьому, якщо раніше було здійснено страхову виплату за іншими підпунктами цієї статті, то виплата за підпунктом д) здійснюється за відрахуванням раніше здійсненої страхової виплати.	
СТЕГНО		
84	ПЕРЕЛОМ СТЕГНА:	
	а) на будь-якому рівні, за винятком області суглобів (верхня, середня, нижня третина)	12.5
	б) подвійний перелом стегна	15
	Примітка: Якщо в зв'язку з травмою області стегна проводилися оперативні втручання (за винятком закритої репозиції уламків, первинної хірургічної обробки ран і видалення сторонніх тіл ран), додатково виплачується 3,5% страхової суми одноразово.	
85	ПЕРЕЛОМ СТЕГНА, ЩО СПРИЧИНИВ УТВОРЕННЯ ПЕРЕЛОМУ, ЩО НЕ ЗРІСЯ (НЕСПРАВЖНЬОГО СУГЛОБА)	15
	Примітка: Страхова виплата за ст.85 здійснюється додатково до страхової виплати, здійсненої в зв'язку з переломом стегна, якщо таке ускладнення буде встановлено в лікувально-профілактичній установі по закінченні 9 місяців після травми. При цьому, якщо раніше було здійснено виплати за ст. 84, то страхова виплата за ст. 85 здійснюється за відрахуванням раніше здійснених виплат.	
86	ТРАВМАТИЧНА АМПУТАЦІЯ АБО ВАЖКЕ УШКОДЖЕННЯ, ЩО ПРИЗВЕЛО ДО АМПУТАЦІЇ КІНЦІВКИ НА БУДЬ-ЯКОМУ РІВНІ СТЕГНА:	
	а) однієї кінцівки	30
	б) єдиної кінцівки	50
	Примітка: Якщо страхова виплата здійснюється за ст.86, додаткова виплата за оперативні втручання не проводиться.	
КОЛІННИЙ СУГЛОБ		
87	УШКОДЖЕННЯ ОБЛАСТІ КОЛІННОГО СУГЛОБА	
	а) гемартроз, підтверджений пункцією суглоба	1
	б) перелом надвиростка (надвиростків), ушкодження меніска, відрив	2.5

	міжвиросткового підвищення, розрив зв'язок колінного суглоба	
	в) перелом: надколінка, виростків, голівки малогомілкової кістки, проксимального метафіза великогомілкової кістки	5
	г) перелом проксимального метафіза великогомілкової кістки з голівкою малогомілкової	7.5
	д) перелом виростків стегна, вивих гомілки	10
	е) перелом дистального метафіза стегна	12.5
	є) перелом дистального метафіза, виростків стегна з проксимальними відділами однієї або обох гомілкових кісток	15
	ж) відсутність рухів у суглобі (анкілоз)	10
	з) «розбавтаний» колінний суглоб в результаті резекції суглобових поверхонь його складових кісток	15
Примітки:		
1) Якщо в зв'язку з травмою області колінного суглоба проводилися оперативні втручання (за винятком закритої репозиції уламків, первинної хірургічної обробки ран, видалення сторонніх тіл з ран, діагностичної артроскопії) додатково виплачується 3,5% страхової суми одноразово.		
2) Страхова виплата за ст.87.ж) здійснюється в тому випадку, якщо ускладнення травми буде встановлено в лікувально-профілактичній установі по закінченню 6 місяців після травми.		
ГОМІЛКА		
88	ПЕРЕЛОМ КІСТОК ГОМІЛКИ (ЗА ВИНЯТКОМ ОБЛАСТІ СУГЛОБІВ):	
	а) малогомілкової, відрив кісткових фрагментів кісток гомілки	2.5
	б) великогомілкової, подвійний перелом малогомілкової	5
	в) обох кісток, подвійний перелом великогомілкової	7.5
Примітки:		
1) Страхова виплата за ст.88 визначається при: - переломах малогомілкової кістки у верхній і середній третині; - переломах діафіза великогомілкової кістки на будь-якому рівні; - переломах великогомілкової кістки в області діафіза (верхня, середня, нижня третина) і переломах малогомілкової кістки у верхній або середній третині.		
2) Якщо в результаті травми наступив внутрішньо суглобовий перелом великогомілкової кістки в колінному або гомілковостопному суглобі і перелом малогомілкової кістки на рівні діафіза, страхова виплата здійснюється за ст.87 і ст. 88 або ст.91 і ст.88 шляхом підсумовування.		
3) Якщо в зв'язку з травмою гомілки проводилися оперативні втручання (за винятком закритого вправлення вивиху, закритої репозиції уламків, первинної хірургічної обробки ран і видалення сторонніх тіл з ран), додатково виплачується 3,5% страхової суми одноразово.		
89	ПЕРЕЛОМ КІСТОК ГОМІЛКИ, ЩО ПРИЗВЕЛО ДО ПЕРЕЛОМУ, ЩО НЕ ЗРІССЯ, НЕСПРАВЖНЬОГО СУГЛОБУ (ЗА ВИНЯТКОМ КІСТКОВИХ ФРАГМЕНТІВ):	
	а) малогомілкової кістки	2.5
	б) великогомілкової кістки	7.5
	в) обох кісток	10
Примітка:		
Страхова виплата за ст.89 здійснюється, якщо такі ускладнення будуть встановлені в лікувально-профілактичній установі по закінченні 9 місяців після травми. При цьому, якщо раніше було здійснено страхові виплати за ст. 88, то страхова виплата за ст. 89 здійснюється за вирахуванням раніше здійснених виплат.		
90	ТРАВМАТИЧНА АМПУТАЦІЯ АБО ВАЖКЕ УШКОДЖЕННЯ, ЩО СПРИЧИНИЛО:	

	а) ампутації гомілки на будь-якому рівні	15
	б) екзартикуляцію в колінному суглобі	20
	в) ампутацію єдиної кінцівки на будь-якому рівні гомілки	25
	Примітка: Якщо страхова виплата здійснюється в зв'язку з ампутацією гомілки, додаткова виплата за оперативне втручання не проводиться.	
ГОМІЛКОВОСТУПНЕВИЙ СУГЛОБ		
91	УШКОДЖЕННЯ ОБЛАСТІ ГОМІЛКОВОСТУПНЕВОГО СУГЛОБА:	
	а) перелом однієї кісточки, ізольований розрив міжгомілкового синдесмозу	2.5
	б) перелом двох кісточок або перелом однієї щиколотки з краєм великогомілкової кістки	5
	в) перелом обох кісточок із краєм великогомілкової кістки	7.5
	Примітка: Якщо в зв'язку з травмою області гомілковоступневого суглоба проводилися оперативні втручання (за винятком закритого вправлення вивиху, закритої репозиції уламків, первинної хірургічної обробки ран і видалення сторонніх тіл з ран), додатково виплачується 3,5% страхової суми одноразово.	
92	УШКОДЖЕННЯ ОБЛАСТІ ГОМІЛКОВОСТУПНЕВОГО СУГЛОБА, ЩО СПРИЧИНИЛИ:	
	а) відсутність рухів у гомілковостопному суглобі	10
	б) «розбвтаний» гомілковостопний суглоб у результаті резекції суглобних поверхонь його складових кісто	15
	в) екзартикуляцію в гомілковостопному суглобі	20
	Примітка: 1) Страхова виплата за ст.92а) здійснюється, якщо такі ускладнення будуть встановлені в лікувально-профілактичній установі по закінченні 6 місяців після травми. При цьому, якщо раніше було здійснено страхові виплати за ст. 91, то страхова виплата за ст. 92а) здійснюється за відрахуванням раніше здійснених виплат. 2) Якщо страхова виплата здійснюється за підпунктом в) цієї статті, додаткова виплата за оперативне втручання не проводиться.	
93	УШКОДЖЕННЯ АХІЛОВОГО СУХОЖИЛКА:	
	а) частковий розрив сухожилка	1.5
	б) повний розрив сухожилка	4
СТОПА		
94	УШКОДЖЕННЯ СТОПИ:	
	а) перелом, вивих однієї кістки (за винятком п'яtkової і таранної)	2.5
	б) перелом, вивих двох кісток, перелом таранної кістки	5
	в) перелом, вивих трьох і більше кісток, перелом п'яtkової кістки, підтаранний вивих стопи, вивих у поперечному суглобі заплесна (Шопара) або заплесно-плесновому суглобі (Лісфранка)	7.5
	Примітки: Якщо в зв'язку з переломом або вивихом кісток або розривом зв'язок стопи проводилися оперативні втручання (за винятком закритого вправлення вивиху, закритої репозиції уламків, первинної хірургічної обробки ран, вилучення сторонніх тіл з ран), додатково виплачується 2,5% страхової суми одноразово.	
95	УШКОДЖЕННЯ СТОПИ, ЩО СПРИЧИНИЛИ:	
	а) перелом, що не зрісся (несправжній суглоб), однієї-двох кісток (за винятком п'яtkової і таранної кісток)	2.5
	б) перелом, що не зрісся (несправжній суглоб), трьох і більш кісток, а також таранної або п'яtkової кістки	7.5

	в) артродез підтаранного суглоба, в поперечному суглобі заплесни (Шопара) або заплесно-плесновому суглобі (Лісфранка) ампутацію на рівні:	7.5
	г) плесно-фалангових суглобів (відсутність усіх пальців стопи)	7.5
	д) плеснових або заплеснових кісток	12.5
	е) таранної, п'яtkової кісток (втрата стопи)	17.5
Примітки:		
1) Страхова виплата в зв'язку з ускладненнями травми стопи, передбаченими підпунктами а), б), в), здійснюється додатково до страхової виплати, здійсненої в зв'язку з травмою стопи, у тому випадку, якщо вони будуть установлені лікувально-профілактичною установою по закінченні 6 місяців після травми.		
2) Якщо страхова виплата здійснюється в зв'язку з ампутацією стопи, додаткова виплата за оперативні втручання не проводиться.		
ПАЛЬЦІ СТОПИ		
96	ПЕРЕЛОМ, ВИВИХ ФАЛАНГИ (ФАЛАНГ), РОЗРИВ СУХОЖИЛКУ (СУХОЖИЛКІВ):	
	а) одного пальця	1.5
	б) двох-трьох пальців	2.5
	в) чотирьох-п'яти пальців	5
Примітка:		
Якщо в зв'язку з переломом, вивихом або розривом сухожилів пальця проводилися оперативні втручання (за винятком закритого вправлення вивиху, закритої репозиції уламків, первинної хірургічної обробки ран, вилучення сторонніх тіл з ран), додатково виплачується 1,5% страхової суми одноразово.		
97	ТРАВМАТИЧНА АМПУТАЦІЯ АБО УШКОДЖЕННЯ ПАЛЬЦІВ СТОПИ, ЩО ПРИЗВЕЛО ДО АМПУТАЦІЇ:	
	Першого пальця:	
	а) на рівні нігтьової фаланги або міжфалангового суглоба	2.5
	б) на рівні основної фаланги або плесно-фалангового суглоба	5
	другого, третього, четвертого, п'ятого пальців:	
	в) одного-двох пальців на рівні нігтьових або середніх фаланг	1
	г) одного-двох пальців на рівні основних фаланг або плесно-фалангового суглобів	1.5
	д) трьох-чотирьох пальців на рівні нігтьових або середніх фаланг	2.5
	е) трьох-чотирьох пальців на рівні основних фаланг або плесно-фалангових суглобів	4
Примітки:		
1) Якщо страхова виплата здійснюється за ст.97, додаткова виплата за оперативні втручання не проводиться.		
2) Якщо ампутацію фаланг пальця проведено разом з плесновою кісткою або її частиною, додатково виплачується 2,5% страхової суми одноразово.		
РОЗДІЛ XII. ІНШІ УШКОДЖЕННЯ		
98	УШКОДЖЕННЯ, ЩО СПРИЧИНИЛИ:	
	а) лімфостаз	1
	б) утворення лігатурних свищів	1.5
	в) тромбофлебіт, трофічні язви	2.5
	г) остеомієліт, у тому числі гематогенний остеомієліт	5
Примітки:		
1) Ст.98 застосовується при тромбофлебітах, лімфостази і трофічних язвах, що настали внаслідок травми опорно-рухового апарату (за винятком ушкоджень великих периферичних судин і нервів).		

	2) Гнійні захворювання пальців стоп не дають підстав для страхової виплати.	
99	ТРАВМАТИЧНИЙ, ГІПОВОЛЕМІЧНИЙ, АНАФЛАКТИЧНИЙ ТА ІНШІ ВИДИ ШОКУ, ЩО РОЗВИНУЛИСЯ В ЗВ'ЯЗКУ З ТРАВМОЮ АБО ВИПАДКОВИМ ГОСТРИМ ОТРУЄННЯМ	2.5
	Примітка: Страхова виплата за ст.99 здійснюється додатково до виплат, здійснених у зв'язку з травмою.	
100	ВОГНЕПАЛЬНИЙ ХАРАКТЕР УШКОДЖЕНЬ БУДЬ-ЯКИХ ЧАСТИН ТІЛА :	
	а) дотичні вогнепальні ушкодження	1.5
	б) наскрізні або сліпі поранення без ушкодження кісток, великих магістральних судин, внутрішніх органів	2.5
	в) наскрізні або сліпі поранення з ушкодженнями кісток, великих магістральних судин або внутрішніх органів	5
	Примітка: Страхова виплата за ст.100 здійснюється додатково до виплат, зроблених у зв'язку з травмою.	
101	ТРАВМАТИЧНІ УШКОДЖЕННЯ МОЛОЧНИХ (ГРУДНИХ) ЗАЛОЗ, ЩО СПРИЧИНИЛО:	
	а) втрату (видалення) однієї залози	5
	б) втрату (видалення) обох залоз	10
102	ВИПАДКОВЕ ГОСТРЕ ОТРУЄННЯ (КРІМ ІНФЕКЦІЙНИХ ЗАХВОРЮВАНЬ, ХАРЧОВОЇ ТОКСИКОІНФЕКЦІЇ, ХАРЧОВОГО ОТРУЄННЯ), УКУСИ ЗМІЙ, ОТРУЙНИХ КОМАХ, УРАЖЕННЯ ЕЛЕКТРИЧНИМ СТРУМОМ АБО АТМОСФЕРНОЮ ЕЛЕКТРИКОЮ, СКАЗ, ПРАВЕЦЬ, КЛІЩОВИЙ ЕНЦЕФАЛІТ:	
	а) при стаціонарному лікуванні від 3 до 6 днів	1.5
	б) при стаціонарному лікуванні від 7 до 10 днів	2.5
	в) при стаціонарному лікуванні від 11 до 20 днів	5
	г) при стаціонарному лікуванні від 21 дня і більше	7.5
	Примітка: Страхова виплата за ст.102 здійснюється додатково до виплат, здійснених у зв'язку з ушкодженнями конкретних органів.	
103	ЯКЩО В РЕЗУЛЬТАТІ НЕЩАСНОГО ВИПАДКУ, ЩО НАСТАВ У ПЕРІОД ДІЇ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ, ОТРИМАНЕ УШКОДЖЕННЯ, НЕ ПЕРЕДБАЧЕНЕ ЦІЄЮ ТАБЛИЦЕЮ, АЛЕ ПОТРЕБУЄ СТАЦІОНАРНОГО ТА/АБО АМБУЛАТОРНОГО БЕЗПЕРЕРВНОГО ЛІКУВАННЯ В ЦЬОМУ НЕ МЕНШЕ 7 ДНІВ, ТО СТРАХОВА ВИПЛАТА ЗДІЙСНЮЄТЬСЯ ВИХОДЯЧИ ІЗ СТРОКУ БЕЗПЕРЕРВНОГО ЛІКУВАННЯ ТАКОГО УШКОДЖЕННЯ:	
	а) період безперервного амбулаторного та/або стаціонарного лікування склав від 7 до 13 календарних днів	0.5
	б) період безперервного амбулаторного та/або стаціонарного лікування склав від 14 до 29 календарних днів	1.5
	в) період безперервного амбулаторного та/або стаціонарного лікування склав від 30 календарних днів і більше	2.5
	Примітка: Строк стаціонарного лікування визначається за датами поступлення в стаціонар і виписки зі стаціонару, зазначеними у виписці з медичної карти стаціонарного хворого та/або листку непрацездатності. Строк безперервного амбулаторного лікування визначається за датами початку та закінчення такого лікування, зазначеними у листку непрацездатності (можливе визначення за датами, зазначеними у виписці з медичної карти амбулаторного	

хворого, тільки для непрацюючих Застрахованих осіб).

Таблиця розмірів страхової виплата при опіках (у відсотках від страхової суми)

Площа опіку (% поверхні тіла)	Ступінь опіку			
	II	IIIА	IIIБ	IV
від 1 до 5	1	1.5	2	2.5
від 5 до 10	3.5	4	4.5	5
від 11 до 20	7.5	8.5	9.5	10
від 21 до 30	10	12.5	13.5	15
від 31 до 40	12.5	15	17.5	20
від 41 до 50	15	20	22.5	25
від 51 до 60	17.5	25	30	40
від 61 до 70	22.5	30	40	50
від 71 до 80	27.5	35	50	50
від 81 до 90	35	40	50	50
більше 90	45	47.5	50	50
1% поверхні тіла потерпілого дорівнює площі долонної поверхні його кисті.	1. При опіках дихальних шляхів + 5%. 2. При опіках голови й (або) шиї розмір страхової виплати збільшується: • на 2.5% при площі опіку до 5% поверхні тіла; • на 5% при площі опіку від 5 до 10% поверхні тіла. 3. При опіках промежини розмір страхової виплати збільшується на 5%.			

**Таблиця страхових виплат при зниженні гостроти зору
внаслідок нещасного випадку**

Гострота зору		Відсоток страхової суми
до нещасного випадку	після нещасного випадку	
1	0,9	1.5
	0,8	2.5
	0,7	2.5
	0,6	5
	0,5	5
	0,4	5
	0,3	7.5
	0,2	10
	0,1	15
	нижче 0,1	20
0,9	0	25
	0,8	1.5
	0,7	2.5
	0,6	2.5
	0,5	5
	0,4	5
	0,3	7.5
	0,2	10
	0,1	15
нижче 0,1	20	
0,8	0	22.5
	0,7	1.5
	0,6	2.5
	0,5	5
	0,4	5
	0,3	7.5

	0,2	10
	0,1	15
	нижче 0,1	17.5
	0	20
0,7	0,6	1.5
	0,5	2.5
	0,4	5
	0,3	5
	0,2	7.5
	0,1	10
	нижче 0,1	12.5
	0	15

Примітки:

1. До повної сліпоти (0,0) прирівнюється гострота зору нижче за 0,01 і до світловідчуття (рахування пальців біля обличчя).

2. При видаленні в результаті травми очного яблука, що володіло до нещасного випадку зором, а також при його зморщуванні додатково виплачується 5% страхової суми одноразово.

У випадку отримання Застрахованою особою декількох ушкоджень або каліцтв, які наведені в різних розділах, розмір страхової виплати по одному розділу розраховується незалежно від розміру страхової виплати по інших розділах, якщо інше не обумовлено примітками до таких розділів.

У випадку отримання Застрахованою особою декількох ушкоджень або каліцтв, які наведені в різних статтях одного розділу, розмір страхової виплати згідно з однією статтею розраховується незалежно від розміру страхової виплати згідно інших статей, якщо інше не обумовлено примітками до таких статей. Загальний розмір страхової виплати при множинних ушкодженнях органа не може перевищувати розмір страхової виплати для повної втрати такого органа.

У тому випадку, коли в результаті однієї травми виникнуть ушкодження, перераховані в одній статті, страхова виплата здійснюється по одному з підпунктів, що враховує найбільшу страхову виплату, якщо інше не обумовлено примітками до такої статті.

У випадку одночасного травмування парних органів (або кінцівок) розмір страхової виплати визначається шляхом підсумовування розмірів страхових виплат за ушкодження кожного з таких парних органів (або кінцівок).

Гострота зору		Відсоток страхової суми
до нещасного випадку	після нещасного випадку	
0,6	0,5	2.5
	0,4	2.5
	0,3	5
	0,2	5
	0,1	7.5
	нижче 0,1	10
	0	12.5
0,5	0,4	2.5
	0,3	2.5
	0,2	5
	0,1	5
	нижче 0,1	7.5
0,4	0,3	2.5
	0,2	2.5
	0,1	5
	нижче 0,1	7.5
0,3	0,2	2.5
	0,1	2.5
	нижче 0,1	5
	0	10
0,2	0,1	2.5
	нижче 0,1	5
	0	10
0,1	нижче 0,1	2.5
	0	7.5
нижче 0,1	0	5

**ТАБЛИЦЯ РОЗМІРІВ СТРАХОВИХ ВИПЛАТ
за страховим випадком «Тілесне ушкодження Застрахованої особи внаслідок нещасного
випадку, що стався під час дії Договору страхування»**

Стаття	Характер тілесного ушкодження	Відсоток страхової суми
РОЗДІЛ І. КІСТКИ ЧЕРЕПА, НЕРВОВА СИСТЕМА		
1	ПЕРЕЛОМ КІСТОК ЧЕРЕПА (за винятком переломів орбіти, кісток носу, виличних кісток, щелеп, зубів):	
	а) зовнішньої пластинки кісток склепіння	5
	б) склепіння	15
	в) основи	20
	г) склепіння і основи	25
Примітка: При відкритих переломах кісток черепа додатково виплачується 5% страхової суми одноразово.		
2	ВНУТРІШНЬОЧЕРЕПНІ ТРАВМАТИЧНІ ГЕМАТОМИ:	
	а) епідуральна	10
	б) субдуральна, внутрішньомозкова	15
	в) епідуральна і субдуральна; епідуральна і внутрішньомозкова	20
3	УШКОДЖЕННЯ ГОЛОВНОГО МОЗКУ:	
	а) струс головного мозку при терміні лікування від 7 до 13 днів включно	3
	б) струс головного мозку при терміні лікування 14 і більше днів	5
	в) забій головного мозку, субарахноїдальний крововилив	10
	г) невилучені сторонні тіла порожнини черепа (за винятком шовного і пластичного матеріалу)	15
	д) розтрощення речовини головного мозку (без вказівки симптоматики)	40
	Примітки: 1) Страхова виплата за ст. 3 здійснюється тільки у випадку стаціонарного лікування Застрахованої особи при наявності висновку лікаря-невролога, об'єктивних клінічних даних та результатів інструментальних та/або лабораторних досліджень, що підтверджують діагноз. 2) Якщо в зв'язку з черепно-мозковою травмою проводилися оперативні втручання на кістках черепа, головному мозку і його оболонках, додатково виплачується 3,5% страхової суми одноразово.	
4	УШКОДЖЕННЯ НЕРВОВОЇ СИСТЕМИ, ЩО ПРИЗВЕЛО ДО ВИНИКНЕННЯ:	
	а) арахноїдиту, енцефаліту, арахноенцефаліту	10
	б) посттравматичної епілепсії	15
	в) верхнього або нижнього монопарезу (парезу однієї верхньої або нижньої кінцівки)	30
	г) гемі- або парапарезу (парезу обох верхніх або обох нижніх кінцівок, парезу правих або лівих кінцівок)	40
	д) моноплегії (паралічу однієї кінцівки)	60
	е) тетрапарезу (парезу верхніх і нижніх кінцівок)	70
	є) гемі-, пара- або тетраплегії, афазії (втрати мови), декортикації, порушення функції тазових органів	100

	<p>Примітки:</p> <p>1) Страхова виплата в зв'язку з наслідками травми нервової системи, що зазначені в ст. 4, здійснюється по одному з підпунктів, що враховує найбільш важкі наслідки травми, у тому випадку, якщо вони встановлені лікувально-профілактичною установою не раніше 6 місяців із дня травми.</p> <p>2) У тих випадках, коли черепно-мозкова травма спричинила зниження гостроти зору або зниження слуху, страхова виплата здійснюється з урахуванням обсягу такої черепно-мозкової травми та зазначених ускладнень за відповідними статтями шляхом підсумовування.</p>	
5	ПЕРИФЕРИЧНЕ УШКОДЖЕННЯ ОДНОГО АБО ДЕКІЛЬКОХ ЧЕРЕПНО-МОЗКОВИХ НЕРВІВ	10
	<p>Примітка:</p> <p>Якщо ушкодження черепно-мозкових нервів мало місце при переломі кісток основи черепа, страхова виплата здійснюється за ст.1; ст.5 при цьому не застосовується.</p>	
6	УШКОДЖЕННЯ СПИННОГО МОЗКУ НА БУДЬ-ЯКОМУ РІВНІ, КІНСЬКОГО ХВОСТА, БЕЗ ЗАЗНАЧЕННЯ СИМПТОМІВ:	
	а) забій	10
	б) здавлювання, гематомієлія	30
	в) частковий розрив спинного мозку	50
	г) повний розрив спинного мозку	100
	<p>Примітки:</p> <p>1) У тому випадку, якщо страхова виплата була здійснена за ст.6.а), 6.б), 6.в), 6.г), але надалі виникли ускладнення, перераховані в ст.4 і підтверджені довідкою лікувально-профілактичної установи, страхова виплата за ст.4 здійснюється додатково до попередньої виплати.</p> <p>2) Якщо в зв'язку з травмою хребта і спинного мозку проводилися оперативні втручання, додатково виплачується 3,5% страхової суми одноразово.</p>	
7	ТРАВМАТИЧНІ НЕВРИТИ НА ОДНІЙ КІНЦІВЦІ	5
	<p>Примітка:</p> <p>Травматичні неврити внаслідок ушкоджень нервів на рівні стопи та кисті не дають підстав для страхової виплати.</p>	
8	УШКОДЖЕННЯ (РОЗРИВ, ПОРАНЕННЯ) ШИЙНОГО, ПЛЕЧОВОГО, ПОПЕРЕКОВОГО, КРИЖОВОГО СПЛЕТІНЬ	
	а) травматичний плексит	10
	б) частковий розрив сплетення	40
	в) розрив сплетення	70
	<p>Примітки:</p> <p>1) Статті 7 і 8 одночасно не застосовуються.</p> <p>2) Невралгії, невропатії, що виникли в зв'язку з травмою, не дають підстав для страхової виплати.</p>	
9	РОЗРИВ НЕРВІВ:	
	а) розрив нервів на рівні променево-зап'ясткового, гомілковоступневого суглоба	10
	б) розрив нервів на рівні передпліччя, гомілки	20
	в) розрив нервів на рівні ліктьового, колінного суглоба	30
	г) розрив нервів на рівні плеча, стегна	40
	<p>Примітка:</p> <p>Ушкодження нервів на рівні стопи та кисті не дають підстав для страхової виплати.</p>	

РОЗДІЛ II. ОРГАНИ ЗОРУ		
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	8
	б) концентричне	12
13	ПУЛЬСУЮЧИЙ ЕКЗОФТАЛЬМ ОДНОГО ОКА	10
14	УШКОДЖЕННЯ ОКА, ЩО НЕ СПРИЧИНИЛО ЗНИЖЕННЯ ГОСТРОТИ ЗОРУ:	
	а) непроникаюче поранення очного яблука, гіфема	3
	б) проникаюче поранення очного яблука, опіки II -III ступеню, гемофтальм	5
	<p>Примітки:</p> <p>1) Опіки ока без вказівки ступеню, а також опіки ока I ступеню, що не призвели до патологічних змін, не дають підстав для страхової виплати.</p> <p>2) У тому випадку, якщо ушкодження, перераховані в ст. 14, спричинять зниження гостроти зору, страхова виплата здійснюється за ст. 20; стаття 14 при цьому не застосовується. Якщо ж у зв'язку з пошкодженням очного яблука проводилось виплати згідно із ст.14, але травма в подальшому ускладнилась зниженням гостроти зору і це дає підставу для здійснення страхової виплати у більшому розмірі, то така більша виплата зменшується на раніше виплачену суму.</p> <p>3) Поверхневі сторонні тіла на оболонках ока не дають підстави для страхової виплати.</p>	
15	УШКОДЖЕННЯ СЛЪЗОВИДІЛЬНИХ ШЛЯХІВ ОДНОГО ОКА:	
	а) що не призвели до порушення функцій слъзовидільних шляхів	2
	б) що призвели до порушення функцій слъзовидільних шляхів	5
16	НАСЛІДКИ ТРАВМИ ОКА:	
	а) кон'юнктивіт, кератит, іридоцикліт, хоріоретиніт	1
	б) дефект райдужної оболонки, зсув кришталика, зміна форми зіниці, трихіаз (неправильний ріст вій), заворот повіки, не вилучені сторонні тіла в очному яблуці і тканинах очної ямки, рубці оболонки очного яблука і повіки (за винятком рубців шкіри повіки)	10
	<p>Примітка:</p> <p>У тому випадку, якщо ушкодження, перераховані в ст. 16, спричинять зниження гостроти зору, страхова виплата здійснюється за ст. 20; стаття 16 при цьому не застосовується. Якщо ж у зв'язку з пошкодженням очного яблука проводились виплати згідно із ст.14, але травма в подальшому ускладнилась зниженням гостроти зору і це дає підставу для здійснення страхової виплати у більшому розмірі, то така більша виплата зменшується на раніше виплачену суму.</p>	
17	УШКОДЖЕННЯ ОКА (ОДНОГО ЧИ ДВОХ), 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 ОРБИТИ	10
20	ЗНИЖЕННЯ ГОСТРОТИ ЗОРУ (див. Таблицю страхових виплат при зниженні гостроти зору внаслідок нещасного випадку)	

<p>Примітки: 1) Рішення про страхову виплату в зв'язку зі зниженням внаслідок травми гостроти зору та іншими наслідками приймається після закінчення лікування, але не раніше 3 місяців із дня травми. Після закінчення цього терміну Застрахована особа направляється до лікаря-окуліста для визначення гостроти зору обох очей (без врахування корекції) і інших наслідків перенесеного ушкодження. У таких випадках попередньо може бути здійснена страхова виплата з урахуванням факту травми за статтями 14 – 16. 2) Якщо дані про гостроту зору ушкодженого ока до травми відсутні, то умовно варто вважати, що вона була такою, як у неушкодженого. Однак, якщо гострота зору непошкодженого ока виявиться нижчою, ніж пошкодженого, умовно варто вважати, що гострота зору ушкодженого ока дорівнювала 1,0. 3) Якщо в результаті травми були ушкоджені обидва ока і дані про гостроту зору до травми відсутні, варто умовно вважати, що гострота зору їх складала 1,0. 4) У тому випадку, якщо в зв'язку з післятравматичним зниженням гостроти зору був імплантований штучний кришталік або застосована корегувальна лінза, страхова виплата здійснюється з урахуванням гостроти зору до операції.</p>		
РОЗДІЛ III. ОРГАНИ СЛУХУ		
21	УШКОДЖЕННЯ ВУШНОЇ РАКОВИНИ, ЯКІ СПРИЧИНИЛИ:	
	а) перелом хряща	2
	б) відсутність до 1/3 частини вушної раковини	3
	в) відсутність 1/3-1/2 частини вушної раковини	5
	г) відсутність більше ніж 1/2 частини вушної раковини	10
<p>Примітка: Рішення про здійснення страхової виплати за ст. 21.б), 21.в), 21.г) приймається на підставі даних огляду, проведеного після загоєння ран. Якщо страхова виплата здійснена за ст. 21, то ст. 54 не застосовується.</p>		
22	УШКОДЖЕННЯ ОДНОГО ВУХА, ЯКІ СПРИЧИНИЛИ ЗНИЖЕННЯ СЛУХУ:	
	а) шепітне мовлення на відстані від 1 до 3 м	5
	б) шепітне мовлення на відстані до 1 м	10
	в) повна глухота (розмовна мова – 0)	25
	<p>Примітки: 1) Рішення про здійснення страхової виплати в зв'язку зі зниженням слуху у результаті травми приймається після закінчення лікування, але не раніше 3 місяців від дня травми. Після закінчення цього терміну Застрахована особа направляється до ЛОР-лікаря для визначення наслідків перенесеної травми. 2) Якщо в результаті одного нещасного випадку були зроблені страхові виплати за ст.ст. 21, 23, 24, а потім виникли ускладнення, зазначені в ст. 22, то страхова виплата за ст. 22 здійснюється за відрахуванням раніше зроблених виплат за ст.ст. 21, 23, 24.</p>	
23	РОЗРИВ ОДНІЄЇ БАРАБАННОЇ ПЕРЕТИНКИ, ЩО НАСТАВ У РЕЗУЛЬТАТІ ТРАВМИ	2
	<p>Примітка: Якщо розрив барабанної перетинки відбувся в результаті перелому основи черепа (середня черепна ямка), ст. 23 не застосовується.</p>	
24	УШКОДЖЕННЯ ОДНОГО ВУХА, ЯКЕ СПРИЧИНИЛО ПОСТТРАВМАТИЧНИЙ ГНІЙНИЙ ОТИТ	1
	<p>Примітка: Виплата за ст. 24 здійснюється на підставі висновку ЛОР-лікаря, що підтверджує діагноз «Посттравматичний гнійний отит» та містить дату травми, яка стала причиною отиту.</p>	

РОЗДІЛ IV. ДИХАЛЬНА СИСТЕМА		
25	ПЕРЕЛОМ КІСТОК НОСА, ПЕРЕДНЬОЇ СТІНКИ ЛОБОВОЇ КІСТКИ, ГАЙМОРОВОЇ ПАЗУХИ, ГРАТЧАСТОЇ КІСТКИ	5
	<p>Примітки:</p> <p>1) Якщо в зв'язку з переломом кісток носа наступить його деформація і це буде підтверджено довідкою лікувально-профілактичної установи та результатами огляду, страхова виплата здійснюється за ст. 25 і 54 (якщо є підстави для застосування цієї статті) шляхом підсумовування.</p> <p>2) Якщо було здійснено страхову виплату за ст.ст. 1 – 3, виплата за ст. 25 не здійснюється.</p>	
26	УШКОДЖЕННЯ ЛЕГЕНІВ, ЩО СПРИЧИНИЛО: ПІДШКІРНУ ЕМФІЗЕМУ, ГЕМОТОРАКС, ПНЕВМОТОРАКС, ПНЕВМОНІЮ, ЕКСУДАТИВНИЙ ПЛЕВРИТ, СТОРОННЄ ТІЛО (ТІЛА) ГРУДНОЇ ПОРОЖНИНИ:	
	а) з одного боку	5
	б) із двох боків	10
	<p>Примітка:</p> <p>Пневмонія, що розвинулася в період лікування травми (за винятком ушкоджень грудної клітки й органів грудної порожнини) або після оперативного втручання, зробленого з приводу травми, не дає підстав для здійснення страхової виплати.</p>	
27	УШКОДЖЕННЯ ГРУДНОЇ КЛІТКИ І ЇЇ ОРГАНІВ, ЯКІ СПРИЧИНИЛИ:	
	а) легеневу недостатність (яка виникла не раніше 3 місяців від дня травми)	10
	б) видалення частки, частини легені (легенів)	40
	в) видалення однієї легені	60
	<p>Примітка:</p> <p>При здійсненні страхової виплати за підпунктами б) або в) цієї статті підпункт а) не застосовується.</p>	
28	ПЕРЕЛОМ ГРУДИНИ	5
29	ПЕРЕЛОМ КОЖНОГО РЕБРА	2
	<p>Примітки:</p> <p>1) При переломі ребер під час реанімаційних заходів страхова виплата здійснюється на загальних підставах.</p> <p>2) Перелом хрящової частини ребра дає підстави для здійснення страхової виплати.</p> <p>3) Якщо в довідках, отриманих з різних лікувально-профілактичних установ, буде зазначена різна кількість ушкоджених ребер, страхова виплата здійснюється з урахуванням більшого числа ребер.</p>	
30	ПРОНИКАЮЧЕ ПОРАНЕННЯ ГРУДНОЇ КЛІТКИ, ПРОВЕДЕННЯ З ПРИВОДУ ТРАВМИ ТОРАКОСКОПІЇ, ТОРАКОЦЕНТЕЗА, ТОРАКОТОМІЇ:	
	а) проникаюче поранення грудної порожнини	5
	б) торакоскопія, торакоцентез	5
	в) торакотомія при відсутності ушкоджень органів грудної порожнини	10
	г) торакотомія при ушкодженнях органів грудної порожнини	15
	д) повторні торакотомії (незалежно від її кількості)	3
	<p>Примітки:</p> <p>1) Якщо в зв'язку з ушкодженням грудної клітки і її органів було зроблене видалення легенів або їх частин (часток), страхова виплата здійснюється у відповідності із ст.27; ст.30 при цьому не застосовується.</p> <p>2) Ст.30 і ст. 26 одночасно не застосовуються.</p>	

	3) Повторні проведення торакоскопії й торакоцентезу не дають підстав для здійснення страхової виплати.	
31	УШКОДЖЕННЯ ГОРТАНІ, ТРАХЕЇ, ЩИТОВИДНОГО ХРЯЦА, ПЕРЕЛОМ ПІД'ЯЗИКОВОЇ КІСТКИ, ЯКІ НЕ СПРИЧИНИЛИ ПОРУШЕННЯ ФУНКЦІЇ	2
	Примітка: Якщо в зв'язку з травмою проводилася бронхоскопія, трахеостомія (трахеотомія) або інше оперативне втручання (за винятком первинної хірургічної обробки ран, вилучення сторонніх тіл з ран) в області шиї, додатково виплачується 3,5% страхової суми одноразово.	
32	УШКОДЖЕННЯ ГОРТАНІ, ТРАХЕЇ, ПІД'ЯЗИЧНОЇ КІСТКИ, ЩИТОВИДНОГО ХРЯЦА, ТРАХЕОСТОМІЯ, ЗРОБЛЕНА В ЗВ'ЯЗКУ З ТРАВМОЮ, ЯКІ СПРИЧИНИЛИ:	
	а) втрату голосу, носіння трахеостомічної трубки протягом не менш 3 місяців після травми	10
	б) втрату голосу, носіння трахеостомічної трубки протягом не менш 6 місяців після травми	20
	Примітка: Страхова виплата за ст.32 здійснюється додатково до страхової виплати, здійсненої в зв'язку з травмою за ст.31. У тому випадку, якщо Страхувальник у своїй заяві вказав, що травма спричинила за собою порушення функції гортані або трахеї, необхідно одержати висновок фахівця через 3 (або 6) місяці після травми. Раніше цього терміну страхова виплата здійснюється за ст.31.	
РОЗДІЛ V. СЕРЦЕВО-СУДИННА СИСТЕМА		
33	УШКОДЖЕННЯ СЕРЦЯ, ЙОГО ОБОЛОНОК І ВЕЛИКИХ МАГІСТРАЛЬНИХ СУДИН, ЯКІ НЕ СПРИЧИНИЛИ СЕРЦЕВО-СУДИННУ НЕДОСТАТНІСТЬ	8
34	УШКОДЖЕННЯ СЕРЦЯ, ЙОГО ОБОЛОНОК І ВЕЛИКИХ МАГІСТРАЛЬНИХ СУДИН, ЯКІ СПРИЧИНИЛИ СЕРЦЕВО-СУДИННУ НЕДОСТАТНІСТЬ:	
	а) I ступеню	10
	б) II ступеню	15
	в) III ступеню	20
	Примітка: Якщо в довідці лікувально-профілактичної установи не зазначений ступінь серцево-судинної недостатності, страхова виплата здійснюється за ст. 33.	
35	УШКОДЖЕННЯ ВЕЛИКИХ ПЕРИФЕРИЧНИХ СУДИН КІНЦІВОК (ЯКІ НЕ СПРИЧИНИЛИ ПОРУШЕННЯ КРОВООБІГУ) НА РІВНІ:	
	а) передпліччя, гомілки	5
	б) плеча, стегна	10
36	УШКОДЖЕННЯ ВЕЛИКИХ ПЕРИФЕРИЧНИХ ТА МАГІСТРАЛЬНИХ СУДИН, ЯКІ СПРИЧИНИЛИ СУДИННУ НЕДОСТАТНІСТЬ	10
	Примітки до Розділу V: 1) До великих магістральних судин варто відносити: аорту, легеневу, сонні артерії, безіменну вену, внутрішні яремні вени, верхню і нижню порожнисті вени, ворітну вену, а також магістральні судини, що забезпечують кровообіг внутрішніх органів. До великих периферичних судин варто відносити: підключичні, пахвові, плечові, ліктьові і променеві артерії, клубові, стегнові, підколінні, передні і задні малогомілкові і великогомілкові артерії; плечоголовний стовбур, підключичні,	

	<p>пахвові, стегнові і підколінні вени.</p> <p>2) Якщо Страхувальник у своїй заяві вказав, що травма спричинила порушення функцій серцево-судинної системи, необхідно одержати висновок фахівця.</p> <p>3) Страхова виплата за ст. ст. 34, 36 здійснюється додатково, якщо зазначені в цих статтях ускладнення травми будуть встановлені в лікувально-профілактичній установі після закінчення 3 місяців після травми і підтверджені довідкою цієї установи. Раніше цього терміну виплата здійснюється за ст. ст. 33, 35.</p> <p>4) Якщо в зв'язку з ушкодженням великих судин проводилися операції з метою відновлення судинного русла, додатково виплачується 3,5% страхової суми одноразово.</p>	
РОЗДІЛ VI. ОРГАНИ ТРАВЛЕННЯ		
37	ПЕРЕЛОМ ВЕРХНЬОЇ ЩЕЛЕПИ, ВИЛИЧНОЇ КІСТКИ АБО НИЖНЬОЇ ЩЕЛЕПИ, ВИВИХ ЩЕЛЕПИ:	
	а) вивих щелепи, за винятком звичного	3
	б) перелом однієї кістки	5
	в) перелом двох і більше кісток або подвійний перелом однієї кістки	10
	<p>Примітки:</p> <p>1) При переломі щелепи, що випадково отриманий під час стоматологічних маніпуляцій, страхова виплата здійснюється на загальних підставах.</p> <p>2) Перелом альвеолярного відростка, що наступив при втраті зубів, не дає підстави для страхової виплати.</p> <p>3) Якщо в зв'язку з травмою щелеп, виличної кістки проводилися оперативні втручання, додатково виплачується 3,5% страхової суми одноразово.</p>	
38	УШКОДЖЕННЯ ЩЕЛЕПИ, ЯКЕ СПРИЧИНИЛО ВІДСУТНІСТЬ:	
	а) частини щелепи (за винятком альвеолярного відростка)	30
	б) щелепи (повне видалення щелепи)	80
	<p>Примітки:</p> <p>1) При здійсненні страхової виплати в зв'язку з відсутністю щелепи або її частини враховано і втрату зубів, незалежно від їхньої кількості.</p> <p>2) При здійсненні страхової виплати за ст.38 додаткова виплата за оперативні втручання не проводиться.</p>	
39	УШКОДЖЕННЯ ЯЗИКА, ПОРОЖНИНИ РОТА (ПОРАНЕННЯ, ОПІК, ВІДМОРОЖЕННЯ), ЯКЕ СПРИЧИНИЛО УТВОРЕННЯ РУБЦІВ (НЕЗАЛЕЖНО ВІД ЇХНЬОГО РОЗМІРУ)	2
40	УШКОДЖЕННЯ ЯЗИКА, ЯКЕ СПРИЧИНИЛО:	
	а) відсутність кінчика язика	10
	б) відсутність дистальної третини язика	15
	в) відсутність язика на рівні середньої третини	30
	г) відсутність язика на рівні кореня або повну відсутність язика	60
41	УШКОДЖЕННЯ ЗУБІВ, ЯКЕ СПРИЧИНИЛО ВТРАТУ:	
	а) 2-3 зубів	1
	б) 4-6 зубів	2
	в) 7-9 зубів	4
	г) 10 і більше зубів	5
	<p>Примітки:</p> <p>1) При переломі або втраті в результаті травми зубів з незмінними протезами страхова виплата здійснюється з урахуванням втрати тільки опорних зубів. При ушкодженні в результаті травми знімних протезів страхова виплата не здійснюється.</p>	

	<p>2) Втрата молочних зубів у дітей не є підставою для страхової виплати.</p> <p>3) При втраті зубів і переломі щелепи розмір страхової виплати за ст.ст.37 і 41 здійснюється шляхом підсумовування.</p> <p>4) Якщо вилучений у зв'язку з травмою зуб буде імплантований, страхова виплата здійснюється на загальних підставах за ст.41. У випадку видалення такого імплантованого зуба додаткова виплата не проводиться.</p>	
42	УШКОДЖЕННЯ (ПОРАНЕННЯ, РОЗРИВ, ОПІК) ГЛОТКИ, СТРАВОХОДУ, ШЛУНКУ, КИШЕЧНИКУ, А ТАКОЖ ЕЗОФАГОГАСТРОСКОПІЯ, ЗРОБЛЕНА В ЗВ'ЯЗКУ З ЦИМИ УШКОДЖЕННЯМИ АБО З МЕТОЮ ВИДАЛЕННЯ СТОРОННІХ ТІЛ СТРАВОХОДУ, ШЛУНКУ, ЩО НЕ СПРИЧИНИЛО ФУНКЦІОНАЛЬНИХ ПОРУШЕНЬ	5
	<p>Примітка: Якщо в зв'язку з травмою, що зазначена в ст. 42, проведено оперативне втручання (за винятком первинної хірургічної обробки ран, вилучення сторонніх тіл з ран), додатково виплачується 3,5% страхової суми одноразово.</p>	
43	УШКОДЖЕННЯ (ПОРАНЕННЯ, РОЗРИВ, ОПІК) СТРАВОХОДУ, ЯКЕ СПРИЧИНИЛО:	
	а) рубцеве звуження стравоходу	40
	б) непрохідність стравоходу (за наявності гастростоми), а також стан після пластики стравоходу	90
	<p>Примітка: Відсоток страхової суми, що підлягає виплаті за ст.43, визначається не раніше, ніж через 6 місяців від дня травми. Раніше цього терміну страхова виплата здійснюється попередньо за ст.42 і цей відсоток відраховується при ухваленні остаточного рішення.</p>	
44	УШКОДЖЕННЯ (РОЗРИВ, ОПІК, ПОРАНЕННЯ) ОРГАНІВ ТРАВЛЕННЯ, ВИПАДКОВЕ ГОСТРЕ ОТРУЄННЯ, ЯКЕ СПРИЧИНИЛО:	
	а) рубцеве звуження (деформацію) шлунку, кишечника, вихідникового отвору	15
	б) кишковий свищ, кишково-піхвовий свищ, свищ підшлункової залози	50
	в) протиприродний вихідниковий отвір (колостома)	80
	<p>Примітка: При ускладненні травми, що передбачене у підпункті а), страхова виплата виплачується за умови, що це ускладнення є тільки після закінчення 3 місяців з дня травми, а передбачені в підпунктах б) і в) – після закінчення 6 місяців з дня травми. Раніше цих термінів страхова виплата здійснюється за ст.42 і цей відсоток відраховується при ухваленні остаточного рішення.</p>	
45	ГРИЖА, ЩО УТВОРИЛАСЯ НА МІСЦІ УШКОДЖЕННЯ ПЕРЕДНЬОЇ ЧЕРЕВНОЇ СТІНКИ, ДІАФРАГМИ АБО В ОБЛАСТІ ПІСЛЯОПЕРАЦІЙНОГО РУБЦЯ, ЯКЩО ОПЕРАЦІЯ ПРОВОДИЛАСЬ У ЗВ'ЯЗКУ З ТРАВМОЮ	5
	<p>Примітки: 1) Страхова виплата за ст.45 здійснюється додатково до страхової виплати, визначеної в зв'язку з травмою органів живота, якщо вона з'явилася як прямий наслідок цієї травми. 2) Грижі живота (пупкові, білої лінії, пахові і пахово-каліткові), що виникли внаслідок фізичних навантажень, не дають підстав для страхової виплати.</p>	
46	УШКОДЖЕННЯ ПЕЧІНКИ В РЕЗУЛЬТАТІ ТРАВМИ АБО ВИПАДКОВОГО	

	ГОСТРОГО ОТРУЄННЯ, ЯКІ СПРИЧИНИЛИ:	
	а) підкапсульний розрив печінки, що не потребує оперативного втручання, токсичний гепатит, що розвився безпосередньо в зв'язку з отруєнням	5
	б) печінкову недостатність	10
47	УШКОДЖЕННЯ ПЕЧІНКИ, ЖОВЧНОГО МІХУРА, ЩО СПРИЧИНИЛИ:	
	а) ушивання розривів печінки або видалення жовчного міхура	15
	б) ушивання розривів печінки і видалення жовчного міхура	20
	в) видалення частини печінки	25
	г) видалення частини печінки і жовчного міхура	35
48	УШКОДЖЕННЯ СЕЛЕЗІНКИ, ЯКІ СПРИЧИНИЛИ:	
	а) підкапсульний розрив селезінки, що не потребує оперативного втручання	5
	б) видалення селезінки	15
49	УШКОДЖЕННЯ ШЛУНКА, ПІДШЛУНКОВОЇ ЗАЛОЗИ, КИШЕЧНИКУ, БРИЖІ, ЩО СПРИЧИНИЛИ:	
	а) проведення лапароскопії, лапароцентезу, лапаротомії без видалення внутрішніх органів або їх частин	7
	б) видалення 1/3 шлунку або 1/3 кишечника	15
	в) видалення 1/2 шлунку або 1/2 кишечника або 1/3 підшлункової залози	20
	г) видалення 2/3 шлунку або 2/3 кишечника або 2/3 підшлункової залози	30
	д) повне видалення шлунку	60
	Примітки:	
	1) У тому випадку, коли внаслідок однієї травми пошкоджені органи системи травлення, сечовидільної чи статевої системи, що виявлені при проведенні лапароскопії, лапароцентезу чи лапаротомії, але не вимагають видалення органів (частин органів) системи травлення, сечовидільної чи статевої системи, додатково здійснюється страхова виплата 3,5% страхової суми.	
	2) При повторних лапароскопіях, лапароцентезі, лапаротомії (незалежно від їх кількості) додатково виплачується 3,5% страхової суми одноразово.	
РОЗДІЛ VII. СЕЧОВИДІЛЬНА ТА СТАТЄВА СИСТЕМИ		
50	УШКОДЖЕННЯ ОРГАНІВ СЕЧОВИДІЛЬНОЇ СИСТЕМИ, ЯКЕ СПРИЧИНИЛО:	
	а) забій нирки, підкапсульний розрив нирки, що не потребує оперативного втручання	5
	б) видалення частини нирки	20
	в) видалення нирки	40
51	УШКОДЖЕННЯ ОРГАНІВ СТАТЄВОЇ АБО СЕЧОВИДІЛЬНОЇ СИСТЕМИ:	
	а) поранення, розрив, опік, відмороження	5
	Примітка:	
	Якщо в зв'язку з травмою органів статевої або сечовидільної системи проведено оперативне втручання (за винятком первинної хірургічної обробки ран, вилучення сторонніх тіл з ран, а також операцій, що призводять до наслідків, зазначених в ст.ст. 50б) та 50в)), додатково виплачується 3,5% страхової суми одноразово.	
	Якщо в зв'язку з травмою органів статевої або сечовидільної системи проведені лапароскопія, лапароцентез чи лапаротомія без видалення органів або їх частин, розмір страхової виплати визначається за ст. 49.	
52	УШКОДЖЕННЯ СТАТЄВОЇ СИСТЕМИ, ЯКІ ПРИЗВЕЛИ ДО:	
	а) видалення одного яєчника, маткової труби, яєчка	15

	б) видалення обох яєчників, обох маткових труб, яєчок, частини статевого члена в) втрати матки у жінок у віці: до 40 років від 40 до 50 років 50 років і більше г) непрохідності сечоводу, сечівника, сечостатевої нориці д) втрати статевого члена та обох яєчок	30 50 30 15 40 50
Примітка: 1) Страхова виплата в зв'язку з наслідками травми, зазначеної в ст.52.г), виплачується в тому випадку, якщо ці ускладнення мають місце по закінченню 3 місяців після травми. 2) Якщо до настання наслідків травми, що зазначені в ст. 52, було проведено страхову виплату за ст. 51, то відсоток такої раніше проведеної виплати відраховується при ухваленні остаточного рішення.		
53	УШКОДЖЕННЯ ОРГАНІВ СЕЧОВИДІЛЬНОЇ СИСТЕМИ (НИРОК, СЕЧОВОДІВ, СЕЧОВОГО МІХУРА, СЕЧІВНИКА), ЯКІ СПРИЧИНЕНІ СИНДРОМОМ ТРИВАЛОГО РОЗДАВЛЮВАННЯ (“КРАШ-СИНДРОМ”, СИНДРОМ РОЗТРОЩЕННЯ); ГОСТРА НИРКОВА НЕДОСТАТНІСТЬ, ЩО ВИНИКЛА В РЕЗУЛЬТАТІ ВИПАДКОВОГО ГОСТРОГО ОТРУЄННЯ	30
Примітка: Страхова виплата в зв'язку з наслідками травми, зазначеної в ст.53, виплачується в тому випадку, якщо ці ускладнення мають місце по закінченню 3 місяців після травми. Раніше цього терміну страхова виплата виплачується за ст.50 або 51.а) і цей відсоток відраховується при ухваленні остаточного рішення.		
РОЗДІЛ VIII. М'ЯКІ ТКАНИНИ		
54	УШКОДЖЕННЯ М'ЯКИХ ТКАНИН (КРІМ ОПІКІВ) ОБЛИЧЧЯ, ПЕРЕДНЬОБОКОВОЇ ПОВЕРХНІ ШИЇ, ПІДЩЕЛЕПНОЇ ОБЛАСТІ, ВУШНИХ РАКОВИН, ЯКЕ СПРИЧИНИЛО ПІСЛЯ ЗАГОЄННЯ	
	а) утворення рубців або пігментних плям довжиною (або діаметром) 3 см і більше б) значне порушення косметики (рубці довжиною 10 – 19 см або площею від 20 см ² до 40 см ²) в) різке порушення косметики (рубці довжиною 20 – 30 см або площею від 40 см ² до 60 см ²) г) спотворення (рубці довжиною 30 см та більше або площею більше 60 см ²)	2 10 30 50
Примітки: 1) Рішення за ст. 54 ухвалюється на підставі медичного висновку не раніше ніж через 3 місяці після нещасного випадку. 2) Рубці, що стали наслідком загоєння відкритих переломів кісток, і післяопераційні рубці не дають підстави для страхової виплати.		
55	УШКОДЖЕННЯ (КРІМ ОПІКІВ) М'ЯКИХ ТКАНИН ВОЛОСИСТОЇ ЧАСТИНИ ГОЛОВИ, ТУЛУБА, КІНЦІВОК, ЯКЕ СПРИЧИНИЛО ПІСЛЯ ЗАГОЄННЯ УТВОРЕННЯ РУБЦІВ ПЛОЩЕЮ:	
	а) довжиною (або діаметром) від 3 см до 6 см б) довжиною (або діаметром) від 6 см до 0,5% поверхні тіла в) від 0,5% до 2,0% г) від 2,0% до 4,0%	1 2 5 10

	д) від 4,0% до 6,0%	15
	е) від 6,0% до 8,0%	20
	є) від 8,0% до 10,0%	25
	ж) від 10,0% до 15,0%	30
	з) від 15,0% і більше	35
	<p>Примітки:</p> <p>1) 1 % поверхні тіла Застрахованої особи дорівнює площі долонної поверхні її кисті та пальців. Ця площа визначається в квадратних сантиметрах шляхом множення довжини кисті, вимірюваної від променево-зап'ясткового суглоба до верхівки нігтьової фаланги III пальця, на її ширину, що вимірюється на рівні голівок II-V п'ясткових кісток (без врахування I пальця).</p> <p>2) При визначенні площі рубців слід враховувати також рубці, які утворились на місці взяття шкірного трансплантата для заміщення дефекту враженої ділянки шкіри.</p> <p>3) Якщо страхова виплата виплачується за оперативне втручання (при відкритих ушкодженнях, при пластиці сухожилів, зшиванні судин, нервів, травм внутрішніх органів й ін.), ст.55 не застосовується.</p> <p>4) Рубці, що стали наслідком загоєння відкритих переломів кісток, і післяопераційні рубці не дають підстави для страхової виплати.</p> <p>5) У випадках множинних ушкоджень м'яких тканин розміри та/або площа кожного рубця підсумовуються; відсоток страхової суми визначається відповідно до загальної площі (довжини, діаметру) рубців.</p>	
56	ОПІКОВА ХВОРОБА, ОПІКОВИЙ ШОК	10
	<p>Примітка:</p> <p>Страхова виплата за ст.56 виплачується додатково до страхової виплати, виплачуваної в зв'язку з опіком. Розмір страхової виплати у випадку опіків визначається за Таблицею розмірів страхової виплати при опіках.</p>	
57	УШКОДЖЕННЯ М'ЯКИХ ТКАНИН, ЩО СПРИЧИНИЛИ ВИНИКНЕННЯ:	
	а) м'язової грижі, посттравматичного періоститу, гематоми, що не розсмокталася, площею не менш 2 см ² , розрив м'язів	3
	б) розрив сухожилків, за винятком ахіллового та сухожилків пальців кисті	5
	<p>Примітка:</p> <p>Страхова виплата в зв'язку з гематомою, що не розсмокталась, або посттравматичним періоститом здійснюється в тому випадку, якщо ці ускладнення травми мають місце після закінчення 1 місяця з дня травми.</p>	
РОЗДІЛ ІХ. ХРЕБЕТ		
58	ПЕРЕЛОМ, ПЕРЕЛОМО-ВИВИХ ТІЛ, ДУЖОК І СУГЛОБОВИХ ВІДРОСТКІВ ХРЕБЦІВ (ЗА ВИНЯТКОМ КРИЖОВОЇ КІСТКИ І КУПРИКА):	
	а) одного-двох	15
	б) трьох-п'яти	20
	в) шести та більше	30
59	ПОВНИЙ РОЗРИВ МІЖХРЕБЦЕВИХ ЗВ'ЯЗОК, ВИВИХ ХРЕБЦІВ, ПІДВИВИХ ХРЕБЦІВ (КРІМ КУПРИКУ)	
	<p>Примітка:</p> <p>При рецидивах підвивиху хребця страхова виплата не здійснюється</p>	
60	ПЕРЕЛОМ КОЖНОГО ПОПЕРЕЧНОГО АБО ОСТИСТОГО ВІДРОСТКА ХРЕБЦЯ (ЗА ВИНЯТКОМ КРИЖІВ ТА КУПРИКА)	
	<p>Примітка:</p> <p>Загальна сума страхових виплат, що здійснюються з приводу переломів</p>	

	поперекових або остистих відростків хребців, не повинна перевищувати 12%.	
61	ПЕРЕЛОМ КРИЖІВ	10
62	УШКОДЖЕННЯ КУПРИКА:	
	а) вивих куприкових хребців	3
	б) перелом куприкових хребців	5
<p>Примітки до Розділу ІХ:</p> <p>1) Якщо в зв'язку з травмою хребта (у тому числі крижів і куприка) проводилися оперативні втручання (крім закритих вправлень вивихів, закритих репозицій уламків кісток, первинної хірургічної обробки ран, вилучення сторонніх тіл з ран) , додатково виплачується 3,5% страхової суми одноразово.</p> <p>2) У тому випадку, якщо перелом або вивих хребців супроводжувався ушкодженням спинного мозку, страхова виплата здійснюється з урахуванням обох ушкоджень шляхом підсумовування.</p> <p>3) У тому випадку, якщо в результаті однієї травми відбудеться перелом тіла хребця, ушкодження зв'язок, перелом поперекових або остистих відростків, страхова виплата здійснюється по статті, що передбачає найбільшу страхову виплату, одноразово.</p> <p>4) Підвивих куприкових хребців не дає підстави для страхової виплати.</p>		
РОЗДІЛ X. ВЕРХНЯ КІНЦІВКА.		
ЛОПАТКА І КЛЮЧИЦЯ		
63	ПЕРЕЛОМ ЛОПАТКИ, КЛЮЧИЦІ, ПОВНИЙ АБО ЧАСТКОВИЙ РОЗРИВ АКРОМІАЛЬНО-КЛЮЧИЧНОГО, ГРУДИНО-КЛЮЧИЧНОГО СПОЛУЧЕНЬ:	
	а) перелом, вивих однієї кістки, розрив одного сполучення	5
	б) перелом двох кісток, подвійний перелом однієї кістки, розрив двох сполучень або перелом, вивих однієї кістки і розрив одного сполучення, переломо-вивих ключиці	10
	в) розрив двох сполучень і перелом однієї кістки, перелом двох кісток і розрив одного сполучення	12,5
	г) перелом, що не зрісся (несправжній суглоб)	15
<p>Примітки:</p> <p>1) У випадку, якщо в зв'язку з ушкодженнями, зазначеними в ст.63, проводилися оперативні втручання (крім закритих вправлень вивихів, закритих репозицій кісток, первинної хірургічної обробки ран, вилучення сторонніх тіл з ран), додатково виплачується 2,5% страхової суми одноразово.</p> <p>2) Страхова виплата в зв'язку з переломом, що не зрісся (несправжній суглоб), здійснюється в тому випадку, якщо це ускладнення травми буде встановлено лікувально-профілактичною установою по закінченню 6 місяців після травми. Якщо до цього було здійснено страхові виплати за ст. 63а) – в), то страхова виплата за п. 63г) здійснюється за відрахуванням виплат, здійснених раніше.</p>		
ПЛЕЧОВИЙ СУГЛОБ		
64	УШКОДЖЕННЯ ОБЛАСТІ ПЛЕЧОВОГО СУГЛОБА (СУГЛОБОВОЇ ЗАПАДИНИ ЛОПАТКИ, ГОЛІВКИ ПЛЕЧОВОЇ КІСТКИ, АНАТОМІЧНОЇ, ХІРУРГІЧНОЇ ШИЙКИ, ГОРБИКІВ, СУГЛОБОВОЇ СУМКИ):	
	а) розрив сухожилків, капсули суглоба, відрив кісткових фрагментів, у тому числі великого горбика, перелом суглобової западини лопатки, вивих плеча, крім звичного	5
	б) перелом двох кісток, перелом лопатки і вивих плеча	10
	в) перелом плеча (голівки, анатомічної, хірургічної шийки), переломо-вивих плеча	15
65	УШКОДЖЕННЯ ПЛЕЧОВОГО ПОЯСА, ЯКІ СПРИЧИНИЛИ:	

	а) звичний вивих плеча	10
	б) відсутність рухів у суглобі (анкілоз)	30
	в) «розбовтаний» плечовий суглоб, у результаті резекції суглобових поверхонь його складових кісток	40
Примітки:		
1) Страхова виплата за ст.65 виплачується додатково до страхової виплати, виплаченої в зв'язку з ушкодженнями області плечового суглоба в тому випадку, якщо перераховані в цій статті ускладнення будуть встановлені лікувально-профілактичною установою після закінчення 6 місяців після травми.		
2) У випадку, якщо в зв'язку з травмою плечового суглоба будуть проведені оперативні втручання (крім закритого вправлення вивиху, закритої репозиції уламків, первинної хірургічної обробки ран, видалення сторонніх тіл з ран), додатково виплачується 3,5% страхової суми.		
3) Страхова виплата при звичному вивиху плеча здійснюється в тому випадку, якщо він наступив протягом 2 років після первинного вивиху, що відбувся в період дії Договору страхування. Діагноз звичного вивиху плеча повинен бути підтверджений лікувальною установою, у якому провадилося його вправлення. При рецидивах звичного вивиху плеча страхова виплата не здійснюється.		
ПЛЕЧЕ		
66	ПЕРЕЛОМ ПЛЕЧОВОЇ КІСТКИ:	
	а) на будь-якому рівні (верхня, середня, нижня третина)	10
	б) подвійний перелом	15
	в) який спричинив утворення перелому, що не зрісся (несправжнього суглобу)	30
Примітки:		
1) Страхова виплата за ст.66.в) здійснюється додатково до страхової виплати, здійсненої в зв'язку з травмою плеча, якщо зазначені ускладнення будуть встановлені в лікувально-профілактичній установі після закінчення 9 місяців після травми.		
2) Якщо в зв'язку з травмою області плеча проводилося оперативне втручання (за винятком закритої репозиції уламків, первинної хірургічної обробки ран і видалення сторонніх тіл з ран), додатково виплачується 3,5% страхової суми.		
67	ТРАВМАТИЧНА АМПУТАЦІЯ ВЕРХНЬОЇ КІНЦІВКИ АБО ЇЇ ВАЖКЕ УШКОДЖЕННЯ, ЩО ПРИЗВЕЛО ДО АМПУТАЦІЇ:	
	а) плеча на будь-якому рівні	50
	б) з лопаткою, ключицею або їхньою частиною	60
	в) єдиної кінцівки на рівні плеча	100
Примітка:		
Якщо страхова виплата здійснюється за ст.67, додаткова виплата за оперативне втручання не проводиться.		
ЛІКТЬОВИЙ СУГЛОБ		
68	УШКОДЖЕННЯ ОБЛАСТІ ЛІКТЬОВОГО СУГЛОБА:	
	а) гемартроз, підтверджений пункцією суглобу	2
	б) пронаційний підвивих передпліччя	3
	в) відрив кісткових фрагментів, у тому числі надвиростків плечової кістки, перелом променевої або ліктьової кістки	5
	г) перелом променевої і ліктьової кістки, вивих передпліччя	10
	д) перелом плечової кістки	15
	е) перелом плечової кістки з променевою і ліктьовою кістками	20
Примітка:		
1) Пронаційний підвивих передпліччя у дітей віком до 4 років не дає підстав для		

	страхової виплати. У Застрахованих осіб віком від 4 років рецидиви пронаційного підвивиху передпліччя не дають підстав для страхової виплати. 2) Якщо в зв'язку з травмою області ліктьового суглоба будуть проведені оперативні втручання (за винятком закритого вправлення вивихів, закритої репозиції уламків, первинної хірургічної обробки ран і видалення сторонніх тіл з ран), додатково виплачується 3,5% страхової суми одноразово.	
69	УШКОДЖЕННЯ ОБЛАСТІ ЛІКТЬОВОГО СУГЛОБА, ЯКЕ СПРИЧИНИЛО:	
	а) відсутність рухів у суглобі (анкілоз)	20
	б) «розбвтаний» ліктьовий суглоб у результаті резекції суглобових поверхонь його складових кісток	30
Примітка: Страхова виплата за ст.69 здійснюється додатково до страхової виплати, здійсненої в зв'язку з ушкодженнями області ліктьового суглоба, у тому випадку, якщо порушення рухів у цьому суглобі, буде встановлено лікувально-профілактичною установою після закінчення 6 місяців після травми.		
ПЕРЕДПЛІЧЧЯ		
70	ПЕРЕЛОМ КІСТОК ПЕРЕДПЛІЧЧЯ НА БУДЬ-ЯКОМУ РІВНІ, ЗА ВИНЯТКОМ ОБЛАСТІ СУГЛОБІВ (ВЕРХНЯ, СЕРЕДНЯ, НИЖНЯ ТРЕТИНА):	
	а) перелом, вивих однієї кістки	5
	б) перелом двох кісток, подвійний перелом однієї кістки	10
Примітка: Якщо в зв'язку з травмою області передпліччя проводилися оперативні втручання (за винятком закритого вправлення вивиху, закритої репозиції уламків, первинної хірургічної обробки ран і видалення сторонніх тіл з ран), додатково виплачується 3,5% страхової суми одноразово.		
71	ПЕРЕЛОМ, ЩО НЕ ЗРІССЯ (НЕСПРАВЖНИЙ СУГЛОБ), КІСТОК ПЕРЕДПЛІЧЧЯ:	
	а) однієї кістки	10
	б) двох кісток	20
Примітка: Страхова виплата за ст.71 здійснюється, якщо зазначене ускладнення травми буде встановлене в лікувально-профілактичній установі по закінченню 9 місяців після травми. При цьому, якщо раніше були здійснені виплати за ст.70, то страхова виплата за ст.71 здійснюється за вирахуванням виплат, здійснених раніше.		
72	ТРАВМАТИЧНА АМПУТАЦІЯ АБО ВАЖКЕ УШКОДЖЕННЯ, ЩО ПРИЗВЕЛО:	
	а) до ампутації передпліччя на будь-якому рівні	50
	б) до екзартикуляції в ліктьовому суглобі	55
	в) до ампутації єдиної кінцівки на рівні передпліччя	80
Примітка: Якщо страхова виплата здійснюється за ст.72, додаткова виплата за оперативні втручання не проводиться.		
ПРОМЕНЕВО-ЗАП'ЯСТКОВИЙ СУГЛОБ		
73	УШКОДЖЕННЯ ОБЛАСТІ ПРОМЕНЕВО-ЗАП'ЯСТКОВОГО СУГЛОБА:	
	а) перелом однієї кістки передпліччя, відрив шилоподібного відростка (відростків), відрив кісткового фрагмента (фрагментів), вивих голівки ліктьової кістки	5
	б) перелом двох кісток передпліччя	10
	в) перилунарний вивих кисті	5

	Примітка: Якщо в зв'язку з травмою області променево-зап'ясткового суглоба проводилися оперативні втручання (за винятком закритого вправлення вивиху, закритої репозиції уламків, первинної хірургічної обробки ран і видалення сторонніх тіл з ран), додатково виплачується 2,5% страхової суми одноразово.	
74	УШКОДЖЕННЯ ОБЛАСТІ ПРОМЕНЕВО-ЗАП'ЯСТКОВОГО СУГЛОБА, ЩО ПРИЗВЕЛО ДО ВІДСУТНОСТІ РУХІВ (АНКІЛОЗУ) У ЦЬОМУ СУГЛОБІ	10
	Примітка: Страхова виплата за ст.74 здійснюється додатково до страхової виплати, здійсненої в зв'язку з ушкодженням області променево-зап'ясткового суглоба в тому випадку, якщо відсутність рухів у суглобі буде встановлено лікувально-профілактичною установою після закінчення 6 місяців після травми. При цьому, якщо раніше були здійснені страхові виплати за ст.73, то страхова виплата за ст.74 здійснюється за вирахуванням раніше здійснених виплат.	
КИСТЬ		
75	ПЕРЕЛОМ АБО ВИВИХ КІСТОК ЗАП'ЯСТКУ, П'ЯСТКОВИХ КІСТОК ОДНІЄЇ КИСТІ:	
	а) однієї кістки (крім човноподібної)	2
	б) двох і більш кісток (крім човноподібної)	5
	в) човноподібної кістки	10
	г) вивих (крім перилунарного), перелоמו-вивих кисті	10
	Примітка: Якщо в зв'язку з травмою кисті проводилися оперативні втручання (за винятком закритого вправлення вивиху, закритої репозиції уламків, первинної хірургічної обробки ран і видалення сторонніх тіл з ран), додатково виплачується 2,5% страхової суми одноразово.	
76	УШКОДЖЕННЯ КИСТІ, ЯКЕ СПРИЧИНИЛО:	
	а) перелом, що не зрісся (несправжній суглоб) однієї або декількох кісток (за винятком відриву кісткових фрагментів)	10
	б) втрату всіх пальців, ампутацію на рівні п'ясткових кісток зап'ястку або променево-зап'ясткового суглоба	50
	в) ампутацію однієї кисті	50
	г) ампутацію єдиної кисті	60
	Примітки: 1) Страхова виплата в зв'язку з переломом, що не зрісся (несправжнім суглобом), кісток зап'ястку або п'ясткових кісток виплачується у випадку, якщо зазначене ускладнення травми буде встановлене лікувально-профілактичною установою через 6 місяців після травми. При цьому, якщо раніше були здійснені виплати за ст. 75, то страхова виплата за ст. 76а) здійснюється за відрахуванням раніше здійснених виплат. 2) Якщо страхова виплата здійснюється за підпунктами б), в), г) цієї статті, додаткова виплата за оперативні втручання не проводиться.	
ПАЛЬЦІ КИСТІ		
перший палець		
77	УШКОДЖЕННЯ ПАЛЬЦЯ, ЩО СПРИЧИНИЛО:	
	а) повний відрив нігтьової пластинки	2
	б) розрив сухожилку розгинача пальця	3
	в) перелом фаланги (фаланг), вивих, розрив сухожилку згинача пальця	5
		6

	г) сухожилковий, суглобовий, кістковий панарицій	7,5
	д) відсутність рухів в одному суглобі	10
	е) відсутність рухів у двох суглобах	
	<p>Примітки:</p> <p>1) Гнійне запалення навколонігтьового валика (пароніхія) не дає підстави для страхової виплати.</p> <p>2) Якщо в зв'язку з ушкодженням сухожилків, переломом або вивихом фаланги (фаланг), кістковим, суглобовим, сухожилковим панарицієм першого пальця кисті проводились оперативні втручання (крім закритого вправлення вивиху, закритої репозиції уламків, первинної хірургічної обробки ран та вилучення сторонніх тіл з ран), додатково виплачується 2,5% страхової суми одноразово.</p> <p>3) Страхова виплата за ст.77.д), 77.е) здійснюється у тому випадку, якщо відсутність рухів у суглобі (суглобах) пальця буде встановлено лікувально-профілактичною установою по закінченні 6 місяців після травми.</p>	
78	УШКОДЖЕННЯ ПАЛЬЦЯ, ЩО СПРИЧИНИЛО:	
	а) ампутацію на рівні нігтьової фаланги	5
	б) ампутацію на рівні міжфалангового суглоба (втрата нігтьової фаланги)	10
	в) ампутацію на рівні основної фаланги, п'ястно-фалангового суглоба (втрата пальця)	15
	г) ампутацію пальця з п'ястковою кісткою або її частиною	20
	<p>Примітка:</p> <p>Якщо страхова виплата виплачена за ст.78, додаткова виплата за оперативні втручання не проводиться.</p>	
другий, третій, четвертий, п'ятий пальці		
79	УШКОДЖЕННЯ ОДНОГО ПАЛЬЦЯ, ЩО СПРИЧИНИЛО:	
	а) повний відрив нігтьової пластинки	1
	б) розрив сухожилку розгинача пальця	2
	в) перелом фаланги (фаланг), вивих, розрив сухожилку згинача пальця	5
	г) сухожилковий, суглобовий, кістковий панарицій	5
	д) відсутність рухів в одному суглобі	7,5
	е) відсутність рухів у двох або трьох суглобах пальця	10
	<p>Примітки:</p> <p>1) Гнійне запалення навколонігтьового валика (пароніхія) не дає підстав для страхової виплати.</p> <p>2) Якщо в зв'язку з ушкодженням сухожилків, переломом або вивихом фаланги (фаланг), кістковим, суглобовим, сухожилковим панарицієм проводились оперативні втручання (крім закритого вправлення вивиху, закритої репозиції уламків, первинної хірургічної обробки ран та вилучення сторонніх тіл з ран), додатково виплачується 2,5% страхової суми одноразово.</p> <p>3) Страхова виплата за ст. ст.79.д), 79.е) здійснюється у тому випадку, якщо відсутність рухів у суглобі (суглобах) пальця буде встановлено лікувально-профілактичною установою по закінченні 6 місяців після травми.</p>	
80	УШКОДЖЕННЯ ПАЛЬЦЯ, ЩО СПРИЧИНИЛО:	
	а) ампутацію на рівні нігтьової фаланги, втрату фаланги	3
	б) ампутацію на рівні середньої фаланги, втрату двох фаланг	5
	в) ампутацію на рівні основної фаланги, втрату пальця	10
	г) втрату пальця з п'ястковою кісткою або її частиною	15

Примітки:

1) Якщо страхова виплата здійснюється за ст.80, додаткова виплата за оперативне втручання не проводиться.

2) При ушкодженні декількох пальців кисті в період дії Договору страхування страхова сума виплачується з урахуванням кожного ушкодження шляхом підсумовування. Однак розмір її не повинен перевищувати 65% для однієї кисті і 100% для обох кистей.

РОЗДІЛ XI. НИЖНЯ КІНЦІВКА**ТАЗ**

81	УШКОДЖЕННЯ ТАЗА:	
	а) перелом однієї кістки	5
	б) перелом двох кісток або розрив одного сполучення, подвійний перелом однієї кістки	10
	в) перелом трьох і більше кісток, розрив двох або трьох сполучень	15
	Примітки:	
	1) Якщо в зв'язку з переломом кісток таза або розривами сполучень проводилися оперативні втручання, крім закритої репозиції уламків, додатково виплачується 5% страхової суми одноразово.	
	2) Розрив лобкового, крижово-клубового сполучення (сполучень) під час пологів дає підставу для виплати страхової суми на загальних підставах за ст.81.б) або ст.81.в).	
82	УШКОДЖЕННЯ ТАЗА, ЩО СПРИЧИНИЛО ВІДСУТНІСТЬ РУХІВ У ТАЗОСТЕГНОВИХ СУГЛОБАХ:	
	а) в одному суглобі	20
	б) у двох суглобах	40
	Примітка:	
	Страхова виплата в зв'язку з порушенням функції тазостегнового суглоба (суглобів) здійснюється за ст.82 додатково до страхової виплати, здійсненої в зв'язку з травмою таза, у тому випадку, якщо відсутність рухів у суглобі буде встановлено лікувально-профілактичною установою через 6 місяців після травми. При цьому, якщо раніше було здійснено страхову виплату за ст. 81, то виплата за ст. 82 здійснюється за відрахуванням раніше здійсненої страхової виплати.	
КУЛЬШОВИЙ СУГЛОБ		
83	УШКОДЖЕННЯ ТАЗОСТЕГНОВОГО СУГЛОБА:	
	а) ізольований відрив вертлюга (вертлюгів); вивих стегна	10
	б) перелом шийки, безуламковий перелом проксимального метафіза стегна	15
	в) уламковий перелом проксимального метафіза стегна; перелом голівки стегна	20
	г) відсутність рухів (анкілоз)	30
	д) перелом, що не зрісся (несправжній суглоб) шийки стегна	35
	е) «розбовтаний» суглоб у результаті резекції голівки стегна	45
	Примітки:	
	1) Якщо в зв'язку з травмою тазостегнового суглоба проводилися оперативні втручання (за винятком закритої репозиції уламків, первинної хірургічної обробки ран, вилучення сторонніх тіл з ран), додатково виплачується 3,5% страхової суми однократно.	
	2) Страхова виплата за ст.83.д) здійснюється в тому випадку, якщо ускладнення травми буде встановлено в лікувально-профілактичній установі по закінченню 9 місяців після травми. При цьому, якщо раніше було здійснено страхову виплату за іншими підпунктами цієї статті, то виплата за підпунктом д) здійснюється за	

	відрахуванням раніше здійсненої страхової виплати.	
СТЕГНО		
84	ПЕРЕЛОМ СТЕГНА:	
	а) на будь-якому рівні, за винятком області суглобів (верхня, середня, нижня третина) б) подвійний перелом стегна	25 30
Примітка: Якщо в зв'язку з травмою області стегна проводилися оперативні втручання (за винятком закритої репозиції уламків, первинної хірургічної обробки ран і видалення сторонніх тіл ран), додатково виплачується 3,5% страхової суми одноразово.		
85	ПЕРЕЛОМ СТЕГНА, ЩО СПРИЧИНИВ УТВОРЕННЯ ПЕРЕЛОМУ, ЩО НЕ ЗРИСЯ (НЕСПРАВЖНЬОГО СУГЛОБА)	
	30	
Примітка: Страхова виплата за ст.85 здійснюється додатково до страхової виплати, здійсненої в зв'язку з переломом стегна, якщо таке ускладнення буде встановлено в лікувально-профілактичній установі по закінченні 9 місяців після травми. При цьому, якщо раніше було здійснено виплати за ст. 84, то страхова виплата за ст. 85 здійснюється за відрахуванням раніше здійснених виплат.		
86	ТРАВМАТИЧНА АМПУТАЦІЯ АБО ВАЖКЕ УШКОДЖЕННЯ, ЩО ПРИЗВЕЛО ДО АМПУТАЦІЇ КІНЦІВКИ НА БУДЬ-ЯКОМУ РІВНІ СТЕГНА:	
	а) однієї кінцівки б) єдиної кінцівки	60 100
Примітка: Якщо страхова виплата здійснюється за ст.86, додаткова виплата за оперативні втручання не проводиться.		
КОЛІННИЙ СУГЛОБ		
87	УШКОДЖЕННЯ ОБЛАСТІ КОЛІННОГО СУГЛОБА	
	а) гемартроз, підтверджений пункцією суглоба	2
	б) перелом надвиростка (надвиростків), ушкодження меніска, відрив міжвиросткового підвищення, розрив зв'язок колінного суглоба	5
	в) перелом: надколінка, виростків, голівки малогомілкової кістки, проксимального метафіза великогомілкової кістки	10
	г) перелом проксимального метафіза великогомілкової кістки з голівкою малогомілкової	15
	д) перелом виростків стегна, вивих гомілки	20
	е) перелом дистального метафіза стегна	25
	є) перелом дистального метафіза, виростків стегна з проксимальними відділами однієї або обох гомілкових кісток	30
	ж) відсутність рухів у суглобі (анкілоз)	20
	з) «розбобтаний» колінний суглоб в результаті резекції суглобових поверхонь його складових кісток	30
Примітки: 1) Якщо в зв'язку з травмою області колінного суглоба проводилися оперативні втручання (за винятком закритої репозиції уламків, первинної хірургічної обробки ран, видалення сторонніх тіл з ран, діагностичної артроскопії) додатково виплачується 3,5% страхової суми одноразово. 2) Страхова виплата за ст.87.ж) здійснюється в тому випадку, якщо ускладнення травми буде встановлено в лікувально-профілактичній установі по закінченню 6 місяців після травми.		

ГОМІЛКА		
88	ПЕРЕЛОМ КІСТОК ГОМІЛКИ (ЗА ВИНЯТКОМ ОБЛАСТІ СУГЛОБІВ):	
	а) малогомілкової, відрив кісткових фрагментів кісток гомілки	5
	б) великогомілкової, подвійний перелом малогомілкової	10
	в) обох кісток, подвійний перелом великогомілкової	15
<p>Примітки: 1) Страхова виплата за ст.88 визначається при: - переломах малогомілкової кістки у верхній і середній третині; - переломах діафіза великогомілкової кістки на будь-якому рівні; - переломах великогомілкової кістки в області діафіза (верхня, середня, нижня третина) і переломах малогомілкової кістки у верхній або середній третині. 2) Якщо в результаті травми наступив внутрішньо суглобовий перелом великогомілкової кістки в колінному або гомілковостопному суглобі і перелом малогомілкової кістки на рівні діафіза, страхова виплата здійснюється за ст.87 і ст. 88 або ст.91 і ст.88 шляхом підсумовування. 3) Якщо в зв'язку з травмою гомілки проводилися оперативні втручання (за винятком закритого вправлення вивиху, закритої репозиції уламків, первинної хірургічної обробки ран і видалення сторонніх тіл з ран), додатково виплачується 3,5% страхової суми одноразово.</p>		
89	ПЕРЕЛОМ КІСТОК ГОМІЛКИ, ЩО ПРИЗВЕЛО ДО ПЕРЕЛОМУ, ЩО НЕ ЗРІСЛЯ, НЕСПРАВЖНЬОГО СУГЛОБУ (ЗА ВИНЯТКОМ КІСТКОВИХ ФРАГМЕНТІВ):	
	а) малогомілкової кістки	5
	б) великогомілкової кістки	15
	в) обох кісток	20
<p>Примітка: Страхова виплата за ст.89 здійснюється, якщо такі ускладнення будуть встановлені в лікувально-профілактичній установі по закінченні 9 місяців після травми. При цьому, якщо раніше було здійснено страхові виплати за ст. 88, то страхова виплата за ст. 89 здійснюється за відрахуванням раніше здійснених виплат.</p>		
90	ТРАВМАТИЧНА АМПУТАЦІЯ АБО ВАЖКЕ УШКОДЖЕННЯ, ЩО СПРИЧИНИЛО:	
	а) ампутації гомілки на будь-якому рівні	30
	б) екзартикуляцію в колінному суглобі	40
	в) ампутацію єдиної кінцівки на будь-якому рівні гомілки	50
<p>Примітка: Якщо страхова виплата здійснюється в зв'язку з ампутацією гомілки, додаткова виплата за оперативне втручання не проводиться.</p>		
ГОМІЛКОВОСТУПНЕВИЙ СУГЛОБ		
91	УШКОДЖЕННЯ ОБЛАСТІ ГОМІЛКОВОСТУПНЕВОГО СУГЛОБА:	
	а) перелом однієї кісточки, ізольований розрив міжгомілкового синдесмозу	5
	б) перелом двох кісточок або перелом однієї щиколотки з краєм великогомілкової кістки	10
	в) перелом обох кісточок із краєм великогомілкової кістки	15
<p>Примітка: Якщо в зв'язку з травмою області гомілковоступневого суглоба проводилися оперативні втручання (за винятком закритого вправлення вивиху, закритої репозиції уламків, первинної хірургічної обробки ран і видалення сторонніх тіл з</p>		

	ран), додатково виплачується 3,5% страхової суми одноразово.	
92	УШКОДЖЕННЯ ОБЛАСТІ ГОМІЛКОВОСТУПНЕВОГО СУГЛОБА, ЩО СПРИЧИНИЛИ:	
	а) відсутність рухів у гомілковостопному суглобі	20
	б) «розбвтаний» гомілковостопний суглоб у результаті резекції суглобних поверхонь його складових кісток	30
	в) екзартикуляцію в гомілковостопному суглобі	40
	Примітки: 1) Страхова виплата за ст.92а) здійснюється, якщо такі ускладнення будуть встановлені в лікувально-профілактичній установі по закінченні 6 місяців після травми. При цьому, якщо раніше було здійснено страхові виплати за ст. 91, то страхова виплата за ст. 92а) здійснюється за відрахуванням раніше здійснених виплат. 2) Якщо страхова виплата здійснюється за підпунктом в) цієї статті, додаткова виплата за оперативне втручання не проводиться.	
93	УШКОДЖЕННЯ АХІЛОВОГО СУХОЖИЛКА:	
	а) частковий розрив сухожилка	3
	б) повний розрив сухожилка	8
СТОПА		
94	УШКОДЖЕННЯ СТОПИ	
	а) перелом, вивих однієї кістки (за винятком п'яtkової і таранної)	5
	б) перелом, вивих двох кісток, перелом таранної кістки	10
	в) перелом, вивих трьох і більше кісток, перелом п'яtkової кістки, підтаранний вивих стопи, вивих у поперечному суглобі заплесна (Шопара) або заплесно-плесновому суглобі (Лісфранка)	15
	Примітки: Якщо в зв'язку з переломом або вивихом кісток або розривом зв'язок стопи проводилися оперативні втручання (за винятком закритого вправлення вивиху, закритої репозиції уламків, первинної хірургічної обробки ран, вилучення сторонніх тіл з ран), додатково виплачується 2,5% страхової суми одноразово.	
95	УШКОДЖЕННЯ СТОПИ, ЩО СПРИЧИНИЛИ:	
	а) перелом, що не зрісся (несправжній суглоб), однієї-двох кісток (за винятком п'яtkової і таранної кісток)	5
	б) перелом, що не зрісся (несправжній суглоб), трьох і більше кісток, а також таранної або п'яtkової кістки	15
	в) артродез підтаранного суглоба, в поперечному суглобі заплесна (Шопара) або заплесно-плесновому суглобі (Лісфранка)	15
	ампутацію на рівні:	
	д) плеснових або заплеснових кісток	15
	г) плесно-фалангових суглобів (відсутність усіх пальців стопи)	25
е) таранної, п'яtkової кісток (втрата стопи)	35	
	Примітки: 1) Страхова виплата в зв'язку з ускладненнями травми стопи, передбаченими підпунктами а), б), в), здійснюється додатково до страхової виплати, здійсненої в зв'язку з травмою стопи, у тому випадку, якщо вони будуть установлені лікувально-профілактичною установою по закінченні 6 місяців після травми. 2) Якщо страхова виплата здійснюється в зв'язку з ампутацією стопи, додаткова виплата за оперативні втручання не проводиться.	
ПАЛЬЦІ СТОПИ		
96	ПЕРЕЛОМ, ВИВИХ ФАЛАНГИ (ФАЛАНГ), РОЗРИВ СУХОЖИЛКУ	

	(СУХОЖИЛКІВ):	
	а) одного пальця	3
	б) двох-трьох пальців	5
	в) чотирьох-п'яти пальців	10
	Примітка: Якщо в зв'язку з переломом, вивихом або розривом сухожилля пальця проводилися оперативні втручання (за винятком закритого вправлення вивиху, закритої репозиції уламків, первинної хірургічної обробки ран, вилучення сторонніх тіл з ран), додатково виплачується 1,5% страхової суми одноразово.	
97	ТРАВМАТИЧНА АМПУТАЦІЯ АБО УШКОДЖЕННЯ ПАЛЬЦІВ СТОПИ, ЩО ПРИЗВЕЛО ДО АМПУТАЦІЇ:	
	Першого пальця:	
	а) на рівні нігтьової фаланги або міжфалангового суглоба	5
	б) на рівні основної фаланги або плесно-фалангового суглоба другого, третього, четвертого, п'ятого пальців:	10
	в) одного-двох пальців на рівні нігтьових або середніх фаланг	2
	г) одного-двох пальців на рівні основних фаланг або плесно-фалангових суглобів	3
	д) трьох-чотирьох пальців на рівні нігтьових або середніх фаланг	5
	е) трьох-чотирьох пальців на рівні основних фаланг або плесно-фалангових суглобів	7,5
	Примітки: 1) Якщо страхова виплата здійснюється за ст.97, додаткова виплата за оперативні втручання не проводиться. 2) Якщо ампутацію фаланг пальця проведено разом з плесною кісткою або її частиною, додатково виплачується 2,5% страхової суми одноразово.	
РОЗДІЛ XII. ІНШІ УШКОДЖЕННЯ		
98	УШКОДЖЕННЯ, ЩО СПРИЧИНИЛИ:	
	а) лімфостаз	2
	б) утворення лігатурних свищів	3
	в) тромбофлебіт, трофічні язви	5
	г) остеомієліт, у тому числі гематогенний остеомієліт	10
	Примітки: 1) Ст.98 застосовується при тромбофлебітах, лімфостази і трофічних язвах, що настали внаслідок травми опорно-рухового апарату (за винятком ушкоджень великих периферичних судин і нервів). 2) Гнійні захворювання пальців стоп не дають підстав для страхової виплати.	
99	ТРАВМАТИЧНИЙ, ГІПОВОЛЕМІЧНИЙ, АНАФІЛАКТИЧНИЙ ТА ІНШІ ВИДИ ШОКУ, ЩО РОЗВИНУЛИСЯ В ЗВ'ЯЗКУ З ТРАВМОЮ АБО ВИПАДКОВИМ ГОСТРИМ ОТРУЄННЯМ	5
	Примітка: Страхова виплата за ст.99 здійснюється додатково до виплат, зроблених у зв'язку з травмою.	
100	ВОГНЕПАЛЬНИЙ ХАРАКТЕР УШКОДЖЕНЬ БУДЬ-ЯКИХ ЧАСТИН ТІЛА :	
	а) дотичні вогнепальні ушкодження	
	б) наскрізні або сліпі поранення без ушкодження кісток, великих або магістральних судин, внутрішніх органів	3
	в) наскрізні або сліпі поранення з ушкодженнями кісток, великих чи магістральних судин або внутрішніх органів	5
		10
	Примітка:	

	Страхова виплата за ст.100 здійснюється додатково до виплат, зроблених у зв'язку з травмою.	
101	ТРАВМАТИЧНІ УШКОДЖЕННЯ МОЛОЧНИХ (ГРУДНИХ) ЗАЛОЗ, ЩО СПРИЧИНИЛО:	
	а) втрату (видалення) однієї залози	10
	б) втрату (видалення) обох залоз	20
102	ВИПАДКОВЕ ГОСТРЕ ОТРУЄННЯ (КРИМ ІНФЕКЦІЙНИХ ЗАХВОРЮВАНЬ, ХАРЧОВОЇ ТОКСИКОІНФЕКЦІЇ, ХАРЧОВОГО ОТРУЄННЯ), УКУСИ ЗМІЙ, ОТРУЙНИХ КОМАХ, УРАЖЕННЯ ЕЛЕКТРИЧНИМ СТРУМОМ АБО АТМОСФЕРНОЮ ЕЛЕКТРИКОЮ, СКАЗ, ПРАВЕЦЬ, КЛЩОВИЙ ЕНЦЕФАЛІТ:	
	а) при стаціонарному лікуванні від 3 до 6 днів	3
	б) при стаціонарному лікуванні від 7 до 10 днів	5
	в) при стаціонарному лікуванні від 11 до 20 днів	10
	г) при стаціонарному лікуванні від 21 дня і більше	15
	Примітка: Страхова виплата за ст.102 здійснюється додатково до виплат, зроблених у зв'язку з ушкодженнями конкретних органів.	
103	ЯКЩО В РЕЗУЛЬТАТІ НЕЩАСНОГО ВИПАДКУ, ЩО НАСТАВ У ПЕРІОД ДІЇ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ, ОТРИМАНЕ УШКОДЖЕННЯ, ЩО НЕ ПЕРЕДБАЧЕНЕ ЦІЄЮ ТАБЛИЦЕЮ, АЛЕ ПОТРЕБУЄ СТАЦІОНАРНОГО ТА/АБО АМБУЛАТОРНОГО БЕЗПЕРЕРВНОГО ЛІКУВАННЯ В ЦЬОМУ НЕ МЕНШЕ 7 ДНІВ, ТО СТРАХОВА ВИПЛАТА ЗДІЙСНЮЄТЬСЯ ВИХОДЯЧИ ІЗ СТРОКУ БЕЗПЕРЕРВНОГО ЛІКУВАННЯ ТАКОГО УШКОДЖЕННЯ:	
	а) період безперервного амбулаторного та/або стаціонарного лікування склав від 7 до 13 календарних днів	1
	б) період безперервного амбулаторного та/або стаціонарного лікування склав від 14 до 29 календарних днів	3
	в) період безперервного амбулаторного та/або стаціонарного лікування склав від 30 календарних днів і більше	5
		Примітка: Строк стаціонарного лікування визначається за датами поступлення в стаціонар і виписки зі стаціонару, зазначеними у виписці з медичної карти стаціонарного хворого та/або листку непрацездатності. Строк безперервного амбулаторного лікування визначається за датами початку та закінчення такого лікування, зазначеними у листку непрацездатності (можливе визначення за датами, зазначеними у виписці з медичної карти амбулаторного хворого, тільки для непрацюючих Застрахованих осіб).

Таблиця розмірів страхової виплата при опіках (у відсотках від страхової суми)

Площа опіку (% поверхні тіла)	Ступінь опіку			
	II	IIIА	IIIБ	IV
від 1 до 5	2	3	4	5
від 5 до 10	7	8	9	10
від 11 до 20	15	17	19	20
від 21 до 30	20	25	27	30
від 31 до 40	25	30	35	40
від 41 до 50	30	40	45	50
від 51 до 60	35	50	60	80
від 61 до 70	45	60	80	100

від 71 до 80	55	70	100	100
від 81 до 90	70	80	100	100
більше 90	90	95	100	100
1% поверхні тіла потерпілого дорівнює площі долонної поверхні його кисті.	1. При опіках дихальних шляхів + 10%. 2. При опіках голови й (або) шиї розмір страхової виплати збільшується: в. на 5% при площі опіку до 5% поверхні тіла; с. на 10% при площі опіку від 5 до 10% поверхні тіла. 3. При опіках промежини розмір страхової виплати збільшується на 10%.			

**Таблиця страхових виплат при зниженні гостроти зору
внаслідок нещасного випадку**

Гострота зору		Відсоток страхової суми
до нещасного випадку	після нещасного випадку	
1	0,9	3
	0,8	5
	0,7	5
	0,6	10
	0,5	10
	0,4	10
	0,3	15
	0,2	20
	0,1	30
	нижче 0,1	40
0,9	0,8	3
	0,7	5
	0,6	5
	0,5	10
	0,4	10
	0,3	15
	0,2	20
	0,1	30
	нижче 0,1	40
0	45	
0,8	0,7	3
	0,6	5
	0,5	10
	0,4	10
	0,3	15
	0,2	20
	0,1	30
	нижче 0,1	35
0	40	
0,7	0,6	3
	0,5	5
	0,4	10
	0,3	10
	0,2	15

	0,1	20
	нижче 0,1	25
	0	30

Гострота зору		Відсоток страхової суми
до нещасного випадку	після нещасного випадку	
0,6	0,5	5
	0,4	5
	0,3	10
	0,2	10
	0,1	15
	нижче 0,1	20
0,5	0,4	5
	0,3	5
	0,2	10
	0,1	10
	нижче 0,1	15
	0	20
0,4	0,3	5
	0,2	5
	0,1	10
	нижче 0,1	15
0,3	0,2	5
	0,1	5
	нижче 0,1	10
	0	20
0,2	0,1	5
	нижче 0,1	10
	0	20
0,1	нижче 0,1	5
	0	15
нижче 0,1	0	10

Примітки:

1. До повної сліпоти (0,0) прирівнюється гострота зору нижче за 0,01 і до світловідчуття (рахування пальців біля обличчя).

2. При видаленні в результаті травми очного яблука, що володіло до нещасного випадку зором, а також при його зморщуванні додатково виплачується 5% страхової суми одноразово.

У випадку отримання Застрахованою особою декількох ушкоджень або каліцтв, які наведені в різних розділах, розмір страхової виплати по одному розділу розраховується незалежно від розміру страхової виплати по інших розділах, якщо інше не обумовлено примітками до таких розділів.

У випадку отримання Застрахованою особою декількох ушкоджень або каліцтв, які наведені в різних статтях одного розділу, розмір страхової виплати згідно з однією статтею розраховується незалежно від розміру страхової виплати згідно інших статей, якщо інше не обумовлено примітками до таких статей. Загальний розмір страхової виплати при множинних ушкодженнях органа не може перевищувати розмір страхової виплати для повної втрати такого органа.

У тому випадку, коли в результаті однієї травми виникнуть ушкодження, перераховані в одній статті, страхова виплата здійснюється по одному з підпунктів, що враховує

найбільшу страхову виплату, якщо інше не обумовлено примітками до такої статті.

У випадку одночасного травмування парних органів (або кінцівок) розмір страхової виплати визначається шляхом підсумовування розмірів страхових виплат за ушкодження кожного з таких парних органів (або кінцівок).

**ТАБЛИЦЯ РОЗМІРІВ СТРАХОВИХ ВИПЛАТ
за страховим випадком «Тілесне ушкодження Застрахованої особи внаслідок нещасного
випадку, що стався під час дії Договору страхування»**

Стаття	Характер тілесного ушкодження	Відсоток страхової суми	
РОЗДІЛ І. КІСТКИ ЧЕРЕПА, НЕРВОВА СИСТЕМА			
1	ПЕРЕЛОМ КІСТОК ЧЕРЕПА (за винятком переломів орбіти, кісток носу, виличних кісток, щелеп, зубів):		
	а) зовнішньої пластинки кісток склепіння	5	
	б) склепіння	15	
	в) основи	20	
	г) склепіння і основи	25	
Примітка: При відкритих переломах кісток черепа додатково виплачується 5% страхової суми одноразово.			
2	ВНУТРІШНЬОЧЕРЕПНІ ТРАВМАТИЧНІ ГЕМАТОМИ:		
	а) епідуральна	10	
	б) субдуральна, внутрішньомозкова	15	
	в) епідуральна і субдуральна; епідуральна і внутрішньомозкова	20	
3	УШКОДЖЕННЯ ГОЛОВНОГО МОЗКУ:		
	а) струс головного мозку при терміні лікування від 5 до 13 днів включно	3	
	б) струс головного мозку при терміні лікування 14 і більше днів	5	
	в) забій головного мозку легкого ступеня тяжкості	7	
	г) забій головного мозку середнього ступеня тяжкості, субарахноїдальний крововилив	10	
	д) забій головного мозку важкого ступеня тяжкості	15	
	е) невилучені сторонні тіла порожнини черепа (за винятком шовного і пластичного матеріалу)	15	
	ж) розтрощення речовини головного мозку (без вказівки симптоматики)	60	
	Примітки:		
	1) Страхова виплата за ст. 3 здійснюється тільки у випадку стаціонарного лікування Застрахованої особи при наявності висновку лікаря-невролога, об'єктивних клінічних даних та результатів інструментальних та/або лабораторних досліджень, що підтверджують діагноз.		
2) Якщо в зв'язку з черепно-мозковою травмою проводилися оперативні втручання на кістках черепа, головному мозку і його оболонках, додатково виплачується 3,5% страхової суми одноразово.			
3) У тому 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.			
4	УШКОДЖЕННЯ НЕРВОВОЇ СИСТЕМИ, ЩО ПРИЗВЕЛО ДО ВИНИКНЕННЯ:		
	а) арахноїдиту, енцефаліту, арахноенцефаліту	10	
	б) посттравматичної епілепсії	15	

	в) верхнього або нижнього монопарезу (парезу однієї верхньої або нижньої кінцівки)	30
	г) гемі- або парапарезу (парезу обох верхніх або обох нижніх кінцівок, парезу правих або лівих кінцівок)	40
	д) моноплегії (паралічу однієї кінцівки)	60
	е) тетрапарезу (парезу верхніх і нижніх кінцівок)	70
	є) гемі-, пара- або тетраплегії, афазії (втрати мови), декортикації, порушення функції тазових органів	100
	Примітки:	
	1) Страхова виплата в зв'язку з наслідками травми нервової системи, що зазначені в ст. 4, здійснюється по одному з підпунктів, що враховує найбільш важкі наслідки травми, у тому випадку, якщо вони встановлені лікувально-профілактичною установою не раніше 6 місяців із дня травми і підтверджені довідкою цієї установи. При цьому виплата здійснюється додатково до страхової виплати, здійсненої в зв'язку зі страховими подіями, що призвели до ураження нервової системи. Загальна сума виплат не може перевищувати 100%.	
	2) У тих випадках, коли черепно-мозкова травма спричинила зниження гостроти зору або зниження слуху, страхова виплата здійснюється з урахуванням обсягу такої черепно-мозкової травми та зазначених ускладнень за відповідними статтями шляхом підсумовування.	
5	ПЕРИФЕРИЧНЕ УШКОДЖЕННЯ ОДНОГО АБО ДЕКІЛЬКОХ ЧЕРЕПНО-МОЗКОВИХ НЕРВІВ	10
	Примітка: Якщо ушкодження черепно-мозкових нервів мало місце при переломі кісток основи черепа, страхова виплата здійснюється за ст.1; ст.5 при цьому не застосовується.	
6	УШКОДЖЕННЯ СПИННОГО МОЗКУ НА БУДЬ-ЯКОМУ РІВНІ, КІНСЬКОГО ХВОСТА, БЕЗ ЗАЗНАЧЕННЯ СИМПТОМІВ:	
	а) струс	5
	б) забій	10
	в) здавлювання, гематомієлія	30
	г) частковий розрив спинного мозку	60
	д) повний розрив спинного мозку	100
	Примітки:	
	1) У тому випадку, якщо страхова виплата була здійснена за ст.6.а), 6.б), 6.в), 6.г), але надалі виникли ускладнення, перераховані в ст.4 і підтверджені довідкою лікувально-профілактичної установи, страхова виплата за ст.4 здійснюється додатково до попередньої виплати.	
	2) Якщо в зв'язку з травмою хребта і спинного мозку проводилися оперативні втручання, додатково виплачується 3,5% страхової суми одноразово.	
7	ТРАВМАТИЧНІ НЕВРИТИ НА ОДНІЙ КІНЦІВЦІ	5
	Примітка: Травматичні неврити внаслідок ушкоджень нервів на рівні стопи та кисті не дають підстав для страхової виплати.	
8	УШКОДЖЕННЯ (РОЗРИВ, ПОРАНЕННЯ) ШИЙНОГО, ПЛЕЧОВОГО, ПОПЕРЕКОВОГО, КРИЖОВОГО СПЛЕТІНЬ	
	а) травматичний плексит	10
	б) частковий розрив сплетення	40
	в) розрив сплетення	70

	<p>Примітки: 1) Страхові виплати за статтею 8 здійснюються з вирахуванням раніше виплачених виплат за статтею 7 у зв'язку з тим самим страховим випадком. Страхові виплати за статтею 7 не здійснюються у випадку раніше здійснених страхових виплат за статтею 8 у зв'язку з тим самим страховим випадком. 2) Невралгії, невропатії, що виникли в зв'язку з травмою, не дають підстав для страхової виплати.</p>	
9	РОЗРИВ НЕРВІВ:	
	а) розрив гілки променевого, ліктьового, серединного, малогомілкового або великогомілкового (пальцевих) нервів на рівні кисті або стопи	5
	б) розрив нервів на рівні променево-зап'ясткового, гомілковоступневого суглоба	10
	в) розрив нервів на рівні передпліччя, гомілки	20
	г) розрив нервів на рівні ліктьового, колінного суглоба	30
	д) розрив нервів на рівні плеча, стегна	40
РОЗДІЛ II. ОРГАНИ ЗОРУ		
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	10
	б) концентричне	15
13	ПУЛЬСУЮЧИЙ ЕКЗОФТАЛЬМ (зміщення очного яблука вперед) ОДНОГО ОКА	10
14	УШКОДЖЕННЯ ОКА, ЩО НЕ СПРИЧИНИЛО ЗНИЖЕННЯ ГОСТРОТИ ЗОРУ:	
	а) непроникаюче поранення очного яблука, гіфема	3
	б) проникаюче поранення очного яблука, опіки II -III ступеню, гемофтальм (крововилив в скловидне тіло ока)	5
	<p>Примітки: 1) Опіки ока без вказівки ступеню, а також опіки ока I ступеню, що не призвели до патологічних змін, не дають підстав для страхової виплати. 2) У тому випадку, якщо ушкодження, перераховані в ст. 14, спричиняють зниження гостроти зору, страхова виплата здійснюється за ст. 20; стаття 14 при цьому не застосовується. Якщо ж у зв'язку з пошкодженням очного яблука проводилась виплата згідно із ст.14, але травма в подальшому ускладнилась зниженням гостроти зору і це дає підставу для здійснення страхової виплати у більшому розмірі, то така більша виплата зменшується на раніше виплачену суму. 3) Поверхневі сторонні тіла на оболонках ока не дають підстави для страхової виплати.</p>	
15	УШКОДЖЕННЯ СЛЬОЗОВИДІЛЬНИХ ШЛЯХІВ ОДНОГО ОКА:	
	а) що не призвели до порушення функцій сльозовидільних шляхів	5
	б) що призвели до порушення функцій сльозовидільних шляхів	10
16	НАСЛІДКИ ТРАВМИ ОКА:	
	а) кон'юнктивіт, кератит, іридоцикліт, хоріоретиніт	3

	б) дефект райдужної оболонки, зсув кришталіка, зміна форми зіниці, трихіаз (неправильний ріст вій), заворот повіки, невилучені сторонні тіла в очному яблуці і тканинах очної ямки, рубці оболонок очного яблука і повіки (за винятком рубців шкіри повіки)	10
	<p>Примітка:</p> <p>1) Якщо у результаті однієї травми настане декілька патологічних змін, що перелічені у цій статі, страхова виплата здійснюється з урахуванням найтяжчого наслідку одноразово.</p> <p>2) У тому випадку, якщо ушкодження, перераховані в ст. 16, спричиняють зниження гостроти зору, страхова виплата здійснюється за ст. 20; стаття 16 при цьому не застосовується. Якщо ж у зв'язку з пошкодженням очного яблука проводились виплати згідно із ст.16, але травма в подальшому ускладнилась зниженням гостроти зору і це дає підставу для здійснення страхової виплати у більшому розмірі, то така більша виплата зменшується на раніше виплачену суму.</p>	
17	УШКОДЖЕННЯ ОКА (ОДНОГО ЧИ ДВОХ), ЩО СПРИЧИНИЛО ПОВНУ ВТРАТУ ЗОРУ ЄДИНОГО ОКА АБО ОБОХ ОЧЕЙ, ЩО ВОЛОДЛИ ЗОРОМ НЕ НИЖЧЕ 0,01	100
18	ВИДАЛЕННЯ В РЕЗУЛЬТАТІ ТРАВМИ ОЧНОГО ЯБЛУКА: а) Сліпого ока; б) Ока, що мало зір не нижче 0,01	10 40
19	ПЕРЕЛОМ ОРБИТИ	10
20	<p>ЗНИЖЕННЯ ГОСТРОТИ ЗОРУ (див. Таблицю страхових виплат при зниженні гостроти зору внаслідок нещасного випадку)</p> <p>Примітки:</p> <p>1) Рішення про страхову виплату в зв'язку зі зниженням внаслідок травми гостроти зору та іншими наслідками приймається після закінчення лікування, але не раніше 3 місяців із дня травми. Після закінчення цього терміну Застрахована особа направляється до лікаря-окуліста для визначення гостроти зору обох очей (без врахування корекції) і інших наслідків перенесеного ушкодження. У таких випадках попередньо може бути здійснена страхова виплата з урахуванням факту травми за статтями 14 – 16.</p> <p>2) Якщо дані про гостроту зору ушкодженого ока до травми відсутні, то умовно варто вважати, що вона була такою, як у неушкодженого. Однак, якщо гострота зору непошкодженого ока виявиться нижчою, ніж пошкодженого, умовно варто вважати, що гострота зору ушкодженого ока дорівнювала 1,0.</p> <p>3) Якщо в результаті травми були ушкоджені обидва ока і дані про гостроту зору до травми відсутні, варто умовно вважати, що гострота зору їх складала 1,0.</p> <p>4) У тому випадку, якщо в зв'язку з післятравматичним зниженням гостроти зору був імплантований штучний кришталік або застосована корегувальна лінза, страхова виплата здійснюється з урахуванням гостроти зору до операції.</p>	
РОЗДІЛ III. ОРГАНИ СЛУХУ		
21	УШКОДЖЕННЯ ВУШНОЇ РАКОВИНИ, ЯКІ СПРИЧИНИЛИ:	
	а) перелом хряща	2 (але не більше 200 у.о.*)
	б) відсутність до 1/3 частини вушної раковини	5
	в) відсутність 1/3-1/2 частини вушної раковини	10
	г) відсутність більше ніж 1/2 частини вушної раковини	30

	Примітка: Рішення про здійснення страхової виплати за ст. 21.б), 21.в), 21.г) приймається на підставі даних огляду, проведеного після загоєння ран. Якщо страхова виплата здійснена за ст. 21, то ст. 54 не застосовується.	
22	УШКОДЖЕННЯ ОДНОГО ВУХА, ЯКІ СПРИЧИНИЛИ ЗНИЖЕННЯ СЛУХУ:	
	а) шепітне мовлення на відстані від 1 до 3 м б) шепітне мовлення на відстані до 1 м в) повна глухота (розмовна мова – 0)	5 15 25
	Примітки: 1) Рішення про здійснення страхової виплати в зв'язку зі зниженням слуху у результаті травми приймається після закінчення лікування, але не раніше 3 місяців від дня травми. Після закінчення цього терміну Застрахована особа направляється до ЛОР-лікаря для визначення наслідків перенесеної травми. 2) Якщо в результаті одного нещасного випадку були зроблені страхові виплати за ст.ст. 21, 23, 24, а потім виникли ускладнення, зазначені в ст. 22, то страхова виплата за ст. 22 здійснюється за відрахуванням раніше зроблених виплат за ст.ст. 21, 23, 24.	
23	РОЗРИВ ОДНІЄЇ БАРАБАННОЇ ПЕРЕТИНКИ, ЩО НАСТАВ У РЕЗУЛЬТАТІ ТРАВМИ	2 (але не більше 200 у.о.)
	Примітка: Якщо розрив барабанної перетинки відбувся в результаті перелому основи черепа (середня черепна ямка), ст. 23 не застосовується.	
24	УШКОДЖЕННЯ ОДНОГО ВУХА, ЯКЕ СПРИЧИНИЛО ПОСТТРАВМАТИЧНИЙ ГНІЙНИЙ ОТИТ: а) гнійний	1
	Примітка: 1) Виплата за ст. 24.а здійснюється на підставі висновку ЛОР-лікаря, що підтверджує діагноз «Посттравматичний гнійний отит» та містить дату травми, яка стала причиною отиту.	
РОЗДІЛ ІV. ДИХАЛЬНА СИСТЕМА		
25	ПЕРЕЛОМ КІСТОК НОСА, ПЕРЕДНЬОЇ СТІНКИ ЛОБОВОЇ КІСТКИ, ГАЙМОРОВОЇ ПАЗУХИ, ГРАТЧАСТОЇ КІСТКИ	5 (але не більше 500 у.о.)
	Примітки: 1) Якщо в зв'язку з переломом кісток носа наступить його деформація і це буде підтверджено довідкою лікувально-профілактичної установи та результатами огляду, страхова виплата здійснюється за ст. 25 і 54 (якщо є підстави для застосування цієї статті) шляхом підсумовування. 2) Якщо було здійснено страхову виплату за ст.ст. 1 – 3, виплата за ст. 25 не здійснюється.	
26	УШКОДЖЕННЯ ЛЕГЕНІВ, ЩО СПРИЧИНИЛО: ПІДШКІРНУ ЕМФІЗЕМУ, ГЕМОТОРАКС, ПНЕВМОТОРАКС, ПНЕВМОНІЮ, ЕКСУДАТИВНИЙ ПЛЕВРИТ, СТОРОННЄ ТІЛО (ТІЛА) ГРУДНОЇ ПОРОЖНИНИ:	
	а) з одного боку б) із двох боків	5 10
	Примітка: Пневмонія, що розвинулася в період лікування травми (за винятком ушкоджень грудної клітки й органів грудної порожнини) або після оперативного втручання, зробленого з приводу травми, не дає підстав для здійснення страхової виплати.	
27	УШКОДЖЕННЯ ГРУДНОЇ КЛІТКИ І ЇЇ ОРГАНІВ, ЯКІ СПРИЧИНИЛИ:	

	а) легеневу недостатність (яка виникла не раніше 3 місяців від дня травми)	10
	б) видалення частки, частини легені (легенів)	40
	в) видалення однієї легені	60
	Примітка: При здійсненні страхової виплати за підпунктами б) або в) цієї статті підпункт а) не застосовується.	
28	ПЕРЕЛОМ ГРУДИНИ	5
29	ПЕРЕЛОМ КОЖНОГО РЕБРА	3 (але не більше 300 у.о.)
	Примітки: 1) При переломі ребер під час реанімаційних заходів страхова виплата здійснюється на загальних підставах. 2) Перелом хрящової частини ребра дає підстави для здійснення страхової виплати. 3) Якщо в довідках, отриманих з різних лікувально-профілактичних установ, буде зазначена різна кількість ушкоджених ребер, страхова виплата здійснюється з урахуванням більшого числа ребер.	
30	ПРОНИКАЮЧЕ ПОРАНЕННЯ ГРУДНОЇ КЛІТКИ, ПРОВЕДЕННЯ З ПРИВОДУ ТРАВМИ ТОРАКОСКОПІЇ, ТОРАКОЦЕНТЕЗА, ТОРАКОТОМІЇ:	
	а) проникаюче поранення без ушкодження органів грудної порожнини, що не потребує проведення торакотомії	5
	б) торакоскопія, торакоцентез	5
	в) торакотомія при відсутності ушкоджень органів грудної порожнини	10
	г) торакотомія при ушкодженнях органів грудної порожнини	15
	д) повторні торакотомії (незалежно від її кількості)	10
	Примітки: 1) Якщо в зв'язку з ушкодженням грудної клітки і її органів було зроблене видалення легенів або їх частин (часток), страхова виплата здійснюється у відповідності із ст.27; ст.30 при цьому не застосовується. 2) Ст.30 і ст. 26 одночасно не застосовуються. 3) Повторні проведення торакоскопії й торакоцентезу не дають підстав для здійснення страхової виплати. 4) Якщо в зв'язку з травмою грудної порожнини проводилися торакоскопія, торакоцентез, торакотомія, страхова виплата здійснюється з урахуванням найбільш складного втручання одноразово.	
31	УШКОДЖЕННЯ ГОРТАНІ, ТРАХЕЇ, ЩИТОВИДНОГО ХРЯЩА, ПЕРЕЛОМ ПІД'ЯЗИКОВОЇ КІСТКИ, ЯКІ НЕ СПРИЧИНИЛИ ПОРУШЕННЯ ФУНКЦІЇ	5
	Примітка: Якщо в зв'язку з травмою проводилася бронхоскопія, трахеостомія (трахеотомія) або інше оперативне втручання (за винятком первинної хірургічної обробки ран, вилучення сторонніх тіл з ран) в області ший, додатково виплачується 5% страхової суми одноразово.	
32	УШКОДЖЕННЯ ГОРТАНІ, ТРАХЕЇ, ПІД'ЯЗИЧНОЇ КІСТКИ, ЩИТОВИДНОГО ХРЯЩА, ТРАХЕОСТОМІЯ, ЗРОБЛЕНА В ЗВ'ЯЗКУ З ТРАВМОЮ, ЯКІ СПРИЧИНИЛИ:	
	а) втрату голосу, носіння трахеостомічної трубки протягом не менш 3 місяців після травми	10
	б) втрату голосу, носіння трахеостомічної трубки протягом не	20

	менш 6 місяців після травми	
	Примітка: Страхова виплата за ст.32 здійснюється додатково до страхової виплати, здійсненої в зв'язку з травмою за ст.31. У тому випадку, якщо Страхувальник у своїй заяві вказав, що травма спричинила за собою порушення функції гортані або трахеї, необхідно одержати висновок фахівця через 3 (або 6) місяці після травми. Раніше цього терміну страхова виплата здійснюється за ст.31.	
РОЗДІЛ V. СЕРЦЕВО-СУДИННА СИСТЕМА		
33	УШКОДЖЕННЯ СЕРЦЯ, ЙОГО ОБОЛОНОК І ВЕЛИКИХ МАГІСТРАЛЬНИХ СУДИН, ЯКІ НЕ СПРИЧИНИЛИ СЕРЦЕВО-СУДИННУ НЕДОСТАТНІСТЬ	10
34	УШКОДЖЕННЯ СЕРЦЯ, ЙОГО ОБОЛОНОК І ВЕЛИКИХ МАГІСТРАЛЬНИХ СУДИН, ЯКІ СПРИЧИНИЛИ СЕРЦЕВО-СУДИННУ НЕДОСТАТНІСТЬ:	
	а) I ступеню б) II-III ступеню	10 25
	Примітка: Якщо в довідці лікувально-профілактичної установи не зазначений ступінь серцево-судинної недостатності, страхова виплата здійснюється за ст. 34а.	
35	УШКОДЖЕННЯ ВЕЛИКИХ ПЕРИФЕРИЧНИХ СУДИН КІНЦІВОК (ЯКІ НЕ СПРИЧИНИЛИ ПОРУШЕННЯ КРОВООБІГУ) НА РІВНІ:	
	а) передпліччя, гомілки б) плеча, стегна	5 10
36	УШКОДЖЕННЯ ВЕЛИКИХ ПЕРИФЕРИЧНИХ ТА МАГІСТРАЛЬНИХ СУДИН, ЯКІ СПРИЧИНИЛИ СУДИННУ НЕДОСТАТНІСТЬ	20
	Примітки до Розділу V: 1) До великих магістральних судин варто відносити: аорту, легеневу, сонні артерії, безіменну вену, внутрішні яремні вени, верхню і нижню порожнисті вени, ворітну вену, а також магістральні судини, що забезпечують кровообіг внутрішніх органів. До великих периферичних судин варто відносити: підключичні, пахвові, плечові, ліктьові і променеві артерії, клубові, стегнові, підколінні, передні і задні малогомілкові і великогомілкові артерії; плечоголовний стовбур, підключичні, пахвові, стегнові і підколінні вени.	
	2) Якщо Страхувальник у своїй заяві вказав, що травма спричинила порушення функцій серцево-судинної системи, необхідно одержати висновок фахівця. 3) Страхова виплата за ст. ст. 34, 36 здійснюється додатково, якщо зазначені в цих статтях ускладнення травми будуть встановлені в лікувально-профілактичній установі після закінчення 3 місяців після травми і підтверджені довідкою цієї установи. Раніше цього терміну виплата здійснюється за ст. ст. 33, 35. 4) Якщо в зв'язку з ушкодженням великих судин проводилися операції з метою відновлення судинного русла, додатково виплачується 10% страхової суми одноразово.	
РОЗДІЛ VI. ОРГАНИ ТРАВЛЕННЯ		
37	ПЕРЕЛОМ ВЕРХНЬОЇ ЩЕЛЕПИ, ВИЛИЧНОЇ КІСТКИ АБО НИЖНЬОЇ ЩЕЛЕПИ, ВИВИХ ЩЕЛЕПИ:	

	а) альвеолярного відростку щелепи	2 (але не більше 200 у.о.)
	б) гострий вивих щелепи, за винятком звичного	5 (але не більше 500 у.о.)
	в) перелом однієї кістки	5 (але не більше 500 у.о.)
	г) перелом двох і більше кісток або подвійний перелом однієї кістки	10
	д) звичний вивих щелепи	10 (але не більше 1000 у.о.)
	Примітки:	
	1) При переломі щелепи, що випадково отриманий під час стоматологічних маніпуляцій, страхова виплата здійснюється на загальних підставах.	
	2) Перелом альвеолярного відростка, що наступив при втраті зубів, не дає підстави для страхової виплати.	
	3) Якщо в зв'язку з травмою щелеп, виличної кістки проводилися оперативні втручання, додатково виплачується 5% страхової суми одноразово.	
	4) При звичному вивиху нижньої щелепи (ст. 37д) страхова виплата здійснюється додатково до страхової виплати, виплаченої по ст.37а-г. При рецидивах звичного вивиху щелепи страхова виплата не здійснюється.	
38	УШКОДЖЕННЯ, ЯКЕ СПРИЧИНИЛО ВІДСУТНІСТЬ:	
	а) рухів у скронево-нижньощелепному суглобі (анкілоз)	20
	б) частини щелепи (за винятком альвеолярного відростка)	40
	в) щелепи (повне видалення щелепи)	80
	Примітки:	
	1) При здійсненні страхової виплати в зв'язку з відсутністю щелепи або її частини враховано і втрату зубів, незалежно від їхньої кількості.	
	2) Страхова виплата за ст.38а виплачується, якщо ускладнення будуть встановлені лікувально-профілактичною установою після закінчення 6 місяців після травми.	
	3) При здійсненні страхової виплати за ст.38 додаткова виплата за оперативні втручання не проводиться.	
39	УШКОДЖЕННЯ ЯЗИКА, ПОРОЖНИНИ РОТА (ПОРАНЕННЯ, ОПІК, ВІДМОРОЖЕННЯ), ЯКЕ СПРИЧИНИЛО УТВОРЕННЯ РУБЦІВ (НЕЗАЛЕЖНО ВІД ЇХНЬОГО РОЗМІРУ)	3
40	УШКОДЖЕННЯ ЯЗИКА, ЯКЕ СПРИЧИНИЛО:	
	а) відсутність кінчика язика	10
	б) відсутність передньої третини язика	15
	в) відсутність язика на рівні середньої третини	30
	г) відсутність язика на рівні кореня або повну відсутність язика	60
41	УШКОДЖЕННЯ ЗУБІВ, ЯКЕ СПРИЧИНИЛО:	
	а) перелом постійного зубу (коронки, шийки, кореня)	1 (але не більше 200 у.о.)
	б) втрату одного зуба	3 (але не більше 300 у.о.)
	в) втрату 2-3 зубів	5 (але не більше 500 у.о.)
	г) втрату 4-6 зубів	10
	д) втрату 7-9 зубів	15
	е) втрату 10 і більше зубів	20

	<p>Примітки:</p> <p>1) При переломі або втраті в результаті травми зубів з незмінними протезами страхова виплата здійснюється з урахуванням втрати тільки опорних зубів. При ушкодженні в результаті травми знімних протезів страхова виплата не здійснюється.</p> <p>2) Втрата 1-3 молочних зубів у дітей не є підставою для страхової виплати. При пошкодженні 4 та більше молочних зубів страхова виплата здійснюється згідно п.п. г), д), е) ст.41. але незалежно від їх кількості, не може перевищувати 200 у.о.</p> <p>3) При втраті зубів і переломі щелепи розмір страхової виплати за ст.ст.37 і 41 здійснюється шляхом підсумовування.</p> <p>4) Якщо вилучений у зв'язку з травмою зуб буде імплантований, страхова виплата здійснюється на загальних підставах за ст.41. У випадку видалення такого імплантованого зуба додаткова виплата не проводиться.</p>	
42	УШКОДЖЕННЯ (ПОРАНЕННЯ, РОЗРИВ, ОПІК) ГЛОТКИ, СТРАВОХОДУ, ШЛУНКУ, КИШЕЧНИКУ, А ТАКОЖ ЕЗОФАГОГASTРОСКОПІЯ, ЗРОБЛЕНА В ЗВ'ЯЗКУ З ЦИМИ УШКОДЖЕННЯМИ АБО З МЕТОЮ ВИДАЛЕННЯ СТОРОННІХ ТІЛ СТРАВОХОДУ, ШЛУНКУ, ЩО НЕ СПРИЧИНИЛО ФУНКЦІОНАЛЬНИХ ПОРУШЕНЬ	5
	<p>Примітка:</p> <p>Якщо в зв'язку з травмою, що зазначена в ст. 42, проведене оперативне втручання (за винятком первинної хірургічної обробки ран, вилучення сторонніх тіл з ран), додатково виплачується 3,5% страхової суми одноразово.</p>	
43	УШКОДЖЕННЯ (ПОРАНЕННЯ, РОЗРИВ, ОПІК) СТРАВОХОДУ, ЯКЕ СПРИЧИНИЛО:	
	а) рубцеве звуження стравоходу	40
	б) непрохідність стравоходу (за наявності гастростоми), а також стан після пластики стравоходу	100
	<p>Примітка:</p> <p>Відсоток страхової суми, що підлягає виплаті за ст.43, визначається не раніше, ніж через 6 місяців від дня травми. Раніше цього терміну страхова виплата здійснюється попередньо за ст.42 і цей відсоток відраховується при ухваленні остаточного рішення.</p>	
44	УШКОДЖЕННЯ (РОЗРИВ, ОПІК, ПОРАНЕННЯ) ОРГАНІВ ТРАВЛЕННЯ, ВИПАДКОВЕ ГОСТРЕ ОТРУСННЯ, ЯКЕ СПРИЧИНИЛО:	
	а) рубцеве звуження (деформацію) шлунку, кишечника, вихідникового отвору	15
	б) спаєчну хворобу, стан після операції з приводу спасної непрохідності	25
	в) кишковий свищ, кишково-піхвовий свищ, свищ підшлункової залози	50
	г) протиприродний вихідниковий отвір (колостома)	80
	<p>Примітка:</p> <p>1) При ускладненні травми, що передбачене у підпункті а), б), в) страхова виплата виплачується за умови, що це ускладнення є тільки після закінчення 3 місяців з дня травми, а передбачені в підпунктах г) – після закінчення 6 місяців з дня травми. Раніше цих термінів страхова виплата здійснюється за ст.42 і цей відсоток відраховується при ухваленні остаточного рішення.</p> <p>2) Якщо в результаті однієї травми виникнуть ускладнення, перераховані в одному підпункті, страхова виплата виплачується одноразово. Однак, якщо</p>	

	виникли патологічні зміни, перераховані в різних підпунктах, страхова виплата виплачується з врахуванням кожного з них шляхом підсумування.	
45	ГРИЖА, ЩО УТВОРИЛАСЯ НА МІСЦІ УШКОДЖЕННЯ ПЕРЕДНЬОЇ ЧЕРЕВНОЇ СТІНКИ, ДІАФРАГМИ АБО В ОБЛАСТІ ПІСЛЯОПЕРАЦІЙНОГО РУБЦЯ, ЯКЩО ОПЕРАЦІЯ ПРОВОДИЛАСЬ У ЗВ'ЯЗКУ З ТРАВМОЮ	5
	Примітки: 1) Страхова виплата за ст.45 здійснюється додатково до страхової виплати, визначеної в зв'язку з травмою органів живота, якщо вона з'явилася як прямий наслідок цієї травми. 2) Грижі живота (пупкові, білої лінії, пахові і пахово-калиткові), що виникли внаслідок фізичних навантажень, не дають підстав для страхової виплати.	
46	УШКОДЖЕННЯ ПЕЧІНКИ В РЕЗУЛЬТАТІ ТРАВМИ АБО ВИПАДКОВОГО ГОСТРОГО ОТРУЄННЯ, ЯКІ СПРИЧИНИЛИ:	
	а) підкапсульний розрив печінки, що не потребує оперативного втручання, токсичний гепатит, що розвився безпосередньо в зв'язку з отруєнням	5
	б) печінкову недостатність	10
47	УШКОДЖЕННЯ ПЕЧІНКИ, ЖОВЧНОГО МІХУРА, ЩО СПРИЧИНИЛИ:	
	а) ушивання розривів печінки або видалення жовчного міхура	15
	б) ушивання розривів печінки і видалення жовчного міхура	20
	в) видалення частини печінки	25
	г) видалення частини печінки і жовчного міхура	35
48	УШКОДЖЕННЯ СЕЛЕЗІНКИ, ЯКІ СПРИЧИНИЛИ:	
	а) підкапсульний розрив селезінки, що не потребує оперативного втручання	5
	б) видалення селезінки	30
49	УШКОДЖЕННЯ ШЛУНКА, ПІДШЛУНКОВОЇ ЗАЛОЗИ, КИШЕЧНИКУ, БРИЖІ, ЩО СПРИЧИНИЛИ:	
	а) проведення лапароскопії, лапароцентезу, лапаротомії без видалення внутрішніх органів або їх частин (ревізія)	7
	б) видалення 1/3 шлунку або 1/3 кишечника або проведення лапаротомії при ушкодженні органів живота	15
	в) видалення 1/2 шлунку або 1/2 кишечника або 1/3 підшлункової залози	20
	г) видалення 2/3 шлунку або 2/3 кишечника або 2/3 підшлункової залоз	30
	д) повне видалення шлунку	60
	Примітки: 1) У тому випадку, коли внаслідок однієї травми пошкоджені органи системи травлення, сечовидільної чи статевої системи, що виявлені при проведенні лапароскопії, лапароцентезу чи лапаротомії, але не вимагають видалення органів (частин органів) системи травлення, сечовидільної чи статевої системи, додатково здійснюється страхова виплата 5% страхової суми. 2) При повторних лапароскопіях, лапароцентезі, лапаротомії (незалежно від їх кількості) додатково виплачується 5% страхової суми одноразово.	
РОЗДІЛ VII. СЕЧОВИДІЛЬНА ТА СТАТЕВА СИСТЕМИ		
50	УШКОДЖЕННЯ ОРГАНІВ СЕЧОВИДІЛЬНОЇ СИСТЕМИ (НИРОК, СЕЧОВОДІВ, СЕЧОВОГО МІХУРА, СЕЧІВНИКА), ЯКІ СПРИЧИНИЛИ:	
	а) забій нирки, підкапсульний розрив нирки, що не потребує	5

	оперативного втручання	
	б) зменшення обсягу сечового міхура	15
	в) звуження сечоводу, сечівника	25
	г) видалення частини нирки, хронічну ниркову недостатність	30
	д) непрохідність сечоводу, сечівника, сечостатевої свищі	40
	е) видалення нирки	60
51	УШКОДЖЕННЯ ОРГАНІВ СТАТЕВОЇ АБО СЕЧОВИДІЛЬНОЇ СИСТЕМИ, ЯКІ ПРИЗВЕЛИ ДО:	
	а) поранення, розриву, опіку, відмороження, проведення цистостомії (створення штучного отвору (стоми) між сечовим міхуром і передньою черевною стінкою)	5
	<p>Примітка: Якщо в зв'язку з травмою органів статевої або сечовидільної системи проведено оперативне втручання (за винятком первинної хірургічної обробки ран, вилучення сторонніх тіл з ран, а також операцій, що призводять до наслідків, зазначених в ст.ст. 50б) та 50в)), додатково виплачується 5% страхової суми одноразово. Якщо в зв'язку з травмою органів статевої або сечовидільної системи проведені лапароскопія, лапароцентез чи лапаротомія без видалення органів або їх частин, розмір страхової виплати визначається за ст. 49.а</p>	
52	УШКОДЖЕННЯ СТАТЕВОЇ СИСТЕМИ, ЯКІ ПРИЗВЕЛИ ДО:	
	а) видалення одного яєчника, маткової труби, яєчка	15
	б) видалення обох яєчників, обох маткових труб, яєчок, частини статевого члена	30
	в) втрати матки у жінок у віці:	
	до 40 років	50
	від 40 до 50 років	30
	50 років і більше	15
	г) втрати статевого члена та обох яєчок	50
	<p>Примітка: 1) Страхова виплата в зв'язку з наслідками травми, зазначеної в ст.52.г), виплачується в тому випадку, якщо ці ускладнення мають місце по закінченню 3 місяців після травми. 2) Якщо до настання наслідків травми, що зазначені в ст. 52, було проведено страхову виплату за ст. 51, то відсоток такої раніше проведеної виплати відраховується при ухваленні остаточного рішення.</p>	
53	УШКОДЖЕННЯ ОРГАНІВ СЕЧОВИДІЛЬНОЇ СИСТЕМИ (НИРОК, СЕЧОВОДІВ, СЕЧОВОГО МІХУРА, СЕЧІВНИКА), ЯКІ СПРИЧИНЕНІ СИНДРОМОМ ТРИВАЛОГО РОЗДАВЛЮВАННЯ (“КРАШ-СИНДРОМ”, СИНДРОМ РОЗТРОЩЕННЯ);	30
	<p>Примітка: Страхова виплата в зв'язку з наслідками травми, зазначеної в ст.53, виплачується в тому випадку, якщо ці ускладнення мають місце по закінченню 3 місяців після травми. Раніше цього терміну страхова виплата виплачується за ст.50 або 51.а) і цей відсоток відраховується при ухваленні остаточного рішення.</p>	
РОЗДІЛ VIII. М'ЯКІ ТКАНИНИ		
54	1. УШКОДЖЕННЯ М'ЯКИХ ТКАНИН (КРІМ ОПІКІВ) ОБЛИЧЧЯ, ПЕРЕДНЬОБОКОВОЇ ПОВЕРХНІ ШИЇ, ПІДЩЕЛЕПНОЇ ОБЛАСТІ, ВУШНИХ РАКОВИН, ЯКЕ СПРИЧИНИЛО ПІСЛЯ ЗАГОЄННЯ:	

	а) утворення рубців або пігментних плям площею 0,5 см ² до 1,0 см ² або довжиною (або діаметром) від 3 см до 5 см	2 (але не більше 200 у.о.)
	б) утворення рубців або пігментних плям площею 1,0 см ² або довжиною (або діаметром) 5 см і більше	5 (але не більше 500 у.о.)
	в) значне порушення косметики (рубці довжиною 10 – 19 см або площею від 20 см ² до 40 см ²)	10
	г) різке порушення косметики (рубці довжиною 20 – 30 см або площею від 40 см ² до 60 см ²)	30
	д) спотворення (рубці довжиною 30 см та більше або площею більше 60 см ²)	50
	2. УШКОДЖЕННЯ М'ЯКИХ ТКАНИН (КРІМ ОПКІВ) ТУЛУБА, КІНЦІВОК, ЯКІ ПРИЗВЕЛИ ДО УТВОРЕННЯ ПІГМЕНТНИХ ПЛЯМ ПЛОЩЕЮ	
	а) від 1,0% до 2,0% поверхні тіла (далі п.т.)	3
	б) від 2,0% до 10,0% п.т.	5
	в) від 10,0% до 15,0% п.т.	10
	г) від 15,0% і більше відсотків п.т.	15
	Примітки: 1) Рішення за ст. 54 ухвалюється на підставі медичного висновку не раніше ніж через 1 місяць після нещасного випадку. 2) Рубці, що стали наслідком загоєння відкритих переломів кісток, і післяопераційні рубці не дають підстави для страхової виплати.	
55	УШКОДЖЕННЯ (КРІМ ОПКІВ) М'ЯКИХ ТКАНИН ВОЛОСИСТОЇ ЧАСТИНИ ГОЛОВИ, ТУЛУБА, КІНЦІВОК, З ДЕФЕКТОМ ТА УТВОРЕННЯМ ПІСЛЯ ЗАГОЄННЯ РУБЦІВ ПЛОЩЕЮ:	
	а) від 2,0 см ² до 5,0 см ² або довжиною (або діаметром) від 3 см до 6 см	2 (але не більше 500 у.о.)
	б) довжиною (або діаметром) від 6 см до 0,5% поверхні тіла (далі за текстом п.т.)	5 (але не більше 500 у.о.)
	в) від 0,5% до 2,0% п.т.	10 (але не більше 1000 у.о.)
	г) від 2,0% до 4,0% п.т.	15
	д) від 4,0% до 6,0% п.т.	20
	е) від 6,0% до 8,0% п.т.	25
	є) від 8,0% до 10,0% п.т.	30
	ж) від 10,0% до 15,0% п.т.	35
	з) від 15,0% і більше відсотків п.т.	40
	Примітки: 1) 1 % поверхні тіла Застрахованої особи дорівнює площі долонної поверхні її кисті та пальців. Ця площа визначається в квадратних сантиметрах шляхом множення довжини кисті, вимірюваної від променево-зап'ясткового суглоба до верхівки нігтьової фаланги III пальця, на її ширину, що вимірюється на рівні голівок II-V п'ясткових кісток (без врахування I пальця). 2) Страхова виплата здійснюється лише за умови уточнення розмірів дефекту та його хірургічного відновлення (накладання швів). 3) При визначенні площі рубців слід враховувати також рубці, які утворились на місці взяття шкірного трансплантата для заміщення дефекту враженої ділянки шкіри. 4) Якщо страхова виплата виплачується за оперативне втручання (при відкритих ушкодженнях, при пластиці сухожиль, зшиванні судин, нервів, травм внутрішніх органів й ін.), ст.55 не застосовується. 5) Рубці, що стали наслідком загоєння відкритих переломів кісток, і післяопераційні рубці не дають підстави для страхової виплати.	

	<p>6) У випадках множинних ушкоджень м'яких тканин розміри та/або площа кожного рубця підсумовуються; відсоток страхової суми визначається відповідно до загальної площі (довжини, діаметру) рубців.</p> <p>7) Загальна сума виплат по ст.54.2 та 55 не повинна перевищувати 40%.</p>	
56	ОПІКОВА ХВОРОБА, ОПІКОВИЙ ШОК	10
	<p>Примітка: Страхова виплата за ст.56 виплачується додатково до страхової виплати, виплачуваної в зв'язку з опіком. Розмір страхової виплати у випадку опіків визначається за Таблицею розмірів страхової виплати при опіках.</p>	
57	УШКОДЖЕННЯ М'ЯКИХ ТКАНИН, ЩО СПРИЧИНИЛИ ВИНИКНЕННЯ:	
	а) м'язової грижі, посттравматичного періоститу, гематоми, що не розсмокталася, площею не менш 2 см ² , розрив м'язів	3 (але не більше 300 у.о.)
	б) розрив сухожилків, за винятком ахіллового та сухожилків пальців кисті, взяття аутотрансплантанта з іншого відділу опонорухового апарата	5 (але не більше 500 у.о.)
	<p>Примітка: Страхова виплата в зв'язку з гематомою, що не розсмокталась, або посттравматичним періоститом здійснюється в тому випадку, якщо ці ускладнення травми мають місце після закінчення 1 місяця з дня травми.</p>	
РОЗДІЛ ІХ. ХРЕБЕТ		
58	ПЕРЕЛОМ, ПЕРЕЛОМО-ВИВИХ ТІЛ, ДУЖОК І СУГЛОБОВИХ ВІДРОСТКІВ ХРЕБЦІВ (ЗА ВИНЯТКОМ КРИЖОВОЇ КІСТКИ І КУПРИКА):	
	а) одного-двох	20
	б) трьох-п'яти	30
	в) шести та більше	40
59	ПОВНИЙ РОЗРИВ МІЖХРЕБЦЕВИХ ЗВ'ЯЗОК, ВИВИХ ХРЕБЦІВ, ПІДВИВИХ ХРЕБЦІВ (КРІМ КУПРИКУ)	5 (але не більше 500 у.о.)
	<p>Примітка: При рецидивах підвивиху хребця страхова виплата не здійснюється</p>	
60	ПЕРЕЛОМ КОЖНОГО ПОПЕРЕЧНОГО АБО ОСТИСТОГО ВІДРОСТКА ХРЕБЦЯ (ЗА ВИНЯТКОМ КРИЖІВ ТА КУПРИКА)	3 (але не більше 300 у.о.)
	<p>Примітка: Загальна сума страхових виплат, що здійснюються з приводу переломів поперекових або остистих відростків хребців, не повинна перевищувати 12%.</p>	
61	ПЕРЕЛОМ КРИЖІВ	10
62	УШКОДЖЕННЯ КУПРИКА:	
	а) підвивих куприкових хребців	2 (але не більше 200 у.о.)
	б) вивих куприкових хребців	5 (але не більше 500 у.о.)
	в) перелом куприкових хребців	10
	<p>Примітки до Розділу ІХ: 1) Якщо в зв'язку з травмою хребта (у тому числі крижів і куприка) проводилися оперативні втручання (крім закритих вправлень вивихів, закритих репозицій уламків кісток, первинної хірургічної обробки ран, вилучення сторонніх тіл з ран) , додатково виплачується 10% страхової суми одноразово. 2) У тому випадку, якщо перелом або вивих хребців супроводжувався</p>	

	ушкодженням спинного мозку, страхова виплата здійснюється з урахуванням обох ушкоджень шляхом підсумовування.	
	3) У тому випадку, якщо в результаті однієї травми відбудеться перелом тіла хребця, ушкодження зв'язок, перелом поперечних або остистих відростків, страхова виплата здійснюється по статті, що передбачає найбільшу страхову виплату, одноразово.	
РОЗДІЛ X. ВЕРХНЯ КІНЦІВКА.		
ЛОПАТКА І КЛЮЧИЦЯ		
63	ПЕРЕЛОМ ЛОПАТКИ, КЛЮЧИЦІ, ПОВНИЙ АБО ЧАСТКОВИЙ РОЗРИВ АКРОМІАЛЬНО-КЛЮЧИЧНОГО, ГРУДИНО-КЛЮЧИЧНОГО СПОЛУЧЕНЬ:	
	а) перелом, вивих однієї кістки, розрив одного сполучення	5 (але не більше 500 у.о.)
	б) перелом двох кісток, подвійний перелом однієї кістки, розрив двох сполучень або перелом, вивих однієї кістки і розрив одного сполучення, перелом-вивих ключиці	10
	в) розрив двох сполучень і перелом однієї кістки, перелом двох кісток і розрив одного сполучення	15
	г) перелом, що не зрісся (несправжній суглоб)	15
Примітки:		
1) У випадку, якщо в зв'язку з ушкодженнями, зазначеними в ст.63, проводилися оперативні втручання (крім закритих вправлень вивихів, закритих репозицій кісток, первинної хірургічної обробки ран, вилучення сторонніх тіл з ран), додатково виплачується 2,5% страхової суми одноразово.		
2) Страхова виплата в зв'язку з переломом, що не зрісся (несправжній суглоб), здійснюється в тому випадку, якщо це ускладнення травми буде встановлено лікувально-профілактичною установою по закінченню 6 місяців після травми. Якщо до цього було здійснено страхові виплати за ст. 63а) – в), то страхова виплата за п. 63г) здійснюється за відрахуванням виплат, здійснених раніше.		
ПЛЕЧОВИЙ СУГЛОБ		
64	УШКОДЖЕННЯ ОБЛАСТІ ПЛЕЧОВОГО СУГЛОБА (СУГЛОБОВОЇ ЗАПАДИНИ ЛОПАТКИ, ГОЛІВКИ ПЛЕЧОВОЇ КІСТКИ, АНАТОМІЧНОЇ, ХІРУРГІЧНОЇ ШИЙКИ, ГОРБИКІВ, СУГЛОБОВОЇ СУМКИ):	
	а) розрив сухожилків, капсули суглоба, відрив кісткових фрагментів, у тому числі великого горбика, перелом суглобової западини лопатки, вивих плеча, крім звичного	5 (але не більше 500 у.о.)
	б) перелом двох кісток, перелом лопатки і вивих плеча	10
	в) перелом плеча (голівки, анатомічної, хірургічної шийки), перелоמו-вивих плеча	15
65	УШКОДЖЕННЯ ПЛЕЧОВОГО ПОЯСА, ЯКІ СПРИЧИНИЛИ:	
	а) звичний вивих плеча	10
	б) відсутність рухів у суглобі (анкілоз)	30
	в) «розбвтаний» плечовий суглоб, у результаті резекції суглобових поверхонь його складових кісток	40
	Примітки:	
1) Страхова виплата за ст.65 виплачується додатково до страхової виплати, виплаченої в зв'язку з ушкодженнями області плечового суглоба в тому випадку, якщо перераховані в цій статті ускладнення будуть встановлені лікувально-профілактичною установою після закінчення 6 місяців після травми.		
2) У випадку, якщо в зв'язку з травмою плечового суглоба будуть проведені оперативні втручання (крім закритого вправлення вивиху, закритої репозиції		

	уламків, первинної хірургічної обробки ран, вилучення сторонніх тіл з ран), додатково виплачується 3,5% страхової суми. 3) Страхова виплата при звичному вивиху плеча здійснюється в тому випадку, якщо він наступив протягом 2 років після первинного вивиху, що відбувся в період дії Договору страхування. Діагноз звичного вивиху плеча повинен бути підтверджений лікувальною установою, у якому провадилося його вправлення. При рецидивах звичного вивиху плеча страхова виплата не здійснюється.	
ПЛЕЧЕ		
66	ПЕРЕЛОМ ПЛЕЧОВОЇ КІСТКИ:	
	а) на будь-якому рівні (верхня, середня, нижня третина)	15
	б) подвійний перелом	20
	в) який спричинив утворення перелому, що не зрісся (несправжнього суглобу)	45
Примітки: 1) Страхова виплата за ст.66.в) здійснюється додатково до страхової виплати, здійсненої в зв'язку з травмою плеча, якщо зазначені ускладнення будуть встановлені в лікувально-профілактичній установі після закінчення 9 місяців після травми. 2) Якщо в зв'язку з травмою області плеча проводилося оперативне втручання (за винятком закритої репозиції уламків, первинної хірургічної обробки ран і видалення сторонніх тіл з ран), додатково виплачується 3,5% страхової суми.		
67	ТРАВМАТИЧНА АМПУТАЦІЯ ВЕРХНЬОЇ КІНЦІВКИ АБО ЇЇ ВАЖКЕ УШКОДЖЕННЯ, ЩО ПРИЗВЕЛО ДО АМПУТАЦІЇ:	
	а) плеча на будь-якому рівні	60
	б) з лопаткою, ключицею або їхньою частиною	70
	в) єдиної кінцівки на рівні плеча	100
Примітка: Якщо страхова виплата здійснюється за ст.67, додаткова виплата за оперативне втручання не проводиться.		
ЛІКТЬОВИЙ СУГЛОБ		
68	УШКОДЖЕННЯ ОБЛАСТІ ЛІКТЬОВОГО СУГЛОБА:	
	а) гемартроз, підтверджений пункцією суглобу	2 (але не більше 200 у.о.)
	б) пронаційний підвивих передпліччя	3 (але не більше 300 у.о.)
	в) відрив кісткових фрагментів, у тому числі надвиростків плечової кістки, перелом променевої або ліктьової кістки	5 (але не більше 500 у.о.)
	г) перелом променевої і ліктьової кістки, вивих передпліччя	10
	д) перелом плечової кістки	15
	е) перелом плечової кістки з променевою і ліктьовою кістками	20
	Примітка: 1) Пронаційний підвивих передпліччя у дітей віком до 4 років не дає підстав для страхової виплати. У Застрахованих осіб віком від 4 років рецидиви пронаційного підвивиху передпліччя не дають підстав для страхової виплати. 2) Якщо в зв'язку з травмою області ліктьового суглоба будуть проведені оперативні втручання (за винятком закритого вправлення вивихів, закритої репозиції уламків, первинної хірургічної обробки ран і видалення сторонніх тіл з ран), додатково виплачується 3,5% страхової суми одноразово.	
69	УШКОДЖЕННЯ ОБЛАСТІ ЛІКТЬОВОГО СУГЛОБА, ЯКЕ СПРИЧИНИЛО:	
	а) відсутність рухів у суглобі (анкілоз)	20
	б) «розбвтаний» ліктьовий суглоб у результаті резекції	30

	суглобових поверхонь його складових кісток	
	Примітка: Страхова виплата за ст.69 здійснюється додатково до страхової виплати, здійсненої в зв'язку з ушкодженнями області ліктьового суглоба, у тому випадку, якщо порушення рухів у цьому суглобі, буде встановлено лікувально-профілактичною установою після закінчення 6 місяців після травми.	
ПЕРЕДПЛІЧЧЯ		
70	ПЕРЕЛОМ КІСТОК ПЕРЕДПЛІЧЧЯ НА БУДЬ-ЯКОМУ РІВНІ, ЗА ВИНЯТКОМ ОБЛАСТІ СУГЛОБІВ (ВЕРХНЯ, СЕРЕДНЯ, НИЖНЯ ТРЕТИНА):	
	а) перелом, вивих однієї кістки	5 (але не більше 500 у.о.)
	б) перелом двох кісток, подвійний перелом однієї кістки	10
	Примітка: Якщо в зв'язку з травмою області передпліччя проводилися оперативні втручання (за винятком закритого вправлення вивиху, закритої репозиції уламків, первинної хірургічної обробки ран і видалення сторонніх тіл з ран), додатково виплачується 3,5% страхової суми одноразово.	
71	ПЕРЕЛОМ, ЩО НЕ ЗРІССЯ (НЕСПРАВЖНИЙ СУГЛОБ), КІСТОК ПЕРЕДПЛІЧЧЯ:	
	а) однієї кістки	15
	б) двох кісток	30
	Примітка: Страхова виплата за ст.71 здійснюється, якщо зазначене ускладнення травми буде встановлене в лікувально-профілактичній установі по закінченню 9 місяців після травми. При цьому, якщо раніше були здійснені виплати за ст.70, то страхова виплата за ст.71 здійснюється за вирахуванням виплат, здійснених раніше.	
72	ТРАВМАТИЧНА АМПУТАЦІЯ АБО ВАЖКЕ УШКОДЖЕННЯ, ЩО ПРИЗВЕЛО:	
	а) до ампутації передпліччя на будь-якому рівні	60
	б) до екзартикуляції в ліктьовому суглобі	70
	в) до ампутації єдиної кінцівки на рівні передпліччя	100
	Примітка: Якщо страхова виплата здійснюється за ст.72, додаткова виплата за оперативні втручання та післяопераційні рубці не проводиться.	
ПРОМЕНЕВО-ЗАП'ЯСТКОВИЙ СУГЛОБ		
73	УШКОДЖЕННЯ ОБЛАСТІ ПРОМЕНЕВО-ЗАП'ЯСТКОВОГО СУГЛОБА:	
	а) перелом однієї кістки передпліччя, відрив шилоподібного відростка (відростків), відрив кісткового фрагмента (фрагментів), вивих голівки ліктьової кістки	5
	б) перелом двох кісток передпліччя	10
	в) перилунарний вивих кисті	15
	Примітка: Якщо в зв'язку з травмою області променево-зап'ясткового суглоба проводилися оперативні втручання (за винятком закритого вправлення вивиху, закритої репозиції уламків, первинної хірургічної обробки ран і видалення сторонніх тіл з ран), додатково виплачується 2,5% страхової суми одноразово.	
74	УШКОДЖЕННЯ ОБЛАСТІ ПРОМЕНЕВО-ЗАП'ЯСТКОВОГО СУГЛОБА, ЩО ПРИЗВЕЛО ДО ВІДСУТНОСТІ РУХІВ	15

	(АНКІЛОЗУ) У ЦЬОМУ СУГЛОБІ	
	Примітка: Страхова виплата за ст.74 здійснюється додатково до страхової виплати, здійсненої в зв'язку з ушкодженням області променево-зап'ясткового суглоба в тому випадку, якщо відсутність рухів у суглобі буде встановлено лікувально-профілактичною установою після закінчення 6 місяців після травми. При цьому, якщо раніше були здійснені страхові виплати за ст.73, то страхова виплата за ст.74 здійснюється за вирахуванням раніше здійснених виплат.	
КИСТЬ		
75	ПЕРЕЛОМ АБО ВИВИХ КІСТОК ЗАП'ЯСТКУ, П'ЯСТКОВИХ КІСТОК ОДНІЄЇ КИСТІ:	
	а) однієї кістки (крім човноподібної) б) двох і більш кісток (крім човноподібної) в) човноподібної кістки г) вивих (крім перилунарного), перелоμο-вивих кисті	5 (але не більше 500 у.о.) 10 10 15
	Примітка: 1) Якщо в зв'язку з травмою кисті проводилися оперативні втручання (за винятком закритого вправлення вивиху, закритої репозиції уламків, первинної хірургічної обробки ран і видалення сторонніх тіл з ран), додатково виплачується 2,5% страхової суми одноразово. 2) При переломі (вивиху) у результаті травми кісток зап'ястя (п'ясткових кісток) і човноподібної кістки страхова виплата виплачується з врахуванням кожного пошкодження шляхом підсумовування.	
76	УШКОДЖЕННЯ КИСТІ, ЯКЕ СПРИЧИНИЛО:	
	а) перелом, що не зрісся (несправжній суглоб) однієї або декількох кісток (за винятком відриву кісткових фрагментів) б) втрату всіх пальців, ампутацію на рівні п'ясткових кісток зап'ястку або променево-зап'ясткового суглоба в) ампутацію однієї кисті г) ампутацію єдиної кисті	10 50 100 100
	Примітки: 1) Страхова виплата в зв'язку з переломом, що не зрісся (несправжнім суглобом), кісток зап'ястку або п'ясткових кісток виплачується у випадку, якщо зазначене ускладнення травми буде встановлене лікувально-профілактичною установою через 6 місяців після травми. При цьому, якщо раніше були здійснені виплати за ст. 75, то страхова виплата за ст. 76а) здійснюється за відрахуванням раніше здійснених виплат. 2) Якщо страхова виплата здійснюється за підпунктами б), в), г) цієї статті, додаткова виплата за оперативні втручання не проводиться.	
ПАЛЬЦІ КИСТІ		
перший палець		
77	УШКОДЖЕННЯ ПАЛЬЦЯ, ЩО СПРИЧИНИЛО:	
	а) повний відрив нігтьової пластинки б) розрив сухожилку розгинача пальця в) перелом фаланги (фаланг), вивих, розрив сухожилку згинача пальця г) сухожилковий, суглобовий, кістковий панарицій	2 (але не більше 200 у.о.) 3 (але не більше 300 у.о.) 5 (але не більше 500 у.о.) 6 (але не більше 500 у.о.)

	д) відсутність рухів в одному суглобі	10
	е) відсутність рухів у двох суглобах	15
	<p>Примітки:</p> <p>1) Гнійне запалення навколонігтьового валика (пароніхія) не дає підстави для страхової виплати.</p> <p>2) Якщо в зв'язку з ушкодженням сухожилків, переломом або вивихом фаланги (фаланг), кістковим, суглобовим, сухожильним панарицієм першого пальця кисті проводились оперативні втручання (крім закритого вправлення вивиху, закритої репозиції уламків, первинної хірургічної обробки ран та вилучення сторонніх тіл з ран), додатково виплачується 2,5% страхової суми одноразово.</p> <p>3) Страхова виплата за ст.77.д), 77.е) здійснюється у тому випадку, якщо відсутність рухів у суглобі (суглобах) пальця буде встановлено лікувально-профілактичною установою по закінченні 6 місяців після травми.</p>	
78	УШКОДЖЕННЯ ПАЛЬЦЯ, ЩО СПРИЧИНИЛО:	
	а) реампутацію (повторну ампутацію) на рівні тієї ж фаланги	5 (але не більше 500 у.о.)
	б) ампутацію на рівні нігтьової фаланги, втрату фаланги	10
	в) ампутацію на рівні середньої фаланги, втрату двох фаланг	15
	г) ампутацію на рівні основної фаланги, втрату пальця	20
	д) втрату пальця з п'ястковою кісткою або її частиною	25
	<p>Примітка:</p> <p>Якщо страхова виплата виплачена за ст.78, додаткова виплата за оперативні втручання та післяопераційні рубці не проводиться.</p>	
другий, третій, четвертий, п'ятий пальці		
79	УШКОДЖЕННЯ ОДНОГО ПАЛЬЦЯ, ЩО СПРИЧИНИЛО:	
	а) повний відрив нігтьової пластинки	2 (але не більше 200 у.о.)
	б) розрив сухожилку розгинача пальця	3 (але не більше 300 у.о.)
	в) перелом фаланги (фаланг), вивих, розрив сухожилку згинача пальця	5 (але не більше 500 у.о.)
	г) сухожильний, суглобовий, кістковий панарицій	5 (але не більше 500 у.о.)
	д) відсутність рухів в одному суглобі (анкілоз)	7,5 (але не більше 700 у.о.)
	е) відсутність рухів у двох або трьох суглобах пальця	10
	<p>Примітки:</p> <p>1) Гнійне запалення навколонігтьового валика (пароніхія) не дає підстав для страхової виплати.</p> <p>2) Якщо в зв'язку з ушкодженням сухожилків, переломом або вивихом фаланги (фаланг), кістковим, суглобовим, сухожильним панарицієм проводились оперативні втручання (крім закритого вправлення вивиху, закритої репозиції уламків, первинної хірургічної обробки ран та вилучення сторонніх тіл з ран), додатково виплачується 5% страхової суми одноразово.</p> <p>3) Страхова виплата за ст. ст.79.д), 79.е) здійснюється у тому випадку, якщо відсутність рухів у суглобі (суглобах) пальця буде встановлено лікувально-профілактичною установою по закінченні 6 місяців після травми.</p>	
80	УШКОДЖЕННЯ ПАЛЬЦЯ, ЩО СПРИЧИНИЛО:	
	а) реампутацію (повторну ампутацію) на рівні тієї ж фаланги	3 (але не більше 300 у.о.)
	а) ампутацію на рівні нігтьової фаланги, втрату фаланги	5 (але не більше 500 у.о.)
	б) ампутацію на рівні середньої фаланги, втрату двох фаланг	10 (але не

	в) ампутацію на рівні основної фаланги, втрату пальця г) втрату пальця з п'ястковою кісткою або її частиною	більше 1000 у.о.) 15 20
Примітки: 1) Якщо страхова виплата здійснюється за ст.80, додаткова виплата за оперативне втручання та післяопераційні рубці не проводиться. 2) При ушкодженні декількох пальців кисті в період дії Договору страхування страхова сума виплачується з урахуванням кожного ушкодження шляхом підсумовування. Однак розмір її не повинен перевищувати 65% для однієї кисті і 100% для обох кистей.		
РОЗДІЛ XI. НИЖНЯ КІНЦІВКА		
ТАЗ		
81	УШКОДЖЕННЯ ТАЗА:	
	а) перелом однієї кістки	5 (але не більше 500 у.о.)
	б) перелом двох кісток або розрив одного сполучення, подвійний перелом однієї кістки	10
	в) перелом трьох і більше кісток, розрив двох або трьох сполучень	15
Примітки: 1) Якщо в зв'язку з переломом кісток таза або розривами сполучень проводилися оперативні втручання, крім закритої репозиції уламків, додатково виплачується 5% страхової суми одноразово. 2) Розрив лобкового, крижово-клубового сполучення (сполучень) під час пологів дає підставу для виплати страхової суми на загальних підставах за ст.81.б) або ст.81.в).		
82	УШКОДЖЕННЯ ТАЗА, ЩО СПРИЧИНИЛО ВІДСУТНІСТЬ РУХІВ У ТАЗОСТЕГНОВИХ СУГЛОБАХ:	
	а) в одному суглобі	20
	б) у двох суглобах	40
Примітка: Страхова виплата в зв'язку з порушенням функції тазостегнового суглоба (суглобів) здійснюється за ст.82 додатково до страхової виплати, здійсненої в зв'язку з травмою таза, у тому випадку, якщо відсутність рухів у суглобі буде встановлено лікувально-профілактичною установою через 6 місяців після травми. При цьому, якщо раніше було здійснено страхову виплату за ст. 81, то виплата за ст. 82 здійснюється за відрахуванням раніше здійсненої страхової виплати.		
КУЛЬШОВИЙ СУГЛОБ		
83	УШКОДЖЕННЯ ТАЗОСТЕГНОВОГО СУГЛОБА:	
	а) ізольований відрив кісткового фрагмента (фрагментів);	5 (але не більше 500 у.о.)
	б) ізольований відрив вертлюга (вертлюгів);	10
	в) вивих стегна	15
	г) перелом голівки, шийки проксимального метафіза стегна	20
	д) відсутність рухів (анкілоз)	30
	е) перелом, що не зрісся (несправжній суглоб) шийки стегна	35
є) «розбвтаний» суглоб у результаті резекції голівки стегна	45	

<p>Примітки: 1) Якщо в зв'язку з травмою тазостегнового суглоба проводилися оперативні втручання (за винятком закритої репозиції уламків, первинної хірургічної обробки ран, вилучення сторонніх тіл з ран), додатково виплачується 3,5% страхової суми однократно. 2) Страхова виплата за ст.83.д) здійснюється в тому випадку, якщо ускладнення травми буде встановлено в лікувально-профілактичній установі по закінченню 9 місяців після травми. При цьому, якщо раніше було здійснено страхову виплату за іншими підпунктами цієї статті, то виплата за підпунктом д) здійснюється за відрахуванням раніше здійсненої страхової виплати.</p>		
СТЕГНО		
84	ПЕРЕЛОМ СТЕГНА:	
	а) на будь-якому рівні, за винятком області суглобів (верхня, середня, нижня третина)	25
	б) подвійний перелом стегна	30
<p>Примітка: Якщо в зв'язку з травмою області стегна проводилися оперативні втручання (за винятком закритої репозиції уламків, первинної хірургічної обробки ран і видалення сторонніх тіл ран), додатково виплачується 3,5% страхової суми одноразово.</p>		
85	ПЕРЕЛОМ СТЕГНА, ЩО СПРИЧИНИВ УТВОРЕННЯ ПЕРЕЛОМУ, ЩО НЕ ЗРІСЯ (НЕСПРАВЖНЬОГО СУГЛОБА)	30
<p>Примітка: Страхова виплата за ст.85 здійснюється додатково до страхової виплати, здійсненої в зв'язку з переломом стегна, якщо таке ускладнення буде встановлено в лікувально-профілактичній установі по закінченні 9 місяців після травми. При цьому, якщо раніше було здійснено виплати за ст. 84, то страхова виплата за ст. 85 здійснюється за відрахуванням раніше здійснених виплат.</p>		
86	ТРАВМАТИЧНА АМПУТАЦІЯ АБО ВАЖКЕ УШКОДЖЕННЯ, ЩО ПРИЗВЕЛО ДО АМПУТАЦІЇ КІНЦІВКИ НА БУДЬ-ЯКОМУ РІВНІ СТЕГНА:	
	а) однієї кінцівки	60
	б) єдиної кінцівки	100
<p>Примітка: Якщо страхова виплата здійснюється за ст.86, додаткова виплата за оперативні втручання не проводиться.</p>		
КОЛІННИЙ СУГЛОБ		
87	УШКОДЖЕННЯ ОБЛАСТІ КОЛІННОГО СУГЛОБА	
	а) гемартроз, підтверджений пункцією суглоба	2 (але не більше 200 у.о.)
	б) перелом надвиростка (надвиростків), ушкодження меніска, відрив міжвиросткового підвищення, розрив зв'язок колінного суглоба	5 (але не більше 500 у.о.)
	в) перелом: надколінка, виростків, голівки малогомілкової кістки, проксимального метафіза великогомілкової кістки	10
	г) перелом проксимального метафіза великогомілкової кістки з голівкою малогомілкової	15
	д) перелом виростків стегна, вивих гомілки	20
	е) перелом дистального метафіза стегна	25
	є) перелом дистального метафіза, виростків стегна з проксимальними відділами однієї або обох гомілкових кісток	30

	ж) відсутність рухів у суглобі (анкілоз)	20
	з) «розбавтаний» колінний суглоб в результаті резекції суглобових поверхонь його складових кісток	30
<p>Примітки:</p> <p>1) Якщо в зв'язку з травмою області колінного суглоба проводилися оперативні втручання (за винятком закритої репозиції уламків, первинної хірургічної обробки ран, видалення сторонніх тіл з ран, діагностичної артроскопії) додатково виплачується 10% страхової суми одноразово.</p> <p>2) Страхова виплата за ст.87.ж) здійснюється в тому випадку, якщо ускладнення травми буде встановлено в лікувально-профілактичній установі по закінченню 6 місяців після травми.</p>		
ГОМІЛКА		
88	ПЕРЕЛОМ КІСТОК ГОМІЛКИ (ЗА ВИНЯТКОМ ОБЛАСТІ СУГЛОБІВ):	
	а) малогомілкової, відрив кісткових фрагментів кісток гомілки	5 (але не більше 500 у.о.)
	б) великогомілкової, подвійний перелом малогомілкової	10
	в) обох кісток, подвійний перелом великогомілкової	15
<p>Примітки:</p> <p>1) Страхова виплата за ст.88 визначається при: - переломах малогомілкової кістки у верхній і середній третині; - переломах діяфіза великогомілкової кістки на будь-якому рівні; - переломах великогомілкової кістки в області діяфіза (верхня, середня, нижня третина) і переломах малогомілкової кістки у верхній або середній третині.</p> <p>2) Якщо в результаті травми наступив внутрішньосуглобовий перелом великогомілкової кістки в колінному або гомілковостопному суглобі і перелом малогомілкової кістки на рівні діяфіза, страхова виплата здійснюється за ст.87 і ст. 88 або ст.91 і ст.88 шляхом підсумовування.</p> <p>3) Якщо в зв'язку з травмою гомілки проводилися оперативні втручання (за винятком закритого вправлення вивиху, закритої репозиції уламків, первинної хірургічної обробки ран і видалення сторонніх тіл з ран), додатково виплачується 3,5% страхової суми одноразово.</p>		
89	ПЕРЕЛОМ КІСТОК ГОМІЛКИ, ЩО ПРИЗВЕЛО ДО ПЕРЕЛОМУ, ЩО НЕ ЗРІСЛЯ, НЕСПРАВЖНЬОГО СУГЛОБУ (ЗА ВИНЯТКОМ КІСТКОВИХ ФРАГМЕНТІВ):	
	а) малогомілкової кістки	5 (але не більше 500 у.о.)
	б) великогомілкової кістки	15
	в) обох кісток	20
<p>Примітка:</p> <p>1) Страхова виплата за ст.89 здійснюється, якщо такі ускладнення будуть встановлені в лікувально-профілактичній установі по закінченні 9 місяців після травми. При цьому, якщо раніше було здійснено страхові виплати за ст. 88, то страхова виплата за ст. 89 здійснюється за відрахуванням раніше здійснених виплат.</p> <p>2) Якщо в зв'язку з травмою гомілки проводилися оперативні втручання (за винятком закритого вправлення вивиху, закритої репозиції уламків, первинної хірургічної обробки ран і видалення сторонніх тіл з ран), додатково виплачується 3% страхової суми одноразово.</p>		
90	ТРАВМАТИЧНА АМПУТАЦІЯ АБО ВАЖКЕ УШКОДЖЕННЯ, ЩО СПРИЧИНИЛО:	
	а) ампутації гомілки на будь-якому рівні	50

	б) екзартикуляцію в колінному суглобі	55
	в) ампутацію єдиної кінцівки на будь-якому рівні гомілки	100
Примітка: Якщо страхова виплата здійснюється в зв'язку з ампутацією гомілки, додаткова виплата за оперативне втручання та післяопераційні рубці не проводиться.		
ГОМІЛКОВОСТУПНЕВИЙ СУГЛОБ		
91	УШКОДЖЕННЯ ОБЛАСТІ ГОМІЛКОВОСТУПНЕВОГО СУГЛОБА:	
	а) перелом однієї кісточки, ізольований розрив між гомілкового синдесмозу	5 (але не більше 500 у.о.)
	б) перелом двох кісточок або перелом однієї щиколотки з краєм великогомілкової кістки	10
	в) перелом обох кісточок із краєм великогомілкової кістки	15
Примітка: Якщо в зв'язку з травмою області гомілковоступневого суглоба проводилися оперативні втручання (за винятком закритого вправлення вивиху, закритої репозиції уламків, первинної хірургічної обробки ран і видалення сторонніх тіл з ран), додатково виплачується 3,5% страхової суми одноразово.		
92	УШКОДЖЕННЯ ОБЛАСТІ ГОМІЛКОВОСТУПНЕВОГО СУГЛОБА, ЩО СПРИЧИНИЛИ:	
	а) відсутність рухів у гомілковостопному суглобі	20
	б) «розбвтаний» гомілковостопний суглоб у результаті резекції суглобних поверхонь його складових кісток	40
	в) екзартикуляцію в гомілковостопному суглобі	50
Примітки: 1) Страхова виплата за ст.92а) здійснюється, якщо такі ускладнення будуть встановлені в лікувально-профілактичній установі по закінченні 6 місяців після травми. При цьому, якщо раніше було здійснено страхові виплати за ст. 91, то страхова виплата за ст. 92а) здійснюється за відрахуванням раніше здійснених виплат. 2) Якщо страхова виплата здійснюється за підпунктом в) цієї статті, додаткова виплата за оперативне втручання не проводиться. 3) Якщо в результаті травми гомілковостопного суглоба наступили ускладнення, перераховані в с.92, страхова сума виплачується по одному з підпунктів, що враховує найбільш важкий наслідок.		
93	УШКОДЖЕННЯ АХІЛОВОГО СУХОЖИЛКА:	
	а) частковий розрив сухожилка	5 (але не більше 500 у.о.)
	б) повний розрив сухожилка	15
СТОПА		
94	УШКОДЖЕННЯ СТОПИ	
	а) перелом, вивих однієї кістки (за винятком п'яtkової і таранної)	5 (але не більше 500 у.о.)
	б) перелом, вивих двох кісток, перелом таранної кістки	10
	в) перелом, вивих трьох і більше кісток, перелом п'яtkової кістки, підтаранний вивих стопи, вивих у поперечному суглобі заплесна (Шопара) або заплесно-плесновому суглобі (Лісфранка)	15
Примітки: Якщо в зв'язку з переломом або вивихом кісток або розривом зв'язок стопи проводилися оперативні втручання (за винятком закритого вправлення вивиху, закритої репозиції уламків, первинної хірургічної обробки ран, вилучення сторонніх тіл з ран), додатково виплачується 2,5% страхової суми одноразово.		

95	УШКОДЖЕННЯ СТОПИ, ЩО СПРИЧИНИЛИ:	
	а) перелом, що не зрісся (несправжній суглоб), однієї-двох кісток (за винятком п'яtkової і таранної кісток) б) перелом, що не зрісся (несправжній суглоб), трьох і більше кісток, а також таранної або п'яtkової кістки в) артродез підтаранного суглоба, в поперечному суглобі заплесна (Шопара) або заплесно-плесновому суглобі (Лісфранка) ампутацію на рівні: д) плеснових або заплеснових кісток г) плесно-фалангових суглобів (відсутність усіх пальців стопи) е) таранної, п'яtkової кісток (втрата стопи)	5 (але не більше 500 у.о.) 15 20 30 40 50
<p>Примітки: 1) Страхова виплата в зв'язку з ускладненнями травми стопи, передбаченими підпунктами а), б), в), здійснюється додатково до страхової виплати, здійсненої в зв'язку з травмою стопи, у тому випадку, якщо вони будуть установлені лікувально-профілактичною установою по закінченні 6 місяців після травми. 2) Якщо страхова виплата здійснюється в зв'язку з ампутацією стопи, додаткова виплата за оперативні втручання не проводиться.</p>		
ПАЛЬЦІ СТОПИ		
96	ПЕРЕЛОМ, ВИВИХ ФАЛАНГИ (ФАЛАНГ), РОЗРИВ СУХОЖИЛКУ (СУХОЖИЛКІВ):	
	а) одного пальця б) двох-трьох пальців в) чотирьох-п'яти пальців	3 (але не більше 300 у.о.) 5 (але не більше 500 у.о.) 10 (але не більше 1000 у.о.)
<p>Примітка: Якщо в зв'язку з переломом, вивихом або розривом сухожил'я пальця проводилися оперативні втручання (за винятком закритого вправлення вивиху, закритої репозиції уламків, первинної хірургічної обробки ран, вилучення сторонніх тіл з ран), додатково виплачується 3% страхової суми одноразово.</p>		
97	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 плесно-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 плесно-фалангових суглобів д) трьох-чотирьох пальців на рівні нігтьових або середніх фаланг е) трьох-чотирьох пальців на рівні основних фаланг або плесно-фалангових суглобів	5 (але не більше 500 у.о.) 10 (але не більше 1000 у.о.) 5 (але не більше 500 у.о.) 10 (але не більше 1000 у.о.) 15 20
<p>Примітки: 1) Якщо страхова виплата здійснюється за ст.97, додаткова виплата за оперативні втручання не проводиться. 2) Якщо ампутацію фаланг пальця проведено разом з плесною кісткою або її частиною, додатково виплачується 2,5% страхової суми одноразово.</p>		

РОЗДІЛ XII. ІНШІ УШКОДЖЕННЯ		
98	УШКОДЖЕННЯ, ЩО СПРИЧИНИЛИ:	
	а) лімфостаз	2 (але не більше 200 у.о.)
	б) утворення лігатурних свищів	3 (але не більше 300 у.о.)
	в) тромбофлебіт, трофічні язви	5 (але не більше 500 у.о.)
	г) остеомієліт, у тому числі гематогенний остеомієліт	10
Примітки: 1) Ст.98 застосовується при тромбофлебитах, лімфостази і трофічних язвах, що настали внаслідок травми опорно-рухового апарату (за винятком ушкоджень великих периферичних судин і нервів). 2) Гнійні захворювання пальців стоп не дають підстав для страхової виплати.		
99	ТРАВМАТИЧНИЙ, ГІПОВОЛЕМІЧНИЙ, АНАФЛАКТИЧНИЙ ТА ІНШІ ВИДИ ШОКУ, ЩО РОЗВИНУЛИСЯ В ЗВ'ЯЗКУ З ТРАВМОЮ АБО ВИПАДКОВИМ ГОСТРИМ ОТРУЄННЯМ	5
	Примітка: Страхова виплата за ст.99 здійснюється додатково до виплат, зроблених у зв'язку з травмою.	
100	ВОГНЕПАЛЬНИЙ ХАРАКТЕР УШКОДЖЕНЬ БУДЬ-ЯКИХ ЧАСТИН ТІЛА:	
	а) дотичні вогнепальні ушкодження	3 (але не більше 300 у.о.)
	б) наскрізні або сліпі поранення без ушкодження кісток, великих або магістральних судин, внутрішніх органів	5 (але не більше 500 у.о.)
	в) наскрізні або сліпі поранення з ушкодженнями кісток, великих чи магістральних судин або внутрішніх органів	10
	Примітка: Страхова виплата за ст.100 здійснюється додатково до виплат, зроблених у зв'язку з травмою.	
101	ТРАВМАТИЧНІ УШКОДЖЕННЯ МОЛОЧНИХ (ГРУДНИХ) ЗАЛОЗ, ЩО СПРИЧИНИЛО:	
	а) втрату (видалення) однієї залози	10
	б) втрату (видалення) обох залоз	20
102	ВИПАДКОВЕ ГОСТРЕ ОТРУЄННЯ (КРІМ ІНФЕКЦІЙНИХ ЗАХВОРЮВАНЬ, ХАРЧОВОЇ ТОКСИКОІНФЕКЦІЇ, ХАРЧОВОГО ОТРУЄННЯ), УКУСИ ЗМІЙ, ОТРУЙНИХ КОМАХ, УРАЖЕННЯ ЕЛЕКТРИЧНИМ СТРУМОМ АБО АТМОСФЕРНОЮ ЕЛЕКТРИКОЮ, СКАЗ, ПРАВЕЦЬ, КЛІЩОВИЙ ЕНЦЕФАЛІТ:	
	а) при стаціонарному лікуванні від 3 до 6 днів	3 (але не більше 300 у.о.)
	б) при стаціонарному лікуванні від 7 до 10 днів	5 (але не більше 500 у.о.)
	в) при стаціонарному лікуванні від 11 до 20 днів	10 (але не більше 750 у.о.)
	г) при стаціонарному лікуванні від 21 дня і більше	15
Примітка: Страхова виплата за ст.102 здійснюється додатково до виплат, зроблених у зв'язку з ушкодженнями конкретних органів.		
103	ЯКЩО В РЕЗУЛЬТАТІ НЕЩАСНОГО ВИПАДКУ, ЩО НАСТАВ У ПЕРІОД ДІЇ ДОГОВОРУ СТРАХУВАННЯ, ОТРИМАНЕ УШКОДЖЕННЯ, ЩО НЕ ПЕРЕДБАЧЕНЕ ЦІЄЮ ТАБЛИЦЕЮ, АЛЕ ПОТРЕБУЄ СТАЦІОНАРНОГО	

ТА/АБО АМБУЛАТОРНОГО БЕЗПЕРЕРВНОГО ЛІКУВАННЯ В ЦІЛОМУ НЕ МЕНШЕ 7 ДНІВ, ТО СТРАХОВА ВИПЛАТА ЗДІЙСНЮЄТЬСЯ ВИХОДЯЧИ ІЗ СТРОКУ БЕЗПЕРЕРВНОГО ЛІКУВАННЯ ТАКОГО УШКОДЖЕННЯ:	
а) період безперервного амбулаторного та/або стаціонарного лікування склав від 7 до 13 календарних днів	1 (але не більше 200 у.о.)
б) період безперервного амбулаторного та/або стаціонарного лікування склав від 14 до 29 календарних днів	3 (але не більше 300 у.о.)
в) період безперервного амбулаторного та/або стаціонарного лікування склав від 30 календарних днів і більше	5 (але не більше 500 у.о.)
<p>Примітка: Строк стаціонарного лікування визначається за датами поступлення в стаціонар і виписки зі стаціонару, зазначеними у виписці з медичної карти стаціонарного хворого та/або листку непрацездатності. Строк безперервного амбулаторного лікування визначається за датами початку та закінчення такого лікування, зазначеними у листку непрацездатності (можливе визначення за датами, зазначеними у виписці з медичної карти амбулаторного хворого, тільки для непрацюючих Застрахованих осіб).</p>	

Таблиця розмірів страхової виплати при опіках (у відсотках від страхової суми)

Площа опіку (% поверхні тіла)	Ступінь опіку			
	II	IIIА	IIIБ	IV
від 1 до 5	2	3	4	5
від 5 до 10	7	8	9	10
від 11 до 20	15	17	19	20
від 21 до 30	20	25	27	30
від 31 до 40	25	30	35	40
від 41 до 50	30	40	45	50
від 51 до 60	35	50	60	80
від 61 до 70	45	60	80	100
від 71 до 80	55	70	100	100
від 81 до 90	70	80	100	100
більше 90	90	95	100	100
1% поверхні тіла потерпілого дорівнює площі долонної поверхні його кисті.	1. При опіках дихальних шляхів + 10%. 2. При опіках голови й (або) шиї розмір страхової виплати збільшується: <ul style="list-style-type: none"> • на 5% при площі опіку до 5% поверхні тіла; • на 10% при площі опіку від 5 до 10% поверхні тіла. 3. При опіках промежини розмір страхової виплати збільшується на 10%.			

* у.о. – умовна одиниця, еквівалент 1 долара США за курсом НБУ на дату страхової події

Таблиця страхових виплат при зниженні гостроти зору внаслідок нещасного випадку

Гострота зору		Відсоток страхової суми
до нещасного випадку	після нещасного випадку	
1	0,9	3
	0,8	5
	0,7	5

	0,6	10	Гострота зору		Відсоток страхової суми		
	0,5	10	до нещасного випадку	після нещасного випадку			
	0,4	10	0,6	0,5	5		
	0,3	15		0,4	5		
	0,2	20		0,3	10		
	0,1	30		0,2	10		
	нижче 0,1	40		0,1	15		
	0	50		нижче 0,1	20		
0,9	0,8	3	0,5	0,4	5		
	0,7	5		0,3	5		
	0,6	5		0,2	10		
	0,5	10		0,1	10		
	0,4	10		нижче 0,1	15		
	0,3	15		0	20		
	0,2	20		0,4	0,3	5	
	0,1	30			0,2	5	
0,8	нижче 0,1	40	0,3	0,1	10		
	0	45		нижче 0,1	15		
	0,7	0,7		3	0	20	
		0,6		5	0,2	0,2	5
		0,5	10	0,1		5	
		0,4	10	нижче 0,1		10	
	0,3	15	0	20			
	0,6	0,2	20	0,1	0,1	5	
0,1		30	нижче 0,1		15		
нижче 0,1		35	нижче 0,1	0	10		
0		40		нижче 0,1	5		
0,5		0,6		3	нижче 0,1	10	
		0,5		5	0	20	
		0,4		10	0,1	нижче 0,1	5
		0,3		10		0	15
	0,2	15	нижче 0,1	5			
	0,1	20	0	15			
нижче 0,1	25	нижче 0,1	0	10			
0	30		0	10			

Примітки:

1. До повної сліпоти (0,0) прирівнюється гострота зору нижче за 0,01 і до світловідчуття (рахування пальців біля обличчя).

2. При видаленні в результаті травми очного яблука, що володіло до нещасного випадку зором, а також при його зморщуванні додатково виплачується 5% страхової суми одноразово.

У випадку отримання Застрахованою особою декількох ушкоджень або каліцтв, які наведені в різних розділах, розмір страхової виплати по одному розділу розраховується незалежно від розміру страхової виплати по інших розділах, якщо інше не обумовлено примітками до таких розділів.

У випадку отримання Застрахованою особою декількох ушкоджень або каліцтв, які наведені в різних статтях одного розділу, розмір страхової виплати згідно з однією статтею розраховується незалежно від розміру страхової виплати згідно інших статей, якщо інше не обумовлено примітками до таких статей. Загальний розмір страхової виплати при множинних ушкодженнях органа не може перевищувати розмір страхової виплати для повної втрати такого органа.

У тому випадку, коли в результаті однієї травми виникнуть ушкодження, перераховані в одній статті, страхова виплата здійснюється по одному з підпунктів, що враховує найбільшу страхову виплату, якщо інше не обумовлено примітками до такої статті.

У випадку одночасного травмування парних органів (або кінцівок) розмір страхової виплати визначається шляхом підсумовування розмірів страхових виплат за ушкодження кожного з таких парних органів (або кінцівок)..

ТАБЛИЦЯ РОЗМІРІВ СТРАХОВИХ ВИПЛАТ
за страховим випадком «Тілесне ушкодження Застрахованої особи внаслідок нещасного
випадку, що стався під час дії Договору страхування»

№ п/п	Характер тілесного ушкодження (травми)	Страхова виплата (у % від СС)
ЦЕНТРАЛЬНА та ПЕРИФЕРИЧНА НЕРВОВА СИСТЕМА		
1	Перелом кісток черепа	
1.1.	перелом зовнішньої пластинки кісток склепіння черепа або основи черепа	5
1.2.	склепіння черепа	10
1.3.	склепіння і основи черепа	15
1.4.	При відкритих переломах	додатково 5%
2	Внутрішньочерепний травматичний крововилив	
2.1.	субарахноїдальний	7
2.2.	епідуральна гематома	10
2.3.	субдуральна гематома	15
3	Розтрощення речовини головного мозку	60
4	Забій головного мозку, за ступенем тяжкості:	
4.1.	легкий	7
4.2.	середній	10
4.3.	тяжкий	15
5	Струс головного мозку за умови стаціонарного лікування:	
5.1.	від 4 до 13 днів	2
5.2.	більше 13 днів	4
6	Ушкодження спинного мозку на будь-якому рівні, а також кінського хвоста:	
6.1.	струс	3
6.2.	забій	6
6.3.	частковий розрив	60
6.4.	повний розрив	100
7	Периферичне ушкодження черепно-мозкових нервів	5
8	Ушкодження шийного, плечового, поперекового, крижового сплетінь та їх нервів	
8.1.	Ушкодження сплетінь:	
8.1.1.	частковий розрив сплетінь	10
8.1.2.	повний розрив	35
8.2.	Ушкодження нервів на рівні:	
8.2.1.	променево-зап'ясткового, гомілковостопного суглоба	5
8.2.2.	передпліччя, гомілки	10
8.2.3.	плеча, ліктьового суглоба, стегна, колінного суглоба	15
ОРГАНИ ЗОРУ		
9	Пульсуючий травматичний екзофтальм одного ока	5
10	Проникаюче поранення очного яблука	5
11	Дефект райдужної оболонки	5
12	Непроникаючі поранення очного яблука, гемофтальм, зсув кришталика	2
13	Опіки II-III ступеня очного яблука ерозія рогівки	3
14	Ушкодження ока, що спричинило за собою повну втрату зору одного	35

	ока	
15	Ушкодження ока, що спричинило за собою повну втрату зору:	
16.1.	єдиного ока, що володіло будь-яким зором	75
16.2.	обох очей, що володіли будь-яким зором	100
17	Видалення в результаті травми очного яблука, що не володіло зором	10
18	Перелом орбіти	10
ОРГАНИ СЛУХУ		
19	Ушкодження вушної раковини, що спричинило за собою:	
19.1.	відсутність її на $\frac{1}{2}$	2
19.2.	повну її відсутність	3
20	Ушкодження вуха, що спричинило за собою:	
20.1.	утрату слуху на одне вухо	10
20.2.	повну глухоту (розмовна мова)	30
	Розрив барабанної перетинки при переломах основи черепа не є підставою для страхової виплати	
ДИХАЛЬНА СИСТЕМА		
21	Перелом кісток носа, передньої стінки лобової, гайморової пазух	
21.1.	із зсувом кісток носа	2
21.2.	передньої стінки лобової, гайморової пазух	3
22	Ушкодження легенів, що спричинило за собою: підшкірну емфізему, гемоторакс, пневмоторакс, ексудативний плеврит, стороннє тіло в грудній порожнині	
22.1.	з однієї сторони	3
22.2.	з двох сторін	5
23	Ушкодження легенів, що спричинило за собою:	
23.1.	видалення частини легені	15
23.2.	видалення легені	50
24	Перелом грудини	3
25	Переломи ребер:	
25.1.	одного ребра	2
25.2.	кожного наступного ребра	1
26	Проникаюче поранення грудної клітини, торакотомія з приводу травми:	
26.1.	при відсутності ушкодження органів грудної порожнини	10
26.2.	при ушкодженні органів грудної порожнини	15
	Якщо в зв'язку з ушкодженням грудної клітки було зроблене видалення легені або її частини (частки), то виплати по ст.28 не здійснюються.	
27	Ушкодження гортані, трахеї, перелом під'язикової кістки.	5
28	Ушкодження гортані, трахеї, під'язикової кістки, щитовидного хряща, що спричинили за собою носіння трахеостомічної трубки.	10
	Якщо виплата зроблена по ст. 28, то виплати ст.27 не здійснюються.	
СЕРДЦЕВО-СУДИННА СИСТЕМА		
29	Ушкодження серця, його оболонок і великих магістральних судин, що спричинило за собою серцево-судинну недостатність	30
30	Ушкодження значних периферичних судин, що не спричинило за собою порушення кровообігу	10
31	Ушкодження значних периферичних судин, що спричинило за собою судинну недостатність	20
	При застосуванні ст. 29, 31, виплати по ст. 30 не здійснюються	
ОРГАНИ ТРАВЛЕННЯ		

32	Переломи щелеп, виличної кістки, ушкодження зубів, що спричинило їх втрату	
32.1.	ушкодження зубів, що спричинило втрату 6 та більше зубів	2
32.2.	перелом альвеолярного відростку щелепи (включаючи втрату зубів)	3
32.3.	перелом верхньої щелепи (включаючи втрату зубів), перелом виличної кістки	4
32.4.	перелом нижньої щелепи (включаючи втрату зубів)	5
33	Звичний вивих нижньої щелепи, якщо він наступив у результаті травми в період страхування	2.5
	У разі настання випадку, передбаченого в п. 33, страхова виплата здійснюється одноразово, при подальших рецидивах вивиху страхова виплата не здійснюється	
34	Ушкодження щелепи, що спричинило за собою втрату частини щелепи, враховуючи втрату зубів (за винятком альвеолярного відростка)	15
35	Ушкодження язика, що спричинило за собою:	
35.1.	утворення рубців (незалежно від розмірів)	2
35.2.	відсутність язика на рівні дистальної третини	10
35.3.	відсутність язика на рівні середньої третини	20
35.4.	відсутність язика на рівні кореня (повна відсутність)	50
36	Ушкодження стравоходу, що викликало рубцеве звуження стравоходу	10
37	Ушкодження стравоходу, що викликало непрохідність стравоходу, але не раніше 6 місяців із дня травми. Раніше цього терміну страхове забезпечення виплачується попередньо по ст.38.	15
38	Ушкодження органів травлення, що спричинило за собою:	
38.1.	рубцеве звуження (деформацію) шлунка, кишечника, задньопрохідного отвору	5
38.2.	кишковий свищ, кишково-піхвовий свищ, свищ підшлункової залози	10
38.3.	протиприродний задній прохід (колостома)	15
	При ускладненнях травм, передбачених у п. 38.1., страхове забезпечення виплачується не раніше, ніж через 3 місяці після ушкодження, а у п.п. 38.2. і 38.3. - не раніше, ніж через 6 місяців від дня травми	
39	Ушкодження печінки в результаті травми, що спричинило за собою:	
39.1.	розриви печінки, у зв'язку з якими здійснене хірургічне утручання	10
39.2.	видалення жовчного міхура	10
40	Видалення більше $\frac{1}{2}$ частини печінки в зв'язку з травмою	20
41	Ушкодження селезінки, що спричинило за собою:	
41.1.	підкапсульний розрив селезінки, який не потребував оперативного втручання	3.5
41.2.	видалення селезінки	10
42	Ушкодження шлунка, підшлункової залози, кишечника, очеревини, що спричинили за собою:	
42.1.	видалення до $\frac{1}{3}$ шлунка або $\frac{1}{3}$ кишечника	15
42.2.	видалення $\frac{1}{2}$ шлунка або $\frac{1}{3}$ хвоста підшлункової залози або $\frac{1}{2}$ кишечника	50
42.3.	видалення $\frac{2}{3}$ шлунка або $\frac{2}{3}$ кишечника або $\frac{2}{3}$ підшлункової залози	65
42.4.	видалення шлунка або $\frac{2}{3}$ підшлункової залози або кишечника	80
42.5.	видалення шлунка з кишечником і частиною підшлункової залози	90
СЕЧОСТАТЄВА СИСТЕМА		

43	Ушкодження нирки, що спричинило за собою:	
43.1.	забій нирки	3
43.2.	видалення частини нирки	10
43.3.	видалення нирки	40
44	Ушкодження органів сечовидільної системи, що спричинило за собою:	
44.1.	гостру ниркову недостатність	5
44.2.	звуження сечоводу, сечівника	10
44.3.	непрохідність сечоводу, сечівника, сечостатевої свищі	15
	Якщо в результаті травми наступить порушення функції декількох органів сечовидільної системи, відсоток страхової суми визначається по одному з підпунктів ст.44, що враховує найбільш важкі наслідки ушкодження.	
45	Ушкодження органів сечовидільної або сечостатевої системи, у зв'язку з яким зроблене оперативне втручання:	
45.1.	при ушкодженні органів	10
	Якщо було зроблене видалення нирки або її частини, ст. 45 не застосовується	
46	Ушкодження статевої системи, що спричинило за собою втрату:	
46.1.	одного яєчника, яєчника і труби	10
46.2.	двох яєчників	15
46.3.	матки з трубами, яєчника і двох труб	25
46.4.	втрату або значну деформацію однієї молочної залози	10
46.5.	втрату або значну деформацію обох молочних залоз	20
46.6.	частини статевого члена або яєчок	10
46.7.	статевого члена	20
46.8.	статевого члена й одного або обох яєчок	30
	Якщо страхову виплату було здійснено за ст. 46, то ст. 45 для визначення розміру виплати не застосовується	
М'ЯКІ ТКАНИНИ		
47	Ушкодження м'яких тканин обличчя, передньобокової поверхні шиї, підщелепної області, що спричинило за собою:	
47.1.	значне порушення косметики – рубці площею від 14 до 20 см ^{2*}	5
47.2.	різке порушення косметики – рубці площею від 20 до 30 см ^{2*}	10
47.3.	спотворювання – рубці площею понад 30 см ^{2*}	15
48	Ушкодження м'яких тканин (тканинних поверхонь) волосистої частини голови, обличчя, тулубу, кінцівок після поранень (з дефектом та/або утворенням рубців**) і опіків III-IV ступеня, площею	
48.1.	від 0,5% до 2% п.т. (п.т.- поверхня тіла)	2
48.2.	від 2% до 4% п.т.	3
48.3.	від 4% до 6% п.т.	4
48.4.	від 6% до 8% п.т..	5
48.5.	від 8% до 10% п.т.	7.5
48.6.	10% п.т. і більше	10
	*При відкритих переломах кісток і операціях виплата за рубці не проводиться	
	**За умови уточнення розмірів дефекту та його хірургічного відновлення (накладання швів)	
49	Опікова хвороба, опіковий шок	10
ХРЕБЕТ		

50	Перелом тіл хребців	
50.1.	одного хребця, крім куприкового	5
50.1.	двох хребців, крім куприкових	8
50.3.	трьох і більше хребців, крім куприкових	15
51	Частковий або повний розрив міжхребцевих зв'язок, підвивих хребців	2
52	Перелом поперечних або остистих відростків хребців:	
52.1.	одного-двох	2
52.2.	трьох і більше	5
	Якщо одночасно має місце травма, передбачена ст. 50, стаття 52 не застосовується	
53	Перелом крижів, куприка, вивих куприкових хребців:	
53.1.	перелом куприка, вивих куприкових хребців	2
53.2.	крижів	8
54	Видалення куприка в зв'язку з травмою	8
ВЕРХНЯ КІНЦІВКА, ЛОПАТКА І КЛЮЧИЦЯ		
55	Перелом лопатки та/або ключиці, повне або часткове розірвання акроміально-ключичного, грудино-ключичного зчленувань:	
55.1.	перелом однієї кістки або розрив одного зчленування	5
55.2.	перелом двох кісток, розриви двох зчленувань або перелом однієї кістки і розрив одного зчленування	8
55.3.	перелом, що не зрісся, хибний суглоб, розриви двох зчленувань і перелом однієї кістки, перелом двох кісток і розрив одного зчленування	10
ПЛЕЧОВИЙ СУГЛОБ		
56	Ушкодження плечового суглоба (перелом суглобної западини лопатки, голівки плечової кістки, анатомічної шийки, великого бугорка)	
56.1.	перелом однієї кістки	5
56.2.	перелом двох кісток	10
57	Ушкодження плечового суглоба, що спричинило за собою:	
57.1.	вивих плеча	4
57.2.	відсутність рухів у суглобі (анкілоз) - не раніше 3-х місяців після травми	10
57.3.	"рухливий" плечовий суглоб, у результаті резекції суглобних поверхонь складових його кісток	20
	Якщо в зв'язку з травмою плечового суглобу здійснено страхову виплату за ст.58, а потім виникнули ускладнення, що перераховані в ст.59, то розмір страхової виплати визначається відповідно до одного із підпунктів ст.59 та зменшується на суму страхової виплати, що здійснено раніше за ст. 58	
ПЛЕЧЕ		
58	Перелом плеча на будь-якому рівні (крім суглобів):	
58.1.	без зсуву уламків	5
58.2.	з зсувом уламків	7
59	Травматична ампутація верхньої кінцівки або важке ушкодження її, які призвели до ампутації:	
59.1.	верхньої кінцівки з лопаткою, ключицею або їхньою частиною	70
59.2.	плеча вище ліктьового суглоба	65
59.3.	плеча нижче ліктьового суглоба	60
60	Перелом плечової кістки, що ускладнився утворенням хибного суглоба.	15

	Страхова виплата за ст.60 виплачується не раніше, ніж через 9 місяців після травми. Якщо раніше було здійснено виплату в зв'язку з переломом плеча, розмір такої виплати віднімається при прийнятті остаточного рішення.	
ЛІКТЬОВИЙ СУГЛОБ		
61	Ушкодження області ліктьового суглоба (перелом кісток, що складають суглоб, вивих передпліччя)	
61.1.	вивих передпліччя	3
61.2.	перелом однієї кістки	3.5
61.3.	перелом двох кісток	6
61.4.	перелом трьох кісток	8
	Пронаційний підвивих голівки променевої кістки не дає підстав для страхової виплати.	
62	Ушкодження області ліктьового суглоба, що спричинило за собою:	
62.1.	відсутність рухів у суглобі (анкілоз)	10
62.2.	"рухливий" ліктьовий суглоб, як результат резекції суглобних поверхонь складових його кісток	15
ПЕРЕДПЛІЧЧЯ		
63	Перелом діяфізу кісток передпліччя:	
63.1.	однієї кістки	3.5
63.2.	двох кісток, перелом однієї кістки і вивих іншої	6
64	Травматична ампутація або важке ушкодження, що призвели до ампутації передпліччя на будь-якому рівні	50
ПРОМЕНЕВО-ЗАП'ЯСТКОВИЙ СУГЛОБ		
65	Перелом кісток передпліччя в області дистального метаепіфізу, внутрішньо суглобові переломи кісток, що складають променево-зап'ястковий суглоб	
65.1.	переломи однієї кістки передпліччя	3
65.2.	переломи двох кісток передпліччя	4
66	Анкілоз променево-зап'ясткового суглобу внаслідок травми	10
	У випадку, якщо в зв'язку з ушкодженнями, перерахованими в ст.55,56,57, 61 (крім 61.1.), 63, 65 будуть проведені операції, додатково виплачується 3% від страхової суми. При цьому додаткова виплата за узяття трансплантату не провадиться.	
КИСТЬ		
67	Перелом або вивих кісток зап'ястя або кисті	
67.1.	однієї кістки (за винятком човноподібної)	2
67.2.	двох і більше кісток, човноподібної кістки	3.5
68	Травматична ампутація або важке ушкодження кисті, що призвело до ампутації на рівні п'ясткових кісток або зап'ястя	25
69	Перелом або вивих фаланги (фаланг) першого пальця кисті	2.5
70	Ушкодження першого пальця кисті, що призвело до відсутності рухливості:	
70.1.	в одному суглобі	2
70.2.	в двох суглобах	4
71	Втрата великого пальця руки	6
72	Втрата вказівного пальця руки	6
73	Втрата іншого пальця руки (крім першого та другого)	3.5
74	Травматична ампутація або ушкодження що призвело до ампутації всіх пальців однієї кисті	10
НИЖНЯ КІНЦІВКА, ТАЗОСТЕГНОВИЙ СУГЛОБ		

75	Перелом кісток тазу:	
75.1.	перелом крила клубової кістки	5
75.2.	перелом лобкової, сідничної кісток, тіла клубової кістки, вертлюжної западини	10
76	Розрив лобкового, крижово-клубового зчленування:	
76.1.	одного зчленування	4
76.2.	двох зчленування	7.5
76.3.	трьох зчленування	15
77	Ушкодження тазостегнового суглобу, що призвело до:	
77.1.	перелом голівки, шийки стегна	10
77.2.	вивих стегна	5
78	Ушкодження тазостегнового суглобу, що призвело до:	
78.1.	анкілозу суглобу	15
78.2.	"рухливого" суглобу (внаслідок резекції голівки стегна, вертлюжної западини)	20
СТЕГНО		
79	Перелом стегна на будь-якому рівні (за винятком ділянки суглоба):	
79.1.	без зміщення уламків	6
79.2.	із зміщенням уламків	8
80	Травматична ампутація або тяжке ушкодження, що призвело до ампутації кінцівки на рівні:	
80.1.	вище середини стегна	70
80.2.	до середини стегна	60
80.3.	втрата єдиної кінцівки	100
81	Перелом стегна, ускладнений утворенням хибного суглобу не раніше 9 місяців після травми.	20
81.1	Якщо раніше було здійснено страхову виплату в зв'язку з переломом стегна, то розмір такої виплати віднімається при прийнятті остаточного рішення.	
КОЛІННИЙ СУГЛОБ		
82	Пошкодження колінного суглобу, яке спричинило:	
82.1.	ушкодження меніску (менісків)	2
82.2.	перелом наколінка, відрив кісткових фрагментів	3.5
82.3.	перелом кісток, які складають колінний суглоб (дистальний епіфіз стегна та проксимальний епіфіз великої гомілкової кістки)	5
82.4.	вивих гомілки	4
	При поєднанні різних пошкоджень колінного суглобу страхова виплата здійснюється одноразово у відповідності до одного з підпунктів ст. 82, що передбачає найбільш важке ушкодження.	
83	Пошкодження колінного суглоба, яке спричинило:	
83.1.	відсутність руху в суглобі (анкілоз)	10
83.2.	"рухливий" колінний суглоб після резекції суглобної поверхні його кісток.	15
ГОМІЛКА		
84	Перелом кісток гомілки:	
84.1.	малогомілкової кістки	3.5
84.2.	великогомілкової кістки	5
84.3.	обох кісток	8
85	Травматична ампутація ноги до середини гомілки.	40
ГОМІЛКОВИЙ СУГЛОБ		
86	Перелом кісток, що складають гомілковостопний суглоб	

86.1.	перелом однієї з кісточок (щиколоток) або краю великогомілкової кістки	2.5
86.2.	перелом обох кісточок (щиколоток), перелом однієї кісточки (щиколотки) з краєм великогомілкової кістки	5
86.3.	перелом обох кісточок (щиколоток) з краєм великогомілкової кістки	7
86.4.	вивих ступні	2.5
87	Пошкодження гомілковостопного суглоба, яке спричинило:	
87.1.	відсутність рухів в суглобі (анкілоз)	8
87.2.	"рухливий" гомілковостопний суглоб (в результаті резекції суглобної поверхні кісток, що його складають)	12
	У випадку, якщо в зв'язку з ушкодженнями, перерахованими в ст.75,76,77, 79, 82 (крім 82.4.), 84, 86 (крім 86.4.) будуть проведені операції, додатково виплачується 3% від страхової суми. При цьому додаткова виплата за узяття трансплантату не провадиться.	
СТОПА, ПАЛЬЦІ СТУПНІ		
88	Перелом або вивих кістки (кісток) плесна або передплесна ступні:	
88.1.	перелом однієї-двох кісток (крім п'яточної кістки)	4
88.2.	перелом трьох і більше кісток, перелом п'яточної кістки	4.5
89	Переломи або вивихи фаланг двох або більше пальців однієї стопи:	3
90	Травматична ампутація або тяжке ушкодження стопи, яке спричинило ампутацію пальців:	
90.1.	великого пальця ноги	2.5
90.2.	іншого пальця ноги	2
91	Травматичний шок або шок після гострої кровотечі, зв'язаної з травмою (геморагічний шок)	5

ДОДАТОК № 2
ДО ПРАВИЛ ДОБРОВІЛЬНОГО СТРАХУВАННЯ ЖИТТЯ
«БАЗИС. ТАБЛИЦІ СМЕРТНОСТІ, ДЕКРЕМЕНТНІ ТАБЛИЦІ, СТАВКИ
ДИСКОНТУВАННЯ»

Актуарій

Кучук-Яценко С.В.

Частина I. Індивідуальне страхування життя

Таблиця №1.1.

Таблиця смертності за даними 1998-1999 років в Україні*

Чоловіки				Жінки			
Вік	l_x	d_x	q_x	Вік	l_x	d_x	q_x
0	100 000	1 485	0.014850	0	100 000	1 066	0.010660
1	98 515	188	0.001908	1	98 934	172	0.001739
2	98 327	103	0.001048	2	98 762	72	0.000729
3	98 224	71	0.000723	3	98 690	52	0.000527
4	98 153	59	0.000601	4	98 638	50	0.000507
5	98 094	51	0.000520	5	98 588	39	0.000396
6	98 043	46	0.000469	6	98 549	31	0.000315
7	97 997	50	0.000510	7	98 518	30	0.000305
8	97 947	47	0.000480	8	98 488	28	0.000284
9	97 900	42	0.000429	9	98 460	23	0.000234
10	97 858	44	0.000450	10	98 437	26	0.000264
11	97 814	43	0.000440	11	98 411	25	0.000254
12	97 771	40	0.000409	12	98 386	26	0.000264
13	97 731	45	0.000460	13	98 360	28	0.000285
14	97 686	59	0.000604	14	98 332	32	0.000325
15	97 627	72	0.000738	15	98 300	40	0.000407
16	97 555	96	0.000984	16	98 260	48	0.000488
17	97 459	122	0.001252	17	98 212	50	0.000509
18	97 337	153	0.001572	18	98 162	63	0.000642
19	97 184	169	0.001739	19	98 099	61	0.000622
20	97 015	218	0.002247	20	98 038	59	0.000602
21	96 797	235	0.002428	21	97 979	68	0.000694
22	96 562	255	0.002641	22	97 911	68	0.000695
23	96 307	264	0.002741	23	97 843	73	0.000746
24	96 043	278	0.002895	24	97 770	76	0.000777
25	95 765	283	0.002955	25	97 694	87	0.000891
26	95 482	310	0.003247	26	97 607	84	0.000861
27	95 172	308	0.003236	27	97 523	97	0.000995
28	94 864	317	0.003342	28	97 426	94	0.000965
29	94 547	363	0.003839	29	97 332	111	0.001140
30	94 184	416	0.004417	30	97 221	113	0.001162
31	93 768	397	0.004234	31	97 108	114	0.001174
32	93 371	443	0.004745	32	96 994	126	0.001299
33	92 928	464	0.004993	33	96 868	127	0.001311
34	92 464	508	0.005494	34	96 741	136	0.001406
35	91 956	549	0.005970	35	96 605	147	0.001522
36	91 407	560	0.006126	36	96 458	151	0.001565
37	90 847	582	0.006406	37	96 307	168	0.001744
38	90 265	633	0.007013	38	96 139	184	0.001914
39	89 632	679	0.007575	39	95 955	189	0.001970
40	88 953	770	0.008656	40	95 766	225	0.002349
41	88 183	761	0.008630	41	95 541	225	0.002355
42	87 422	805	0.009208	42	95 316	257	0.002696
43	86 617	888	0.010252	43	95 059	272	0.002861
44	85 729	931	0.010860	44	94 787	298	0.003144
45	84 798	1 005	0.011852	45	94 489	324	0.003429

46	83 793	1 053	0.012567	46	94 165	349	0.003706
47	82 740	1 115	0.013476	47	93 816	385	0.004104
48	81 625	1 170	0.014334	48	93 431	428	0.004581
49	80 455	1 296	0.016108	49	93 003	475	0.005107
50	79 159	1 329	0.016789	50	92 528	524	0.005663
51	77 830	1 348	0.017320	51	92 004	535	0.005815
52	76 482	1 478	0.019325	52	91 469	587	0.006417
53	75 004	1 468	0.019572	53	90 882	586	0.006448
54	73 536	1 605	0.021826	54	90 296	660	0.007309
55	71 931	1 693	0.023536	55	89 636	717	0.007999
56	70 238	1 714	0.024403	56	88 919	770	0.008660
57	68 524	1 802	0.026297	57	88 149	831	0.009427
58	66 722	1 842	0.027607	58	87 318	893	0.010227
59	64 880	1 990	0.030672	59	86 425	977	0.011305
60	62 890	2 083	0.033121	60	85 448	1 039	0.012159
61	60 807	2 055	0.033795	61	84 409	1 118	0.013245
62	58 752	2 144	0.036492	62	83 291	1 230	0.014768
63	56 608	2 214	0.039111	63	82 061	1 361	0.016585
64	54 394	2 235	0.041089	64	80 700	1 471	0.018228
65	52 159	2 212	0.042409	65	79 229	1 496	0.018882
66	49 947	2 265	0.045348	66	77 733	1 602	0.020609
67	47 682	2 377	0.049851	67	76 131	1 765	0.023184
68	45 305	2 476	0.054652	68	74 366	1 910	0.025684
69	42 829	2 507	0.058535	69	72 456	2 027	0.027976
70	40 322	2 461	0.061034	70	70 429	2 178	0.030925
71	37 861	2 495	0.065899	71	68 251	2 389	0.035003
72	35 366	2 455	0.069417	72	65 862	2 499	0.037943
73	32 911	2 391	0.072650	73	63 363	2 656	0.041917
74	30 520	2 359	0.077294	74	60 707	2 923	0.048149
75	28 161	2 317	0.082277	75	57 784	3 086	0.053406
76	25 844	2 239	0.086635	76	54 698	3 148	0.057552
77	23 605	2 190	0.092777	77	51 550	3 364	0.065257
78	21 415	2 085	0.097362	78	48 186	3 319	0.068879
79	19 330	2 112	0.109260	79	44 867	3 727	0.083068
80	17 218	2 126	0.123475	80	41 140	3 996	0.097132
81	15 092	1 834	0.121521	81	37 144	3 499	0.094201
82	13 258	1 697	0.127998	82	33 645	3 508	0.104265
83	11 561	1 703	0.147306	83	30 137	3 690	0.122441
84	9 858	1 601	0.162406	84	26 447	3 612	0.136575
85	8 257	1 404	0.170038	85	22 835	3 394	0.148631
86	6 853	1 237	0.180505	86	19 441	3 078	0.158325
87	5 616	1 092	0.194444	87	16 363	2 891	0.176679
88	4 524	906	0.200265	88	13 472	2 891	0.214593
89	3 618	780	0.215589	89	10 581	2 192	0.207164
90	2 838	719	0.253347	90	8 389	1 749	0.208487
91	2 119	585	0.276074	91	6 640	1 471	0.221536
92	1 534	461	0.300522	92	5 169	1 214	0.234862
93	1 073	351	0.327120	93	3 955	983	0.248546
94	722	257	0.355956	94	2 972	780	0.262450
95	465	180	0.387097	95	2 192	607	0.276916
96	285	120	0.421053	96	1 585	462	0.291483
97	165	75	0.454545	97	1 123	344	0.306322
98	90	44	0.488889	98	779	251	0.322208
99	46	24	0.521739	99	528	178	0.337121

100	22	13	0.590909	100	350	124	0.354286
101	9	9	1.000000	101	226	226	1.000000

* Величини l_x та d_x наведені з округленням до цілого значення, ймовірності q_x – з округленням до 6 знаків.

Таблиця №1.2.

Таблиця смертності для пенсійного страхування в Україні *

Чоловіки				Жінки			
Вік	l_x	d_x	q_x	Вік	l_x	d_x	q_x
0	100000	39	0.000390	0	100000	33	0.000330
1	99961	39	0.000390	1	99967	33	0.000330
2	99922	39	0.000390	2	99934	33	0.000330
3	99883	39	0.000390	3	99901	33	0.000330
4	99844	39	0.000391	4	99868	33	0.000330
5	99805	39	0.000391	5	99835	33	0.000331
6	99766	39	0.000391	6	99802	33	0.000331
7	99727	39	0.000391	7	99769	33	0.000331
8	99688	39	0.000391	8	99736	33	0.000331
9	99649	39	0.000391	9	99703	33	0.000331
10	99610	39	0.000392	10	99670	33	0.000331
11	99571	45	0.000452	11	99637	34	0.000341
12	99526	45	0.000452	12	99603	35	0.000351
13	99481	48	0.000483	13	99568	35	0.000352
14	99433	57	0.000573	14	99533	40	0.000402
15	99376	76	0.000765	15	99493	50	0.000503
16	99300	106	0.001067	16	99443	58	0.000583
17	99194	134	0.001351	17	99385	64	0.000644
18	99060	137	0.001383	18	99321	64	0.000644
19	98923	137	0.001385	19	99257	64	0.000645
20	98786	137	0.001387	20	99193	64	0.000645
21	98649	137	0.001389	21	99129	64	0.000646
22	98512	136	0.001381	22	99065	64	0.000646
23	98376	136	0.001382	23	99001	64	0.000646
24	98240	136	0.001384	24	98937	65	0.000657
25	98104	136	0.001386	25	98872	65	0.000657
26	97968	136	0.001388	26	98807	65	0.000658
27	97832	135	0.001380	27	98742	65	0.000658
28	97697	135	0.001382	28	98677	69	0.000699
29	97562	135	0.001384	29	98608	72	0.000730
30	97427	135	0.001386	30	98536	73	0.000741
31	97292	135	0.001388	31	98463	73	0.000741
32	97157	135	0.001390	32	98390	74	0.000752
33	97022	139	0.001433	33	98316	78	0.000793
34	96883	146	0.001507	34	98238	84	0.000855
35	96737	154	0.001592	35	98154	92	0.000937
36	96583	163	0.001688	36	98062	101	0.001030
37	96420	176	0.001825	37	97961	110	0.001123
38	96244	189	0.001964	38	97851	119	0.001216
39	96055	201	0.002093	39	97732	128	0.001310
40	95854	213	0.002222	40	97604	138	0.001414
41	95641	225	0.002353	41	97466	149	0.001529

42	95416	235	0.002463	42	97317	159	0.001634
43	95181	246	0.002585	43	97158	168	0.001729
44	94935	258	0.002718	44	96990	177	0.001825
45	94677	269	0.002841	45	96813	185	0.001911
46	94408	283	0.002998	46	96628	195	0.002018
47	94125	297	0.003155	47	96433	205	0.002126
48	93828	312	0.003325	48	96228	215	0.002234
49	93516	326	0.003486	49	96013	225	0.002343
50	93190	341	0.003659	50	95788	233	0.002432
51	92849	357	0.003845	51	95555	240	0.002512
52	92492	373	0.004033	52	95315	246	0.002581
53	92119	388	0.004212	53	95069	253	0.002661
54	91731	402	0.004382	54	94816	260	0.002742
55	91329	413	0.004522	55	94556	269	0.002845
56	90916	424	0.004664	56	94287	280	0.002970
57	90492	435	0.004807	57	94007	292	0.003106
58	90057	447	0.004964	58	93715	306	0.003265
59	89610	462	0.005156	59	93409	321	0.003436
60	89148	481	0.005396	60	93088	338	0.003631
61	88667	507	0.005718	61	92750	355	0.003827
62	88160	540	0.006125	62	92395	375	0.004059
63	87620	578	0.006597	63	92020	395	0.004293
64	87042	619	0.007112	64	91625	415	0.004529
65	86423	658	0.007614	65	91210	438	0.004802
66	85765	698	0.008139	66	90772	459	0.005057
67	85067	749	0.008805	67	90313	490	0.005426
68	84318	799	0.009476	68	89823	528	0.005878
69	83519	847	0.010141	69	89295	569	0.006372
70	82672	896	0.010838	70	88726	610	0.006875
71	81776	946	0.011568	71	88116	659	0.007479
72	80830	1001	0.012384	72	87457	710	0.008118
73	79829	1063	0.013316	73	86747	762	0.008784
74	78766	1133	0.014384	74	85985	820	0.009537
75	77633	1219	0.015702	75	85165	888	0.010427
76	76414	1319	0.017261	76	84277	961	0.011403
77	75095	1439	0.019162	77	83316	1037	0.012447
78	73656	1580	0.021451	78	82279	1130	0.013734
79	72076	1746	0.024224	79	81149	1246	0.015354
80	70330	1941	0.027598	80	79903	1397	0.017484
81	68389	2163	0.031628	81	78506	1591	0.020266
82	66226	2410	0.036391	82	76915	1834	0.023845
83	63816	2675	0.041917	83	75081	2121	0.028249
84	61141	2951	0.048265	84	72960	2443	0.033484
85	58190	3230	0.055508	85	70517	2795	0.039636
86	54960	3498	0.063646	86	67722	3174	0.046868
87	51462	3757	0.073005	87	64548	3576	0.055401
88	47705	3981	0.083450	88	60972	3975	0.065194
89	43724	4154	0.095005	89	56997	4347	0.076267
90	39570	4248	0.107354	90	52650	4647	0.088262
91	35322	4240	0.120039	91	48003	4830	0.100619
92	31082	4130	0.132874	92	43173	4889	0.113242
93	26952	3925	0.145629	93	38284	4822	0.125953
94	23027	3639	0.158032	94	33462	4637	0.138575
95	19388	3292	0.169796	95	28825	4349	0.150876

96	16096	2908	0.180666	96	24476	3979	0.162567
97	13188	2510	0.190325	97	20497	3553	0.173342
98	10678	2130	0.199476	98	16944	3101	0.183015
99	8548	1781	0.208353	99	13843	2647	0.191216
100	6767	1451	0.214423	100	11196	2339	0.208914
101	5316	1186	0.223100	101	8857	1935	0.218471
102	4130	957	0.231719	102	6922	1579	0.228113
103	3173	762	0.240151	103	5343	1271	0.237881
104	2411	600	0.248859	104	4072	1008	0.247544
105	1811	466	0.257316	105	3064	789	0.257507
106	1345	357	0.265428	106	2275	608	0.267253
107	988	270	0.273279	107	1667	462	0.277145
108	718	202	0.281337	108	1205	346	0.287137
109	516	150	0.290698	109	859	255	0.296857
110	366	109	0.297814	110	604	186	0.307947
111	257	257	1.000000	111	418	418	1.000000

*Величини l_x та d_x наведені з округленням до цілого значення, ймовірності q_x – з округленням до 6 знаків.

Таблиця №1.3.

Таблиця збільшення/зменшення віку в залежності від року народження
(для пенсійного страхування)

Рік народження	Чоловіки	Жінки
1910	15	11
1911	13	10
1912	12	9
1913	11	9
1914	10	8
1915	10	8
1916	10	8
1917	10	8
1918	9	8
1919	9	8
1920	9	8
1921	9	8
1922	9	8
1923	9	8
1924	9	8
1925	9	8
1926	9	8
1927	9	8
1928	9	8
1929	9	8
1930	9	8
1931	9	8
1932	9	8
1933	9	8
1934	9	8
1935	9	8
1936	8	8
1937	8	7

1938	8	7
1939	8	7
1940	7	7
1941	7	7
1942	7	6
1943	7	6
1944	6	6
1945	6	6
1946	6	5
1947	6	5
1948	5	5
1949	5	5
1950	5	4
1951	4	4
1952	4	4
1953	4	4
1954	4	3
1955	3	3
1956	3	3
1957	3	2
1958	2	2
1959	2	2
1960	2	2
1961	1	1
1962	1	1
1963	1	1
1964	0	0
1965	0	0
1966	0	0
1967	-1	-1
1968	-1	-1
1969	-1	-1
1970	-2	-2
1971	-2	-2
1972	-3	-2
1973	-3	-3
1974	-3	-3
1975	-4	-3
1976	-4	-4
1977	-5	-4
1978	-5	-5
1979	-6	-5
1980	-6	-6
1981	-6	-6
1982	-7	-6
1983	-7	-7
1984	-8	-7
1985	-8	-8
1986	-9	-8
1987	-9	-9
1988	-10	-9
1989	-10	-10
1990	-10	-10
1991	-10	-10

1992	-10	-10
1993	-10	-10
1994	-10	-10
1995	-10	-10
1996	-9	-9
1997	-8	-8
1998	-7	-7
1999	-6	-6
2000	-5	-5
2001	-4	-4
2002	-3	-3
2003	-2	-2
2004	-1	-1

Таблиця №1.4.

Декрементна таблиця* за страховим випадком «Встановлення Застрахованій особі інвалідності І групи внаслідок хвороби чи нещасного випадку, що стався під час дії Договору страхування»

Вік	Чоловіки		Жінки	
	l_x^*	l_x^{**}	l_x^*	l_x^{**}
0	100 000.00	100 000.00	100 000.00	100 000.00
1	100 000.00	98 515.00	100 000.00	98 934.00
2	100 000.00	98 327.00	100 000.00	98 762.00
3	100 000.00	98 224.00	100 000.00	98 690.00
4	100 000.00	98 153.00	100 000.00	98 638.00
5	100 000.00	98 094.00	100 000.00	98 588.00
6	100 000.00	98 043.00	100 000.00	98 549.00
7	100 000.00	97 997.00	100 000.00	98 518.00
8	100 000.00	97 947.00	100 000.00	98 488.00
9	100 000.00	97 900.00	100 000.00	98 460.00
10	100 000.00	97 858.00	100 000.00	98 437.00
11	100 000.00	97 814.00	100 000.00	98 411.00
12	100 000.00	97 771.00	100 000.00	98 386.00
13	100 000.00	97 731.00	100 000.00	98 360.00
14	100 000.00	97 686.00	100 000.00	98 332.00
15	100 000.00	97 627.00	100 000.00	98 300.00
16	100 000.00	97 555.00	100 000.00	98 260.00
17	100 000.00	97 459.00	100 000.00	98 212.00
18	100 000.00	97 337.00	100 000.00	98 162.00
19	99 976.64	97 160.64	99 976.44	98 075.44
20	99 953.32	96 968.36	99 952.90	97 990.92
21	99 930.05	96 727.19	99 929.39	97 908.43
22	99 906.83	96 469.15	99 905.89	97 816.98
23	99 883.68	96 191.24	99 882.41	97 725.57

24	99 860.60	95 904.47	99 858.96	97 629.20
25	99 837.58	95 603.86	99 835.53	97 529.88
26	99 814.63	95 298.39	99 812.12	97 419.62
27	99 791.76	94 966.11	99 788.74	97 312.40
28	99 768.97	94 635.99	99 765.38	97 192.25
29	99 746.26	94 297.04	99 742.06	97 075.15
30	99 723.63	93 912.36	99 718.76	96 941.15
31	99 694.04	93 467.98	99 688.22	96 797.94
32	99 664.60	93 042.81	99 657.73	96 653.81
33	99 635.29	92 572.06	99 627.29	96 497.81
34	99 606.13	92 080.68	99 596.89	96 340.89
35	99 577.13	91 545.78	99 566.54	96 175.11
36	99 548.29	90 970.39	99 536.25	95 998.47
37	99 519.63	90 384.41	99 506.01	95 817.95
38	99 491.16	89 776.90	99 475.82	95 620.62
39	99 462.88	89 119.04	99 445.70	95 407.49
40	99 434.81	88 415.86	99 415.65	95 189.52
41	99 336.67	87 552.36	99 309.99	94 860.21
42	99 239.49	86 699.62	99 204.69	94 531.52
43	99 143.25	85 805.04	99 099.76	94 171.70
44	99 048.01	84 830.12	98 995.23	93 797.71
45	98 953.84	83 814.72	98 891.12	93 398.71
46	98 860.81	82 728.34	98 787.45	92 974.77
47	98 768.98	81 596.89	98 684.24	92 526.98
48	98 678.41	80 406.72	98 581.54	92 044.57
49	98 589.16	79 164.93	98 479.37	91 520.75
50	98 501.28	77 801.84	98 377.78	90 951.73
51	98 202.53	76 196.87	98 028.53	90 087.40
52	97 909.93	74 584.56	97 682.59	89 217.61
53	97 623.52	72 856.82	97 340.00	88 302.46
54	97 343.75	71 151.07	97 000.91	87 394.02
55	97 070.53	69 324.91	96 665.32	86 419.63
56	96 804.33	67 427.04	96 333.47	85 396.51
57	96 545.41	65 522.71	96 005.55	84 329.09
58	96 293.80	63 548.03	95 681.72	83 210.28
59	96 049.78	61 549.63	95 362.20	82 039.76
60	95 813.42	59 425.43	95 047.16	80 797.30
61	95 206.39	56 850.15	94 221.82	78 989.51
62	94 625.67	54 348.15	93 414.94	77 136.41
63	94 070.50	51 809.69	92 626.99	75 209.35
64	93 541.27	49 254.12	91 858.73	73 193.72

65	93 038.14	46 727.18	91 111.06	71 111.87
66	92 560.82	44 268.22	90 384.65	69 042.73
67	92 560.82	42 260.74	90 384.65	67 619.83
68	92 560.82	40 154.00	90 384.65	66 052.15
69	92 560.82	37 959.51	90 384.65	64 355.68
70	92 560.82	35 737.55	90 384.65	62 555.29
71	92 560.82	33 556.35	90 384.65	60 620.79
72	92 560.82	31 345.02	90 384.65	58 498.87
73	92 560.82	29 169.15	90 384.65	56 279.25
74	92 560.82	27 050.00	90 384.65	53 920.18
75	92 560.82	24 959.20	90 384.65	51 323.96
76	92 560.82	22 905.64	90 384.65	48 582.96
77	92 560.82	20 921.20	90 384.65	45 786.90
78	92 560.82	18 980.20	90 384.65	42 798.98
79	92 560.82	17 132.25	90 384.65	39 851.03
80	92 560.82	15 260.38	90 384.65	36 540.70
81	92 560.82	13 376.10	90 384.65	32 991.44
82	92 560.82	11 750.62	90 384.65	29 883.61
83	92 560.82	10 246.56	90 384.65	26 767.79
84	92 560.82	8 737.18	90 384.65	23 490.32
85	92 560.82	7 318.21	90 384.65	20 282.13
86	92 560.82	6 073.84	90 384.65	17 267.57
87	92 560.82	4 977.48	90 384.65	14 533.68
88	92 560.82	4 009.64	90 384.65	11 965.88
89	92 560.82	3 206.65	90 384.65	9 398.08
90	92 560.82	2 515.33	90 384.65	7 451.14
91	92 560.82	1 878.08	90 384.65	5 897.67
92	92 560.82	1 359.59	90 384.65	4 591.12
93	92 560.82	951.00	90 384.65	3 512.85
94	92 560.82	639.91	90 384.65	2 639.74
95	92 560.82	412.13	90 384.65	1 946.94
96	92 560.82	252.60	90 384.65	1 407.80
97	92 560.82	146.24	90 384.65	997.45
98	92 560.82	79.77	90 384.65	691.91
99	92 560.82	40.77	90 384.65	468.97
100	92 560.82	19.50	90 384.65	310.87
101	92 560.82	7.98	90 384.65	200.73

Таблиця №1.5.

Декрементна таблиця* за страховим випадком «Встановлення Застрахованій особі інвалідності I, II групи внаслідок хвороби чи нещасного випадку, що стався під час дії Договору страхування»

Вік	Чоловіки		Жінки	
	l_x^*	l_x^{**}	l_x^*	l_x^{**}
0	100 000.00	100 000.00	100 000.00	100 000.00
1	100 000.00	98 515.00	100 000.00	98 934.00
2	100 000.00	98 327.00	100 000.00	98 762.00
3	100 000.00	98 224.00	100 000.00	98 690.00
4	100 000.00	98 153.00	100 000.00	98 638.00
5	100 000.00	98 094.00	100 000.00	98 588.00
6	100 000.00	98 043.00	100 000.00	98 549.00
7	100 000.00	97 997.00	100 000.00	98 518.00
8	100 000.00	97 947.00	100 000.00	98 488.00
9	100 000.00	97 900.00	100 000.00	98 460.00
10	100 000.00	97 858.00	100 000.00	98 437.00
11	100 000.00	97 814.00	100 000.00	98 411.00
12	100 000.00	97 771.00	100 000.00	98 386.00
13	100 000.00	97 731.00	100 000.00	98 360.00
14	100 000.00	97 686.00	100 000.00	98 332.00
15	100 000.00	97 627.00	100 000.00	98 300.00
16	100 000.00	97 555.00	100 000.00	98 260.00
17	100 000.00	97 459.00	100 000.00	98 212.00
18	100 000.00	97 337.00	100 000.00	98 162.00
19	99 914.83	97 098.83	99 914.11	98 013.11
20	99 829.87	96 845.02	99 828.35	97 866.40
21	99 745.13	96 542.66	99 742.71	97 721.87
22	99 660.65	96 223.80	99 657.21	97 568.54
23	99 576.46	95 885.50	99 571.83	97 415.41
24	99 492.56	95 538.75	99 486.60	97 257.49
25	99 408.96	95 178.62	99 401.50	97 096.79
26	99 325.68	94 814.07	99 316.54	96 925.36
27	99 242.72	94 423.28	99 231.73	96 757.14
28	99 160.10	94 035.08	99 147.06	96 576.23
29	99 077.82	93 638.57	99 062.56	96 398.55
30	98 995.88	93 197.12	98 978.21	96 204.27
31	98 914.34	92 703.93	98 894.03	96 008.27
32	98 833.22	92 230.32	98 810.03	95 811.55
33	98 747.91	91 707.42	98 726.19	95 603.25

34	98 658.49	91 160.10	98 637.76	95 389.48
35	98 562.77	90 563.55	98 544.75	95 162.37
36	98 460.89	89 920.98	98 444.83	94 917.65
37	98 352.99	89 262.17	98 338.05	94 662.28
38	98 236.94	88 574.29	98 222.09	94 381.19
39	98 112.94	87 829.14	98 099.39	94 077.85
40	97 981.20	87 032.05	97 965.33	93 758.49
41	97 841.95	86 139.43	97 820.01	93 392.88
42	97 693.36	85 247.48	97 663.57	93 016.51
43	97 535.65	84 304.79	97 493.82	92 595.95
44	97 367.04	83 271.89	97 310.94	92 148.12
45	97 188.00	82 188.54	97 112.82	91 660.30
46	96 998.97	81 025.43	96 897.42	91 130.60
47	96 800.46	79 808.70	96 665.04	90 560.46
48	96 590.96	78 523.70	96 411.47	89 935.25
49	96 371.09	77 178.29	96 137.17	89 248.96
50	96 139.56	75 703.53	95 840.41	88 496.38
51	95 897.31	74 190.30	95 519.61	87 674.42
52	95 633.93	72 641.96	95 168.92	86 813.90
53	95 347.00	70 951.23	94 786.93	85 874.79
54	95 036.58	69 252.14	94 368.30	84 902.43
55	94 702.44	67 406.50	93 914.07	83 827.63
56	94 341.82	65 459.37	93 419.48	82 662.51
57	93 953.97	63 474.13	92 880.11	81 407.31
58	93 538.22	61 389.17	92 293.98	80 053.74
59	93 094.68	59 250.86	91 655.55	78 596.60
60	92 622.15	56 960.99	90 959.97	77 012.52
61	92 122.32	54 574.54	90 205.25	75 321.36
62	91 595.68	52 203.52	89 384.24	73 502.73
63	91 043.62	49 746.44	88 493.02	71 526.06
64	90 469.05	47 226.23	87 529.21	69 375.97
65	89 871.64	44 688.34	86 490.31	67 072.48
66	89 254.94	42 176.46	85 375.23	64 690.94
67	89 254.94	40 263.84	85 375.23	63 357.72
68	89 254.94	38 256.64	85 375.23	61 888.85
69	89 254.94	36 165.85	85 375.23	60 299.31
70	89 254.94	34 048.87	85 375.23	58 612.40
71	89 254.94	31 970.75	85 375.23	56 799.83
72	89 254.94	29 863.91	85 375.23	54 811.65
73	89 254.94	27 790.85	85 375.23	52 731.94
74	89 254.94	25 771.83	85 375.23	50 521.56

75	89 254.94	23 779.83	85 375.23	48 088.98
76	89 254.94	21 823.30	85 375.23	45 520.75
77	89 254.94	19 932.63	85 375.23	42 900.93
78	89 254.94	18 083.35	85 375.23	40 101.34
79	89 254.94	16 322.72	85 375.23	37 339.20
80	89 254.94	14 539.30	85 375.23	34 237.52
81	89 254.94	12 744.05	85 375.23	30 911.97
82	89 254.94	11 195.38	85 375.23	28 000.03
83	89 254.94	9 762.39	85 375.23	25 080.61
84	89 254.94	8 324.33	85 375.23	22 009.71
85	89 254.94	6 972.41	85 375.23	19 003.74
86	89 254.94	5 786.84	85 375.23	16 179.18
87	89 254.94	4 742.29	85 375.23	13 617.61
88	89 254.94	3 820.18	85 375.23	11 211.66
89	89 254.94	3 055.13	85 375.23	8 805.72
90	89 254.94	2 396.48	85 375.23	6 981.49
91	89 254.94	1 789.33	85 375.23	5 525.94
92	89 254.94	1 295.35	85 375.23	4 301.74
93	89 254.94	906.07	85 375.23	3 291.43
94	89 254.94	609.67	85 375.23	2 473.36
95	89 254.94	392.66	85 375.23	1 824.23
96	89 254.94	240.66	85 375.23	1 319.07
97	89 254.94	139.33	85 375.23	934.58
98	89 254.94	76.00	85 375.23	648.30
99	89 254.94	38.84	85 375.23	439.41
100	89 254.94	18.58	85 375.23	291.28
101	89 254.94	7.60	85 375.23	188.08

Таблиця №1.6.

Декрементна таблиця* за страховим випадком «Встановлення інвалідності Застрахованій особі, яка не досягла вісімнадцятирічного віку, внаслідок хвороби чи нещасного випадку, що стався під час дії Договору страхування»

Вік	Чоловіки		Жінки	
	l_x^*	l_x^{**}	l_x^*	l_x^{**}
0	100 000.00	100 000.00	100 000.00	100 000.00
1	100 000.00	98 515.00	98 934.00	100 000.00
2	100 000.00	98 327.00	98 762.00	100 000.00
3	100 000.00	98 224.00	98 690.00	100 000.00
4	99 895.39	98 048.39	98 532.90	99 894.90
5	99 802.74	97 896.80	98 389.83	99 801.78

6	99 727.84	97 771.01	98 275.65	99 726.51
7	99 657.45	97 654.74	98 173.97	99 655.75
8	99 591.53	97 539.00	98 077.81	99 589.49
9	99 530.08	97 430.75	97 988.14	99 527.70
10	99 470.16	97 329.03	97 904.98	99 467.44
11	99 413.23	97 228.33	97 821.85	99 410.16
12	99 356.35	97 128.71	97 739.77	99 352.94
13	99 295.16	97 027.78	97 652.37	99 291.36
14	99 222.39	96 910.33	97 551.33	99 218.12
15	99 130.80	96 760.22	97 427.40	99 125.93
16	99 010.34	96 568.39	97 266.46	99 004.64
17	98 853.90	96 316.92	97 061.37	98 847.07
18	98 664.63	96 007.09	96 821.23	98 656.34
19	98 542.80	95 734.35	96 636.23	98 533.47
20	98 421.31	95 446.38	96 453.50	98 410.84
21	98 300.19	95 110.78	96 273.06	98 288.44
22	98 170.51	94 750.19	96 074.97	98 157.17
23	98 032.36	94 361.83	95 868.17	98 017.10
24	97 888.84	93 959.64	95 650.83	97 871.28
25	97 740.01	93 538.84	95 424.97	97 719.77
26	97 585.95	93 108.36	95 182.82	97 562.61
27	97 429.67	92 649.78	94 941.14	97 402.84
28	97 269.78	92 190.06	94 682.87	97 239.00
29	97 107.78	91 719.99	94 425.13	97 072.62
30	96 942.27	91 202.34	94 147.06	96 902.23
31	96 772.77	90 630.01	93 862.66	96 727.25
32	96 600.05	90 073.57	93 573.59	96 548.37
33	96 424.14	89 470.30	93 269.28	96 365.62
34	96 245.17	88 844.61	92 960.44	96 179.06
35	96 063.26	88 174.58	92 639.42	95 988.73
36	95 875.78	87 460.68	92 301.48	95 791.75
37	95 682.93	86 732.00	91 953.46	95 588.23
38	95 483.49	85 976.92	91 581.61	95 376.78
39	95 276.31	85 166.81	91 185.64	95 156.09
40	95 060.35	84 305.68	90 774.81	94 924.87
41	94 814.51	83 330.07	90 296.84	94 660.17
42	94 559.71	82 356.15	89 808.08	94 384.06
43	94 293.62	81 331.70	89 275.76	94 093.89
44	94 016.74	80 221.01	88 716.39	93 789.98
45	93 728.49	79 061.57	88 118.70	93 471.20
46	93 426.97	77 823.04	87 480.48	93 135.13

47	93 111.78	76 529.88	86 801.96	92 780.84
48	92 777.73	75 164.51	86 066.85	92 401.95
49	92 422.41	73 731.80	85 265.73	91 995.09
50	92 039.02	72 160.71	84 386.88	91 551.73
51	91 561.52	70 471.70	83 350.58	90 993.32
52	91 041.91	68 731.54	82 251.33	90 378.75
53	90 471.27	66 832.67	81 040.60	89 695.86
54	89 841.65	64 894.99	79 754.59	88 932.40
55	89 142.39	62 779.33	78 312.26	88 073.02
56	88 366.07	60 525.40	76 717.43	87 104.61
57	87 497.50	58 179.84	74 952.16	86 003.68
58	86 575.53	55 727.90	73 057.82	84 815.93
59	85 602.90	53 216.78	71 035.56	83 540.83
60	84 582.74	50 564.35	68 870.78	82 179.08
61	83 429.91	47 736.77	66 463.15	80 608.88
62	82 259.59	44 953.17	63 953.43	78 979.47
63	81 080.35	42 133.47	61 331.33	77 301.80
64	79 902.07	39 307.31	58 598.99	75 586.65
65	78 735.35	36 525.49	55 791.51	73 847.31
66	77 651.20	33 892.34	53 082.05	72 191.31
67	77 651.20	32 355.39	51 988.08	72 191.31
68	77 651.20	30 742.44	50 782.81	72 191.31
69	77 651.20	29 062.31	49 478.51	72 191.31
70	77 651.20	27 361.14	48 094.32	72 191.31
71	77 651.20	25 691.19	46 607.02	72 191.31
72	77 651.20	23 998.17	44 975.62	72 191.31
73	77 651.20	22 332.29	43 269.11	72 191.31
74	77 651.20	20 709.84	41 455.39	72 191.31
75	77 651.20	19 109.10	39 459.35	72 191.31
76	77 651.20	17 536.86	37 351.99	72 191.31
77	77 651.20	16 017.55	35 202.29	72 191.31
78	77 651.20	14 531.49	32 905.10	72 191.31
79	77 651.20	13 116.68	30 638.63	72 191.31
80	77 651.20	11 683.55	28 093.55	72 191.31
81	77 651.20	10 240.92	25 364.77	72 191.31
82	77 651.20	8 996.43	22 975.39	72 191.31
83	77 651.20	7 844.90	20 579.85	72 191.31
84	77 651.20	6 689.30	18 060.04	72 191.31
85	77 651.20	5 602.92	15 593.49	72 191.31
86	77 651.20	4 650.21	13 275.81	72 191.31
87	77 651.20	3 810.83	11 173.91	72 191.31

88	77 651.20	3 069.83	9 199.71	72 191.31
89	77 651.20	2 455.05	7 225.52	72 191.31
90	77 651.20	1 925.77	5 728.65	72 191.31
91	77 651.20	1 437.88	4 534.30	72 191.31
92	77 651.20	1 040.92	3 529.79	72 191.31
93	77 651.20	728.10	2 700.78	72 191.31
94	77 651.20	489.92	2 029.51	72 191.31
95	77 651.20	315.53	1 496.87	72 191.31
96	77 651.20	193.39	1 082.36	72 191.31
97	77 651.20	111.96	766.87	72 191.31
98	77 651.20	61.07	531.96	72 191.31
99	77 651.20	31.21	360.56	72 191.31
100	77 651.20	14.93	239.01	72 191.31
101	77 651.20	6.11	154.33	72 191.31

Таблиця №1.7.

Декрементна таблиця* за страховим випадком «Хірургічне втручання внаслідок хвороби чи нещасного випадку, що стався під час дії Договору страхування»

Вік	Чоловіки		Жінки	
	l_x^*	d_x^*	l_x^*	d_x^*
0	100 000.00	0.00	100 000.00	0.00
1	100 000.00	0.00	100 000.00	0.00
2	100 000.00	0.00	100 000.00	0.00
3	100 000.00	0.00	100 000.00	0.00
4	100 000.00	0.00	100 000.00	0.00
5	100 000.00	0.00	100 000.00	0.00
6	100 000.00	0.00	100 000.00	0.00
7	100 000.00	0.00	100 000.00	0.00
8	100 000.00	0.00	100 000.00	0.00
9	100 000.00	0.00	100 000.00	0.00
10	100 000.00	0.00	100 000.00	0.00
11	100 000.00	0.00	100 000.00	0.00
12	100 000.00	0.00	100 000.00	0.00
13	100 000.00	0.00	100 000.00	0.00
14	100 000.00	0.00	100 000.00	0.00
15	100 000.00	0.00	100 000.00	0.00
16	100 000.00	0.00	100 000.00	0.00
17	100 000.00	0.00	100 000.00	0.00
18	100 000.00	783.33	100 000.00	515.25
19	99 638.88	782.10	99 484.75	514.92

20	99 278.33	780.74	98 969.83	514.60
21	98 918.40	778.99	98 455.22	514.29
22	98 559.28	777.10	97 940.93	513.93
23	98 201.04	775.05	97 427.00	513.58
24	97 843.74	772.92	96 913.42	513.19
25	97 487.42	770.68	96 400.23	651.23
26	97 089.71	768.41	95 749.00	650.65
27	96 693.17	765.91	95 098.35	650.09
28	96 297.92	763.43	94 448.26	649.44
29	95 903.95	760.88	93 798.82	648.82
30	95 511.30	757.96	93 150.00	846.99
31	95 019.28	754.61	92 303.01	846.00
32	94 529.44	751.42	91 457.01	845.01
33	94 041.67	747.85	90 612.00	843.91
34	93 556.21	744.12	89 768.08	842.81
35	93 073.18	1 024.66	88 925.28	1 094.92
36	92 424.34	1 018.54	87 830.36	1 093.25
37	91 779.37	1 012.30	86 737.10	1 091.54
38	91 138.35	1 005.82	85 645.56	1 089.64
39	90 501.44	998.76	84 555.92	1 087.55
40	89 869.00	991.20	83 468.36	1 386.21
41	88 998.86	982.62	82 082.15	1 382.96
42	88 136.26	974.14	80 699.19	1 379.70
43	87 281.09	965.17	79 319.50	1 375.98
44	86 433.81	955.27	77 943.52	1 372.04
45	85 595.21	1 382.82	76 571.47	1 708.55
46	84 447.38	1 366.43	74 862.92	1 702.69
47	83 313.16	1 349.26	73 160.23	1 696.38
48	82 193.19	1 331.08	71 463.85	1 689.42
49	81 088.31	1 312.00	69 774.43	1 681.68
50	79 999.27	1 290.86	68 092.75	2 044.78
51	78 538.40	1 269.19	66 047.98	2 033.20
52	77 102.04	1 247.21	64 014.78	2 021.37
53	75 690.57	1 223.11	61 993.41	2 008.40
54	74 306.37	1 199.17	59 985.00	1 995.45
55	72 949.26	1 742.80	57 989.55	2 372.84
56	71 174.87	1 701.78	55 616.71	2 353.86
57	69 442.24	1 660.25	53 262.85	2 333.48
58	67 751.89	1 616.59	50 929.37	2 311.48
59	66 105.99	1 571.96	48 617.88	2 287.84
60	64 505.53	1 523.75	46 330.04	2 261.98

61	62 954.16	1 473.28	44 068.06	2 234.48
62	61 454.17	1 423.49	41 833.59	2 204.88
63	60 004.88	1 371.54	39 628.71	2 172.32
64	58 608.47	1 317.90	37 456.39	2 136.29
65	57 266.68	1 263.75	35 320.10	2 097.35
66	55 980.02	0.00	33 222.75	0.00
67	55 980.02	0.00	33 222.75	0.00
68	55 980.02	0.00	33 222.75	0.00
69	55 980.02	0.00	33 222.75	0.00
70	55 980.02	0.00	33 222.75	0.00
71	55 980.02	0.00	33 222.75	0.00
72	55 980.02	0.00	33 222.75	0.00
73	55 980.02	0.00	33 222.75	0.00
74	55 980.02	0.00	33 222.75	0.00
75	55 980.02	0.00	33 222.75	0.00
76	55 980.02	0.00	33 222.75	0.00
77	55 980.02	0.00	33 222.75	0.00
78	55 980.02	0.00	33 222.75	0.00
79	55 980.02	0.00	33 222.75	0.00
80	55 980.02	0.00	33 222.75	0.00
81	55 980.02	0.00	33 222.75	0.00
82	55 980.02	0.00	33 222.75	0.00
83	55 980.02	0.00	33 222.75	0.00
84	55 980.02	0.00	33 222.75	0.00
85	55 980.02	0.00	33 222.75	0.00
86	55 980.02	0.00	33 222.75	0.00
87	55 980.02	0.00	33 222.75	0.00
88	55 980.02	0.00	33 222.75	0.00
89	55 980.02	0.00	33 222.75	0.00
90	55 980.02	0.00	33 222.75	0.00
91	55 980.02	0.00	33 222.75	0.00
92	55 980.02	0.00	33 222.75	0.00
93	55 980.02	0.00	33 222.75	0.00
94	55 980.02	0.00	33 222.75	0.00
95	55 980.02	0.00	33 222.75	0.00
96	55 980.02	0.00	33 222.75	0.00
97	55 980.02	0.00	33 222.75	0.00
98	55 980.02	0.00	33 222.75	0.00
99	55 980.02	0.00	33 222.75	0.00
100	55 980.02	0.00	33 222.75	0.00
101	55 980.02	0.00	33 222.75	0.00

Таблиця №1.8.

Декрементна таблиця* за страховим випадком «Госпіталізація Застрахованої особи внаслідок хвороби чи нещасного випадку, що стався під час дії Договору страхування»

Вік	Чоловіки		Жінки	
	l_x^*	d_x^*	l_x^*	d_x^*
0	100 000.00	0.00	100 000.00	0.00
1	100 000.00	0.00	100 000.00	0.00
2	100 000.00	0.00	100 000.00	0.00
3	100 000.00	0.00	100 000.00	0.00
4	100 000.00	0.00	100 000.00	0.00
5	100 000.00	0.00	100 000.00	0.00
6	100 000.00	0.00	100 000.00	0.00
7	100 000.00	0.00	100 000.00	0.00
8	100 000.00	0.00	100 000.00	0.00
9	100 000.00	0.00	100 000.00	0.00
10	100 000.00	0.00	100 000.00	0.00
11	100 000.00	0.00	100 000.00	0.00
12	100 000.00	0.00	100 000.00	0.00
13	100 000.00	0.00	100 000.00	0.00
14	100 000.00	0.00	100 000.00	0.00
15	100 000.00	0.00	100 000.00	0.00
16	100 000.00	0.00	100 000.00	0.00
17	100 000.00	0.00	100 000.00	0.00
18	100 000.00	783.33	100 000.00	789.97
19	99 216.67	782.10	99 210.03	789.47
20	98 434.56	780.74	98 420.56	788.98
21	97 653.82	778.99	97 631.58	788.50
22	96 874.83	777.10	96 843.08	787.95
23	96 097.73	775.05	96 055.13	787.41
24	95 322.69	772.92	95 267.72	786.82
25	94 549.77	770.68	94 480.91	786.21
26	93 779.09	768.41	93 694.70	785.51
27	93 010.68	765.91	92 909.19	784.83
28	92 244.77	763.43	92 124.36	784.05
29	91 481.34	760.88	91 340.31	783.29
30	90 720.46	757.96	90 557.02	782.40
31	89 962.50	754.61	89 774.62	781.49
32	89 207.88	751.42	88 993.12	780.57
33	88 456.47	747.85	88 212.55	779.56
34	87 708.61	744.12	87 432.99	778.54

35	86 964.50	1 024.66	86 654.45	1 076.46
36	85 939.84	1 018.54	85 577.99	1 074.83
37	84 921.29	1 012.30	84 503.16	1 073.14
38	83 908.99	1 005.82	83 430.02	1 071.27
39	82 903.17	998.76	82 358.75	1 069.22
40	81 904.41	991.20	81 289.52	1 067.12
41	80 913.21	982.62	80 222.41	1 064.61
42	79 930.59	974.14	79 157.80	1 062.10
43	78 956.45	965.17	78 095.70	1 059.24
44	77 991.28	955.27	77 036.46	1 056.21
45	77 036.01	1 382.82	75 980.25	1 540.85
46	75 653.19	1 366.43	74 439.40	1 535.57
47	74 286.76	1 349.26	72 903.84	1 529.88
48	72 937.50	1 331.08	71 373.96	1 523.60
49	71 606.43	1 312.00	69 850.36	1 516.62
50	70 294.43	1 290.86	68 333.74	1 508.87
51	69 003.57	1 269.19	66 824.87	1 500.33
52	67 734.38	1 247.21	65 324.54	1 491.60
53	66 487.17	1 223.11	63 832.94	1 482.03
54	65 264.07	1 199.17	62 350.91	1 472.47
55	64 064.90	1 742.80	60 878.43	2 171.77
56	62 322.10	1 701.78	58 706.66	2 154.40
57	60 620.32	1 660.25	56 552.27	2 135.74
58	58 960.07	1 616.59	54 416.53	2 115.61
59	57 343.48	1 571.96	52 300.92	2 093.97
60	55 771.52	1 523.75	50 206.95	2 070.30
61	54 247.77	1 473.28	48 136.65	2 045.12
62	52 774.50	1 423.49	46 091.53	2 018.04
63	51 351.01	1 371.54	44 073.49	1 988.24
64	49 979.47	1 317.90	42 085.26	1 955.26
65	48 661.57	1 263.75	40 130.00	1 919.62
66	47 397.82	0.00	38 210.38	0.00
67	47 397.82	0.00	38 210.38	0.00
68	47 397.82	0.00	38 210.38	0.00
69	47 397.82	0.00	38 210.38	0.00
70	47 397.82	0.00	38 210.38	0.00
71	47 397.82	0.00	38 210.38	0.00
72	47 397.82	0.00	38 210.38	0.00
73	47 397.82	0.00	38 210.38	0.00
74	47 397.82	0.00	38 210.38	0.00
75	47 397.82	0.00	38 210.38	0.00

76	47 397.82	0.00	38 210.38	0.00
77	47 397.82	0.00	38 210.38	0.00
78	47 397.82	0.00	38 210.38	0.00
79	47 397.82	0.00	38 210.38	0.00
80	47 397.82	0.00	38 210.38	0.00
81	47 397.82	0.00	38 210.38	0.00
82	47 397.82	0.00	38 210.38	0.00
83	47 397.82	0.00	38 210.38	0.00
84	47 397.82	0.00	38 210.38	0.00
85	47 397.82	0.00	38 210.38	0.00
86	47 397.82	0.00	38 210.38	0.00
87	47 397.82	0.00	38 210.38	0.00
88	47 397.82	0.00	38 210.38	0.00
89	47 397.82	0.00	38 210.38	0.00
90	47 397.82	0.00	38 210.38	0.00
91	47 397.82	0.00	38 210.38	0.00
92	47 397.82	0.00	38 210.38	0.00
93	47 397.82	0.00	38 210.38	0.00
94	47 397.82	0.00	38 210.38	0.00
95	47 397.82	0.00	38 210.38	0.00
96	47 397.82	0.00	38 210.38	0.00
97	47 397.82	0.00	38 210.38	0.00
98	47 397.82	0.00	38 210.38	0.00
99	47 397.82	0.00	38 210.38	0.00
100	47 397.82	0.00	38 210.38	0.00
101	47 397.82	0.00	38 210.38	0.00

Таблиця №1.9.

Декрементна таблиця* за страховим випадком «Тимчасова втрата загальної працездатності
Застрахованої особи внаслідок хвороби чи нещасного випадку, що стався під час дії
Договору страхування з оплатою періоду непрацездатності після госпіталізації»

Вік	Чоловіки		Жінки	
	l_x^*	d_x^*	l_x^*	d_x^*
0	100 000.00	0.00	100 000.00	0.00
1	100 000.00	0.00	100 000.00	0.00
2	100 000.00	0.00	100 000.00	0.00
3	100 000.00	0.00	100 000.00	0.00
4	100 000.00	0.00	100 000.00	0.00
5	100 000.00	0.00	100 000.00	0.00
6	100 000.00	0.00	100 000.00	0.00

7	100 000.00	0.00	100 000.00	0.00
8	100 000.00	0.00	100 000.00	0.00
9	100 000.00	0.00	100 000.00	0.00
10	100 000.00	0.00	100 000.00	0.00
11	100 000.00	0.00	100 000.00	0.00
12	100 000.00	0.00	100 000.00	0.00
13	100 000.00	0.00	100 000.00	0.00
14	100 000.00	0.00	100 000.00	0.00
15	100 000.00	0.00	100 000.00	0.00
16	100 000.00	0.00	100 000.00	0.00
17	100 000.00	0.00	100 000.00	0.00
18	100 000.00	435.19	100 000.00	438.88
19	99 564.81	434.51	99 561.12	438.60
20	99 130.30	433.75	99 122.52	438.33
21	98 696.54	432.78	98 684.19	438.06
22	98 263.76	431.73	98 246.13	437.76
23	97 832.03	430.59	97 808.36	437.46
24	97 401.45	429.41	97 370.91	437.13
25	96 972.04	428.17	96 933.78	436.79
26	96 543.87	426.90	96 496.99	436.40
27	96 116.97	425.51	96 060.59	436.03
28	95 691.46	424.14	95 624.56	435.59
29	95 267.32	422.72	95 188.97	435.17
30	94 844.60	421.10	94 753.80	434.68
31	94 423.51	419.24	94 319.13	434.17
32	94 004.27	417.46	93 884.96	433.66
33	93 586.81	415.48	93 451.30	433.10
34	93 171.33	413.41	93 018.20	432.53
35	92 757.92	569.30	92 585.67	598.08
36	92 188.62	565.90	91 987.59	597.17
37	91 622.72	562.43	91 390.42	596.24
38	91 060.28	558.83	90 794.18	595.20
39	90 501.45	554.91	90 198.98	594.06
40	89 946.54	550.71	89 604.93	592.89
41	89 395.83	545.94	89 012.04	591.49
42	88 849.89	541.23	88 420.54	590.10
43	88 308.66	536.25	87 830.44	588.51
44	87 772.42	530.75	87 241.93	586.83
45	87 241.67	768.27	86 655.11	856.07
46	86 473.40	759.16	85 799.04	853.13
47	85 714.24	749.62	84 945.90	849.97

48	84 964.61	739.52	84 095.93	846.48
49	84 225.09	728.92	83 249.44	842.61
50	83 496.17	717.18	82 406.84	838.30
51	82 778.99	705.14	81 568.53	833.56
52	82 073.85	692.93	80 734.98	828.71
53	81 380.92	679.54	79 906.27	823.39
54	80 701.38	666.24	79 082.88	818.08
55	80 035.15	968.19	78 264.79	1 206.50
56	79 066.96	945.40	77 058.29	1 196.85
57	78 121.55	922.33	75 861.44	1 186.49
58	77 199.22	898.08	74 674.96	1 175.30
59	76 301.14	873.28	73 499.66	1 163.28
60	75 427.86	846.50	72 336.38	1 150.13
61	74 581.36	818.46	71 186.25	1 136.15
62	73 762.89	790.80	70 050.10	1 121.10
63	72 972.09	761.94	68 929.01	1 104.54
64	72 210.15	732.14	67 824.46	1 086.22
65	71 478.01	702.06	66 738.24	1 066.42
66	70 775.95	0.00	65 671.82	0.00
67	70 775.95	0.00	65 671.82	0.00
68	70 775.95	0.00	65 671.82	0.00
69	70 775.95	0.00	65 671.82	0.00
70	70 775.95	0.00	65 671.82	0.00
71	70 775.95	0.00	65 671.82	0.00
72	70 775.95	0.00	65 671.82	0.00
73	70 775.95	0.00	65 671.82	0.00
74	70 775.95	0.00	65 671.82	0.00
75	70 775.95	0.00	65 671.82	0.00
76	70 775.95	0.00	65 671.82	0.00
77	70 775.95	0.00	65 671.82	0.00
78	70 775.95	0.00	65 671.82	0.00
79	70 775.95	0.00	65 671.82	0.00
80	70 775.95	0.00	65 671.82	0.00
81	70 775.95	0.00	65 671.82	0.00
82	70 775.95	0.00	65 671.82	0.00
83	70 775.95	0.00	65 671.82	0.00
84	70 775.95	0.00	65 671.82	0.00
85	70 775.95	0.00	65 671.82	0.00
86	70 775.95	0.00	65 671.82	0.00
87	70 775.95	0.00	65 671.82	0.00
88	70 775.95	0.00	65 671.82	0.00

89	70 775.95	0.00	65 671.82	0.00
90	70 775.95	0.00	65 671.82	0.00
91	70 775.95	0.00	65 671.82	0.00
92	70 775.95	0.00	65 671.82	0.00
93	70 775.95	0.00	65 671.82	0.00
94	70 775.95	0.00	65 671.82	0.00
95	70 775.95	0.00	65 671.82	0.00
96	70 775.95	0.00	65 671.82	0.00
97	70 775.95	0.00	65 671.82	0.00
98	70 775.95	0.00	65 671.82	0.00
99	70 775.95	0.00	65 671.82	0.00
100	70 775.95	0.00	65 671.82	0.00
101	70 775.95	0.00	65 671.82	0.00

Таблиця №1.10.

Декрементна таблиця* за страховим випадком «Тимчасова втрата загальної працездатності
Застрахованої особи внаслідок хвороби чи нещасного випадку, що стався під час дії
Договору страхування з оплатою періоду непрацездатності»

Вік	Чоловіки		Жінки	
	l_x^*	d_x^*	l_x^*	d_x^*
0	100 000.00	0.00	100 000.00	0.00
1	100 000.00	0.00	100 000.00	0.00
2	100 000.00	0.00	100 000.00	0.00
3	100 000.00	0.00	100 000.00	0.00
4	100 000.00	0.00	100 000.00	0.00
5	100 000.00	0.00	100 000.00	0.00
6	100 000.00	0.00	100 000.00	0.00
7	100 000.00	0.00	100 000.00	0.00
8	100 000.00	0.00	100 000.00	0.00
9	100 000.00	0.00	100 000.00	0.00
10	100 000.00	0.00	100 000.00	0.00
11	100 000.00	0.00	100 000.00	0.00
12	100 000.00	0.00	100 000.00	0.00
13	100 000.00	0.00	100 000.00	0.00
14	100 000.00	0.00	100 000.00	0.00
15	100 000.00	0.00	100 000.00	0.00
16	100 000.00	0.00	100 000.00	0.00
17	100 000.00	0.00	100 000.00	0.00
18	100 000.00	1 174.95	100 000.00	1 184.91
19	98 825.05	1 173.11	98 815.09	1 184.15

20	97 651.94	1 171.07	97 630.93	1 183.42
21	96 480.87	1 168.44	96 447.52	1 182.70
22	95 312.43	1 165.60	95 264.81	1 181.88
23	94 146.83	1 162.52	94 082.93	1 181.06
24	92 984.31	1 159.34	92 901.87	1 180.18
25	91 824.98	1 155.98	91 721.68	1 179.26
26	90 669.00	1 152.56	90 542.42	1 178.21
27	89 516.43	1 148.82	89 364.21	1 177.20
28	88 367.61	1 145.10	88 187.01	1 176.03
29	87 222.51	1 141.28	87 010.98	1 174.89
30	86 081.23	1 136.90	85 836.08	1 173.55
31	84 944.34	1 131.87	84 662.53	1 172.19
32	83 812.46	1 127.08	83 490.34	1 170.81
33	82 685.38	1 121.73	82 319.52	1 169.29
34	81 563.65	1 116.13	81 150.23	1 167.76
35	80 447.51	1 536.95	79 982.47	1 614.66
36	78 910.56	1 527.78	78 367.81	1 612.20
37	77 382.79	1 518.42	76 755.61	1 609.68
38	75 864.37	1 508.69	75 145.94	1 606.87
39	74 355.68	1 498.11	73 539.07	1 603.79
40	72 857.57	1 486.76	71 935.28	1 600.63
41	71 370.81	1 473.89	70 334.65	1 596.87
42	69 896.92	1 461.17	68 737.77	1 593.11
43	68 435.75	1 447.72	67 144.66	1 588.82
44	66 988.03	1 432.87	65 555.85	1 584.27
45	65 555.16	2 074.24	63 971.58	2 311.30
46	63 480.91	2 049.66	61 660.28	2 303.37
47	61 431.25	2 023.90	59 356.91	2 294.83
48	59 407.35	1 996.63	57 062.08	2 285.42
49	57 410.72	1 968.01	54 776.66	2 274.95
50	55 442.71	1 936.31	52 501.71	2 263.33
51	53 506.40	1 903.80	50 238.39	2 250.51
52	51 602.60	1 870.83	47 987.88	2 237.42
53	49 731.78	1 834.67	45 750.45	2 223.06
54	47 897.10	1 798.76	43 527.39	2 208.73
55	46 098.34	2 614.19	41 318.66	3 257.64
56	43 484.15	2 552.66	38 061.02	3 231.58
57	40 931.49	2 490.37	34 829.43	3 203.60
58	38 441.12	2 424.88	31 625.84	3 173.40
59	36 016.25	2 357.93	28 452.44	3 140.94
60	33 658.31	2 285.61	25 311.49	3 105.44

61	31 372.70	2 209.91	22 206.06	3 067.68
62	29 162.79	2 135.22	19 138.38	3 027.04
63	27 027.57	2 057.30	16 111.34	2 982.34
64	24 970.26	1 976.84	13 128.99	2 932.88
65	22 993.42	1 895.61	10 196.11	2 879.42
66	21 097.81	0.00	7 316.69	0.00
67	21 097.81	0.00	7 316.69	0.00
68	21 097.81	0.00	7 316.69	0.00
69	21 097.81	0.00	7 316.69	0.00
70	21 097.81	0.00	7 316.69	0.00
71	21 097.81	0.00	7 316.69	0.00
72	21 097.81	0.00	7 316.69	0.00
73	21 097.81	0.00	7 316.69	0.00
74	21 097.81	0.00	7 316.69	0.00
75	21 097.81	0.00	7 316.69	0.00
76	21 097.81	0.00	7 316.69	0.00
77	21 097.81	0.00	7 316.69	0.00
78	21 097.81	0.00	7 316.69	0.00
79	21 097.81	0.00	7 316.69	0.00
80	21 097.81	0.00	7 316.69	0.00
81	21 097.81	0.00	7 316.69	0.00
82	21 097.81	0.00	7 316.69	0.00
83	21 097.81	0.00	7 316.69	0.00
84	21 097.81	0.00	7 316.69	0.00
85	21 097.81	0.00	7 316.69	0.00
86	21 097.81	0.00	7 316.69	0.00
87	21 097.81	0.00	7 316.69	0.00
88	21 097.81	0.00	7 316.69	0.00
89	21 097.81	0.00	7 316.69	0.00
90	21 097.81	0.00	7 316.69	0.00
91	21 097.81	0.00	7 316.69	0.00
92	21 097.81	0.00	7 316.69	0.00
93	21 097.81	0.00	7 316.69	0.00
94	21 097.81	0.00	7 316.69	0.00
95	21 097.81	0.00	7 316.69	0.00
96	21 097.81	0.00	7 316.69	0.00
97	21 097.81	0.00	7 316.69	0.00
98	21 097.81	0.00	7 316.69	0.00
99	21 097.81	0.00	7 316.69	0.00
100	21 097.81	0.00	7 316.69	0.00
101	21 097.81	0.00	7 316.69	0.00

Таблиця №1.11.

Декрементна таблиця* за страховим випадком «Настання критичного захворювання у Застрахованої особи під час дії Договору страхування: вперше виявлені в період дії Договору страхування захворювання та/або стани, які надалі називаються критичними», виплата з періодом відтермінування

Вік	Чоловіки		Жінки	
	l_x^*	l_x^{**}	l_x^*	l_x^{**}
0	100 000.00	100 000.00	100 000.00	100 000.00
1	100 000.00	98 515.00	100 000.00	98 934.00
2	100 000.00	98 327.00	100 000.00	98 762.00
3	100 000.00	98 224.00	100 000.00	98 690.00
4	100 000.00	98 153.00	100 000.00	98 638.00
5	100 000.00	98 094.00	100 000.00	98 588.00
6	100 000.00	98 043.00	100 000.00	98 549.00
7	100 000.00	97 997.00	100 000.00	98 518.00
8	100 000.00	97 947.00	100 000.00	98 488.00
9	100 000.00	97 900.00	100 000.00	98 460.00
10	100 000.00	97 858.00	100 000.00	98 437.00
11	100 000.00	97 814.00	100 000.00	98 411.00
12	100 000.00	97 771.00	100 000.00	98 386.00
13	100 000.00	97 731.00	100 000.00	98 360.00
14	100 000.00	97 686.00	100 000.00	98 332.00
15	100 000.00	97 627.00	100 000.00	98 300.00
16	100 000.00	97 555.00	100 000.00	98 260.00
17	100 000.00	97 459.00	100 000.00	98 212.00
18	100 000.00	97 337.00	100 000.00	98 162.00
19	99 930.49	97 114.49	99 938.78	98 037.78
20	99 848.88	96 864.00	99 871.22	97 909.26
21	99 754.50	96 551.96	99 796.29	97 775.40
22	99 649.12	96 212.18	99 715.02	97 626.28
23	99 532.81	95 841.79	99 626.89	97 470.35
24	99 407.13	95 453.39	99 531.09	97 301.83
25	99 273.06	95 043.02	99 424.98	97 120.07
26	99 130.30	94 619.39	99 307.23	96 915.84
27	98 978.23	94 160.13	99 176.57	96 701.77
28	98 816.40	93 693.57	99 032.10	96 461.12
29	98 643.08	93 207.16	98 872.11	96 208.06
30	98 456.50	92 662.72	98 695.43	95 921.66
31	98 252.15	92 049.09	98 498.60	95 613.35

32	98 030.30	91 437.52	98 283.50	95 286.00
33	97 787.54	90 760.94	98 048.71	94 927.43
34	97 520.42	90 040.63	97 792.48	94 546.74
35	97 225.36	89 250.89	97 513.30	94 134.65
36	96 902.70	88 395.38	97 213.31	93 691.41
37	96 549.95	87 501.08	96 892.07	93 223.50
38	96 156.21	86 546.78	96 541.37	92 710.18
39	95 720.76	85 504.40	96 163.63	92 155.01
40	95 245.82	84 381.72	95 762.96	91 572.82
41	94 722.22	83 127.70	95 333.78	90 928.49
42	94 146.22	81 834.32	94 874.78	90 255.36
43	93 512.91	80 447.46	94 383.72	89 520.94
44	92 816.32	78 926.12	93 856.44	88 737.51
45	92 060.42	77 313.10	93 294.74	87 896.83
46	91 241.06	75 577.45	92 693.70	86 994.39
47	90 354.48	73 741.12	92 047.74	86 026.00
48	89 397.37	71 790.27	91 351.56	84 976.79
49	88 352.34	69 716.22	90 589.80	83 825.76
50	87 230.48	67 471.34	89 767.63	82 575.47
51	86 014.06	65 122.14	88 869.20	81 209.39
52	84 718.63	62 698.81	87 903.92	79 771.89
53	83 325.01	60 093.55	86 855.65	78 211.69
54	81 855.37	57 447.74	85 735.94	76 587.66
55	80 288.22	54 626.73	84 523.75	74 815.68
56	78 654.69	51 707.48	83 236.55	72 930.03
57	76 940.60	48 731.59	81 857.33	70 919.26
58	75 182.74	45 692.22	80 409.41	68 802.77
59	73 398.38	42 646.43	78 901.63	66 591.35
60	71 601.54	39 541.54	77 339.26	64 276.19
61	69 810.76	36 441.08	75 729.48	61 884.85
62	68 044.02	33 442.81	74 080.57	59 416.27
63	66 344.19	30 522.56	72 429.65	56 887.92
64	64 726.01	27 710.62	70 788.41	54 303.18
65	63 173.90	25 019.90	69 139.58	51 664.51
66	61 725.30	22 510.24	67 522.48	49 071.89
67	61 725.30	21 489.44	67 522.48	48 060.56
68	61 725.30	20 418.17	67 522.48	46 946.34
69	61 725.30	19 302.28	67 522.48	45 740.58
70	61 725.30	18 172.42	67 522.48	44 460.96
71	61 725.30	17 063.29	67 522.48	43 086.02
72	61 725.30	15 938.84	67 522.48	41 577.87

73	61 725.30	14 832.41	67 522.48	40 000.28
74	61 725.30	13 754.83	67 522.48	38 323.58
75	61 725.30	12 691.67	67 522.48	36 478.33
76	61 725.30	11 647.44	67 522.48	34 530.17
77	61 725.30	10 638.36	67 522.48	32 542.88
78	61 725.30	9 651.36	67 522.48	30 419.23
79	61 725.30	8 711.69	67 522.48	28 323.99
80	61 725.30	7 759.85	67 522.48	25 971.18
81	61 725.30	6 801.70	67 522.48	23 448.55
82	61 725.30	5 975.15	67 522.48	21 239.67
83	61 725.30	5 210.34	67 522.48	19 025.12
84	61 725.30	4 442.83	67 522.48	16 695.67
85	61 725.30	3 721.28	67 522.48	14 415.45
86	61 725.30	3 088.53	67 522.48	12 272.86
87	61 725.30	2 531.03	67 522.48	10 329.76
88	61 725.30	2 038.89	67 522.48	8 504.71
89	61 725.30	1 630.57	67 522.48	6 679.66
90	61 725.30	1 279.04	67 522.48	5 295.87
91	61 725.30	955.00	67 522.48	4 191.75
92	61 725.30	691.35	67 522.48	3 263.13
93	61 725.30	483.58	67 522.48	2 496.74
94	61 725.30	325.39	67 522.48	1 876.19
95	61 725.30	209.57	67 522.48	1 383.78
96	61 725.30	128.44	67 522.48	1 000.59
97	61 725.30	74.36	67 522.48	708.94
98	61 725.30	40.56	67 522.48	491.77
99	61 725.30	20.73	67 522.48	333.32
100	61 725.30	9.92	67 522.48	220.95
101	61 725.30	4.06	67 522.48	142.67

Таблиця №1.12.

Декрементна таблиця* за страховим випадком «Настання критичного захворювання у Застрахованої особи під час дії Договору страхування: вперше виявлені в період дії Договору страхування захворювання та/або стани, які надалі називаються критичними», виплата без періоду відтермінування

Вік	Чоловіки		Жінки	
	l_x^*	l_x^{**}	l_x^*	l_x^{**}
0	100 000.00	100 000.00	100 000.00	100 000.00
1	100 000.00	98 515.00	100 000.00	98 934.00
2	100 000.00	98 327.00	100 000.00	98 762.00

3	100 000.00	98 224.00	100 000.00	98 690.00
4	100 000.00	98 153.00	100 000.00	98 638.00
5	100 000.00	98 094.00	100 000.00	98 588.00
6	100 000.00	98 043.00	100 000.00	98 549.00
7	100 000.00	97 997.00	100 000.00	98 518.00
8	100 000.00	97 947.00	100 000.00	98 488.00
9	100 000.00	97 900.00	100 000.00	98 460.00
10	100 000.00	97 858.00	100 000.00	98 437.00
11	100 000.00	97 814.00	100 000.00	98 411.00
12	100 000.00	97 771.00	100 000.00	98 386.00
13	100 000.00	97 731.00	100 000.00	98 360.00
14	100 000.00	97 686.00	100 000.00	98 332.00
15	100 000.00	97 627.00	100 000.00	98 300.00
16	100 000.00	97 555.00	100 000.00	98 260.00
17	100 000.00	97 459.00	100 000.00	98 212.00
18	100 000.00	97 337.00	100 000.00	98 162.00
19	99 939.75	97 123.75	99 946.95	98 045.95
20	99 869.02	96 884.13	99 888.38	97 926.42
21	99 787.21	96 584.61	99 823.43	97 802.53
22	99 695.85	96 258.77	99 752.99	97 664.21
23	99 595.00	95 903.71	99 676.57	97 519.97
24	99 486.01	95 531.83	99 593.51	97 364.14
25	99 369.72	95 139.02	99 501.48	97 196.43
26	99 245.86	94 734.01	99 399.36	97 007.75
27	99 113.92	94 294.49	99 286.01	96 810.92
28	98 973.46	93 848.88	99 160.66	96 589.27
29	98 823.00	93 384.81	99 021.81	96 357.24
30	98 660.98	92 864.26	98 868.46	96 093.99
31	98 483.50	92 276.60	98 697.57	95 811.41
32	98 290.75	91 693.17	98 510.76	95 512.13
33	98 079.78	91 047.15	98 306.79	95 184.08
34	97 847.54	90 360.31	98 084.12	94 836.62
35	97 590.92	89 607.24	97 841.43	94 460.60
36	97 310.16	88 791.51	97 580.53	94 055.97
37	97 003.08	87 940.45	97 301.04	93 629.24
38	96 660.12	87 034.11	96 995.78	93 160.65
39	96 280.60	86 044.25	96 666.82	92 653.39
40	95 866.39	84 978.21	96 317.69	92 121.76
41	95 409.40	83 785.63	95 943.50	91 531.14
42	94 906.24	82 559.43	95 543.07	90 915.15
43	94 352.51	81 245.47	95 114.37	90 241.31

44	93 742.81	79 802.84	94 653.72	89 522.45
45	93 080.42	78 273.81	94 162.60	88 749.89
46	92 361.48	76 627.19	93 636.65	87 919.61
47	91 582.45	74 885.20	93 070.86	87 027.97
48	90 740.08	73 033.69	92 460.48	86 060.44
49	89 818.70	71 065.46	91 791.87	84 997.60
50	88 827.60	68 929.61	91 069.36	83 840.98
51	87 750.59	66 695.33	90 278.78	82 575.59
52	86 600.76	64 390.36	89 428.14	81 244.78
53	85 360.37	61 905.64	88 502.86	79 798.12
54	84 048.28	59 381.91	87 512.76	78 293.48
55	82 644.35	56 681.91	86 438.80	76 647.25
56	81 175.36	53 878.83	85 295.92	74 891.26
57	79 627.44	51 016.12	84 068.44	73 015.27
58	78 032.54	48 079.62	82 776.49	71 034.98
59	76 405.29	45 125.04	81 427.36	68 959.38
60	74 757.52	42 093.20	80 025.15	66 777.61
61	73 105.35	39 046.85	78 575.71	64 516.20
62	71 464.70	36 086.58	77 085.90	62 171.86
63	69 875.04	33 180.05	75 588.74	59 756.58
64	68 350.53	30 357.82	74 094.61	57 271.37
65	66 876.85	27 636.77	72 587.51	54 720.33
66	65 490.09	25 077.97	71 103.13	52 202.73
67	65 490.09	23 940.73	71 103.13	51 126.88
68	65 490.09	22 747.26	71 103.13	49 941.57
69	65 490.09	21 504.08	71 103.13	48 658.88
70	65 490.09	20 245.33	71 103.13	47 297.62
71	65 490.09	19 009.69	71 103.13	45 834.95
72	65 490.09	17 756.97	71 103.13	44 230.58
73	65 490.09	16 524.33	71 103.13	42 552.34
74	65 490.09	15 323.83	71 103.13	40 768.67
75	65 490.09	14 139.40	71 103.13	38 805.68
76	65 490.09	12 976.05	71 103.13	36 733.24
77	65 490.09	11 851.87	71 103.13	34 619.15
78	65 490.09	10 752.29	71 103.13	32 360.01
79	65 490.09	9 705.43	71 103.13	30 131.09
80	65 490.09	8 645.01	71 103.13	27 628.16
81	65 490.09	7 577.57	71 103.13	24 944.59
82	65 490.09	6 656.73	71 103.13	22 594.79
83	65 490.09	5 804.68	71 103.13	20 238.94
84	65 490.09	4 949.62	71 103.13	17 760.87

85	65 490.09	4 145.77	71 103.13	15 335.18
86	65 490.09	3 440.83	71 103.13	13 055.89
87	65 490.09	2 819.75	71 103.13	10 988.81
88	65 490.09	2 271.46	71 103.13	9 047.32
89	65 490.09	1 816.57	71 103.13	7 105.82
90	65 490.09	1 424.94	71 103.13	5 633.75
91	65 490.09	1 063.93	71 103.13	4 459.19
92	65 490.09	770.21	71 103.13	3 471.32
93	65 490.09	538.74	71 103.13	2 656.04
94	65 490.09	362.51	71 103.13	1 995.89
95	65 490.09	233.47	71 103.13	1 472.07
96	65 490.09	143.10	71 103.13	1 064.43
97	65 490.09	82.85	71 103.13	754.17
98	65 490.09	45.19	71 103.13	523.15
99	65 490.09	23.10	71 103.13	354.59
100	65 490.09	11.05	71 103.13	235.05
101	65 490.09	4.52	71 103.13	151.77

Таблиця №1.13.

Декрементна таблиця* за страховим випадком «Настання критичного захворювання у неповнолітньої Застрахованої особи під час дії Договору страхування: вперше виявлені в період дії Договору страхування захворювання та/або стани, які надалі називаються критичними»

Вік	Чоловіки		Жінки	
	l_x^*	l_x^{**}	l_x^*	l_x^{**}
0	100 000.00	100 000.00	100 000.00	100 000.00
1	100 000.00	98 515.00	100 000.00	98 934.00
2	100 000.00	98 327.00	100 000.00	98 762.00
3	100 000.00	98 224.00	100 000.00	98 690.00
4	99 938.12	98 091.12	99 939.31	98 577.31
5	99 877.79	97 971.83	99 883.12	98 471.15
6	99 820.48	97 863.58	99 829.94	98 379.02
7	99 766.17	97 763.35	99 779.77	98 297.90
8	99 714.84	97 662.14	99 731.11	98 219.31
9	99 665.03	97 565.47	99 683.97	98 144.24
10	99 616.74	97 475.32	99 636.86	98 074.20
11	99 568.49	97 383.24	99 589.78	98 001.22
12	99 518.82	97 290.77	99 541.27	97 927.82
13	99 467.74	97 199.89	99 491.33	97 852.00

14	99 415.26	97 102.64	99 438.49	97 771.30
15	99 361.36	96 990.10	99 384.22	97 685.22
16	99 303.17	96 860.38	99 327.08	97 588.32
17	99 242.15	96 704.04	99 267.06	97 480.64
18	99 176.87	96 517.71	99 204.19	97 368.13
19	99 107.94	96 297.07	99 143.46	97 244.92
20	99 027.03	96 048.69	99 076.45	97 117.43
21	98 933.44	95 739.28	99 002.12	96 984.66
22	98 828.95	95 402.35	98 921.52	96 836.75
23	98 713.61	95 035.08	98 834.10	96 682.07
24	98 589.00	94 649.95	98 739.07	96 514.92
25	98 456.05	94 243.04	98 633.81	96 334.63
26	98 314.49	93 822.98	98 517.02	96 132.05
27	98 163.71	93 367.58	98 387.42	95 919.71
28	98 003.23	92 904.94	98 244.11	95 681.01
29	97 831.37	92 422.63	98 085.42	95 429.99
30	97 646.36	91 882.77	97 910.17	95 145.91
31	97 443.73	91 274.31	97 714.93	94 840.09
32	97 223.75	90 667.88	97 501.57	94 515.39
33	96 983.04	89 997.00	97 268.68	94 159.72
34	96 718.16	89 282.76	97 014.52	93 782.11
35	96 425.59	88 499.66	96 737.60	93 373.35
36	96 105.64	87 651.35	96 440.03	92 933.70
37	95 755.86	86 764.58	96 121.39	92 469.57
38	95 365.44	85 818.31	95 773.53	91 960.41
39	94 933.65	84 784.70	95 398.85	91 409.72
40	94 462.70	83 671.48	95 001.41	90 832.24
41	93 943.52	82 428.01	94 575.70	90 193.12
42	93 372.36	81 145.52	94 120.42	89 525.44
43	92 744.38	79 770.33	93 633.32	88 796.95
44	92 053.65	78 261.80	93 110.31	88 019.86
45	91 304.12	76 662.36	92 553.16	87 185.98
46	90 491.65	74 941.31	91 956.98	86 290.84
47	89 612.54	73 120.44	91 316.24	85 330.29
48	88 663.48	71 186.01	90 625.69	84 289.56
49	87 627.26	69 129.41	89 870.09	83 147.84
50	86 514.83	66 903.43	89 054.57	81 907.65
51	85 308.65	64 574.00	88 163.40	80 552.63
52	84 024.13	62 171.07	87 205.94	79 126.75
53	82 642.24	59 587.74	86 166.14	77 579.16
54	81 184.97	56 964.20	85 055.48	75 968.28

55	79 631.01	54 166.94	83 853.10	74 210.62
56	78 011.22	51 272.26	82 576.31	72 340.22
57	76 311.57	48 321.42	81 208.24	70 345.71
58	74 568.50	45 307.62	79 772.03	68 246.34
59	72 799.16	42 287.47	78 276.45	66 052.81
60	71 017.45	39 208.72	76 726.71	63 756.37
61	69 241.73	36 134.36	75 129.95	61 384.36
62	67 489.87	33 161.32	73 494.38	58 935.75
63	65 804.34	30 265.65	71 856.80	56 427.84
64	64 199.79	27 477.38	70 228.84	53 864.02
65	62 660.74	24 809.31	68 593.34	51 246.68
66	61 224.33	22 320.77	66 989.33	48 675.03
67	61 224.33	21 308.56	66 989.33	47 671.88
68	61 224.33	20 246.31	66 989.33	46 566.67
69	61 224.33	19 139.81	66 989.33	45 370.66
70	61 224.33	18 019.46	66 989.33	44 101.39
71	61 224.33	16 919.67	66 989.33	42 737.57
72	61 224.33	15 804.68	66 989.33	41 241.62
73	61 224.33	14 707.56	66 989.33	39 676.79
74	61 224.33	13 639.05	66 989.33	38 013.65
75	61 224.33	12 584.84	66 989.33	36 183.32
76	61 224.33	11 549.40	66 989.33	34 250.92
77	61 224.33	10 548.82	66 989.33	32 279.70
78	61 224.33	9 570.13	66 989.33	30 173.22
79	61 224.33	8 638.36	66 989.33	28 094.92
80	61 224.33	7 694.54	66 989.33	25 761.14
81	61 224.33	6 744.45	66 989.33	23 258.91
82	61 224.33	5 924.85	66 989.33	21 067.90
83	61 224.33	5 166.48	66 989.33	18 871.26
84	61 224.33	4 405.43	66 989.33	16 560.64
85	61 224.33	3 689.96	66 989.33	14 298.87
86	61 224.33	3 062.53	66 989.33	12 173.61
87	61 224.33	2 509.73	66 989.33	10 246.22
88	61 224.33	2 021.73	66 989.33	8 435.93
89	61 224.33	1 616.84	66 989.33	6 625.63
90	61 224.33	1 268.27	66 989.33	5 253.04
91	61 224.33	946.96	66 989.33	4 157.85
92	61 224.33	685.53	66 989.33	3 236.74
93	61 224.33	479.51	66 989.33	2 476.55
94	61 224.33	322.65	66 989.33	1 861.01
95	61 224.33	207.80	66 989.33	1 372.59

96	61 224.33	127.36	66 989.33	992.50
97	61 224.33	73.74	66 989.33	703.20
98	61 224.33	40.22	66 989.33	487.80
99	61 224.33	20.56	66 989.33	330.62
100	61 224.33	9.83	66 989.33	219.16
101	61 224.33	4.02	66 989.33	141.52

Таблиця №1.14.

Декрементна таблиця* за страховими випадками «Настання онкологічного захворювання у Застрахованої особи під час дії Договору страхування, яке виникло в конкретному органі / частині тіла жіночого організму» та «Настання онкологічного захворювання у Застрахованої особи під час дії Договору страхування, яке виникло в конкретному органі / частині тіла чоловічого організму»

Вік	Чоловіки		Жінки	
	l_x^*	l_x^{**}	l_x^*	l_x^{**}
0	100 000.00	100 000.00	100 000.00	100 000.00
1	100 000.00	98 515.00	100 000.00	98 934.00
2	100 000.00	98 327.00	100 000.00	98 762.00
3	100 000.00	98 224.00	100 000.00	98 690.00
4	100 000.00	98 153.00	100 000.00	98 638.00
5	100 000.00	98 094.00	100 000.00	98 588.00
6	100 000.00	98 043.00	100 000.00	98 549.00
7	100 000.00	97 997.00	100 000.00	98 518.00
8	100 000.00	97 947.00	100 000.00	98 488.00
9	100 000.00	97 900.00	100 000.00	98 460.00
10	100 000.00	97 858.00	100 000.00	98 437.00
11	100 000.00	97 814.00	100 000.00	98 411.00
12	100 000.00	97 771.00	100 000.00	98 386.00
13	100 000.00	97 731.00	100 000.00	98 360.00
14	100 000.00	97 686.00	100 000.00	98 332.00
15	100 000.00	97 627.00	100 000.00	98 300.00
16	100 000.00	97 555.00	100 000.00	98 260.00
17	100 000.00	97 459.00	100 000.00	98 212.00
18	100 000.00	97 337.00	100 000.00	98 162.00
19	99 976.64	97 160.64	99 976.44	98 075.44
20	99 953.32	96 968.36	99 952.90	97 990.92
21	99 930.05	96 727.19	99 929.39	97 908.43
22	99 906.83	96 469.15	99 905.89	97 816.98
23	99 883.68	96 191.24	99 882.41	97 725.57
24	99 860.60	95 904.47	99 858.96	97 629.20

25	99 837.58	95 603.86	99 829.67	97 524.02
26	99 814.63	95 298.39	99 791.63	97 399.14
27	99 791.76	94 966.11	99 744.88	97 268.57
28	99 768.97	94 635.99	99 687.98	97 114.92
29	99 746.26	94 297.04	99 620.97	96 954.21
30	99 722.21	93 910.95	99 540.98	96 763.65
31	99 696.86	93 470.80	99 448.09	96 558.29
32	99 668.81	93 047.02	99 340.91	96 337.76
33	99 638.11	92 574.85	99 218.08	96 089.78
34	99 603.39	92 077.90	99 079.71	95 825.43
35	99 566.10	91 534.73	98 924.47	95 535.48
36	99 524.91	90 947.05	98 751.08	95 216.71
37	99 478.53	90 343.49	98 558.26	94 874.84
38	99 427.03	89 713.22	98 344.79	94 495.87
39	99 367.82	89 024.87	98 110.92	94 081.14
40	99 301.05	88 283.70	97 854.08	93 638.99
41	99 224.25	87 442.69	97 574.56	93 139.47
42	99 135.05	86 598.89	97 271.39	92 616.96
43	99 032.43	85 698.85	96 943.53	92 039.37
44	98 911.60	84 699.43	96 590.10	91 422.58
45	98 770.57	83 638.58	96 211.61	90 756.67
46	98 606.22	82 482.97	95 807.29	90 041.14
47	98 413.21	81 253.43	95 377.79	89 277.93
48	98 187.74	79 932.98	94 922.48	88 456.24
49	97 925.16	78 524.65	94 442.16	87 570.71
50	97 567.08	76 901.68	93 908.85	86 590.15
51	97 155.28	75 198.77	93 352.94	85 543.87
52	96 687.16	73 428.23	92 774.24	84 467.73
53	96 157.38	71 479.46	92 174.94	83 326.36
54	95 563.38	69 486.44	91 554.99	82 169.13
55	94 901.53	67 307.97	90 915.31	80 928.85
56	94 172.58	64 994.84	90 256.14	79 622.33
57	93 375.09	62 611.30	89 578.95	78 255.65
58	92 511.06	60 100.75	88 885.22	76 824.18
59	91 582.50	57 512.99	88 176.51	75 329.79
60	90 592.99	54 759.44	87 454.48	73 756.18
61	90 592.99	52 945.73	87 454.48	72 859.35
62	90 592.99	51 156.41	87 454.48	71 894.33
63	90 592.99	49 289.59	87 454.48	70 832.63
64	90 592.99	47 361.82	87 454.48	69 657.85
65	90 592.99	45 415.76	87 454.48	68 388.13

66	90 592.99	43 489.74	87 454.48	67 096.82
67	90 592.99	41 517.56	87 454.48	65 714.03
68	90 592.99	39 447.87	87 454.48	64 190.53
69	90 592.99	37 291.97	87 454.48	62 541.87
70	90 592.99	35 109.08	87 454.48	60 792.23
71	90 592.99	32 966.24	87 454.48	58 912.24
72	90 592.99	30 793.80	87 454.48	56 850.13
73	90 592.99	28 656.19	87 454.48	54 693.07
74	90 592.99	26 574.30	87 454.48	52 400.49
75	90 592.99	24 520.28	87 454.48	49 877.44
76	90 592.99	22 502.83	87 454.48	47 213.69
77	90 592.99	20 553.29	87 454.48	44 496.43
78	90 592.99	18 646.42	87 454.48	41 592.73
79	90 592.99	16 830.97	87 454.48	38 727.87
80	90 592.99	14 992.02	87 454.48	35 510.83
81	90 592.99	13 140.87	87 454.48	32 061.60
82	90 592.99	11 543.98	87 454.48	29 041.37
83	90 592.99	10 066.37	87 454.48	26 013.37
84	90 592.99	8 583.54	87 454.48	22 828.27
85	90 592.99	7 189.52	87 454.48	19 710.50
86	90 592.99	5 967.03	87 454.48	16 780.90
87	90 592.99	4 889.95	87 454.48	14 124.06
88	90 592.99	3 939.13	87 454.48	11 628.63
89	90 592.99	3 150.26	87 454.48	9 133.21
90	90 592.99	2 471.10	87 454.48	7 241.14
91	90 592.99	1 845.05	87 454.48	5 731.45
92	90 592.99	1 335.68	87 454.48	4 461.73
93	90 592.99	934.28	87 454.48	3 413.84
94	90 592.99	628.66	87 454.48	2 565.34
95	90 592.99	404.88	87 454.48	1 892.07
96	90 592.99	248.15	87 454.48	1 368.13
97	90 592.99	143.67	87 454.48	969.34
98	90 592.99	78.36	87 454.48	672.41
99	90 592.99	40.05	87 454.48	455.75
100	90 592.99	19.16	87 454.48	302.11
101	90 592.99	7.84	87 454.48	195.08

В декрементних таблицях величини l_x^ , d_x^* та l_x^{**} наведені з округленням до 2х знаків.

Частина II. Колективне страхування життя

Таблиця №2.1.

Таблиця смертності за даними 1998-1999 років в Україні*

Чоловіки				Жінки			
Вік	l_x	d_x	q_x	Вік	l_x	d_x	q_x
0	100 000	1 485	0.014850	0	100 000	1 066	0.010660
1	98 515	188	0.001908	1	98 934	172	0.001739
2	98 327	103	0.001048	2	98 762	72	0.000729
3	98 224	71	0.000723	3	98 690	52	0.000527
4	98 153	59	0.000601	4	98 638	50	0.000507
5	98 094	51	0.000520	5	98 588	39	0.000396
6	98 043	46	0.000469	6	98 549	31	0.000315
7	97 997	50	0.000510	7	98 518	30	0.000305
8	97 947	47	0.000480	8	98 488	28	0.000284
9	97 900	42	0.000429	9	98 460	23	0.000234
10	97 858	44	0.000450	10	98 437	26	0.000264
11	97 814	43	0.000440	11	98 411	25	0.000254
12	97 771	40	0.000409	12	98 386	26	0.000264
13	97 731	45	0.000460	13	98 360	28	0.000285
14	97 686	59	0.000604	14	98 332	32	0.000325
15	97 627	72	0.000738	15	98 300	40	0.000407
16	97 555	96	0.000984	16	98 260	48	0.000488
17	97 459	122	0.001252	17	98 212	50	0.000509
18	97 337	153	0.001572	18	98 162	63	0.000642
19	97 184	169	0.001739	19	98 099	61	0.000622
20	97 015	218	0.002247	20	98 038	59	0.000602
21	96 797	235	0.002428	21	97 979	68	0.000694
22	96 562	255	0.002641	22	97 911	68	0.000695
23	96 307	264	0.002741	23	97 843	73	0.000746
24	96 043	278	0.002895	24	97 770	76	0.000777
25	95 765	283	0.002955	25	97 694	87	0.000891
26	95 482	310	0.003247	26	97 607	84	0.000861
27	95 172	308	0.003236	27	97 523	97	0.000995
28	94 864	317	0.003342	28	97 426	94	0.000965
29	94 547	363	0.003839	29	97 332	111	0.001140
30	94 184	416	0.004417	30	97 221	113	0.001162
31	93 768	397	0.004234	31	97 108	114	0.001174
32	93 371	443	0.004745	32	96 994	126	0.001299
33	92 928	464	0.004993	33	96 868	127	0.001311
34	92 464	508	0.005494	34	96 741	136	0.001406
35	91 956	549	0.005970	35	96 605	147	0.001522
36	91 407	560	0.006126	36	96 458	151	0.001565
37	90 847	582	0.006406	37	96 307	168	0.001744
38	90 265	633	0.007013	38	96 139	184	0.001914
39	89 632	679	0.007575	39	95 955	189	0.001970
40	88 953	770	0.008656	40	95 766	225	0.002349
41	88 183	761	0.008630	41	95 541	225	0.002355
42	87 422	805	0.009208	42	95 316	257	0.002696
43	86 617	888	0.010252	43	95 059	272	0.002861

44	85 729	931	0.010860	44	94 787	298	0.003144
45	84 798	1 005	0.011852	45	94 489	324	0.003429
46	83 793	1 053	0.012567	46	94 165	349	0.003706
47	82 740	1 115	0.013476	47	93 816	385	0.004104
48	81 625	1 170	0.014334	48	93 431	428	0.004581
49	80 455	1 296	0.016108	49	93 003	475	0.005107
50	79 159	1 329	0.016789	50	92 528	524	0.005663
51	77 830	1 348	0.017320	51	92 004	535	0.005815
52	76 482	1 478	0.019325	52	91 469	587	0.006417
53	75 004	1 468	0.019572	53	90 882	586	0.006448
54	73 536	1 605	0.021826	54	90 296	660	0.007309
55	71 931	1 693	0.023536	55	89 636	717	0.007999
56	70 238	1 714	0.024403	56	88 919	770	0.008660
57	68 524	1 802	0.026297	57	88 149	831	0.009427
58	66 722	1 842	0.027607	58	87 318	893	0.010227
59	64 880	1 990	0.030672	59	86 425	977	0.011305
60	62 890	2 083	0.033121	60	85 448	1 039	0.012159
61	60 807	2 055	0.033795	61	84 409	1 118	0.013245
62	58 752	2 144	0.036492	62	83 291	1 230	0.014768
63	56 608	2 214	0.039111	63	82 061	1 361	0.016585
64	54 394	2 235	0.041089	64	80 700	1 471	0.018228
65	52 159	2 212	0.042409	65	79 229	1 496	0.018882
66	49 947	2 265	0.045348	66	77 733	1 602	0.020609
67	47 682	2 377	0.049851	67	76 131	1 765	0.023184
68	45 305	2 476	0.054652	68	74 366	1 910	0.025684
69	42 829	2 507	0.058535	69	72 456	2 027	0.027976
70	40 322	2 461	0.061034	70	70 429	2 178	0.030925
71	37 861	2 495	0.065899	71	68 251	2 389	0.035003
72	35 366	2 455	0.069417	72	65 862	2 499	0.037943
73	32 911	2 391	0.072650	73	63 363	2 656	0.041917
74	30 520	2 359	0.077294	74	60 707	2 923	0.048149
75	28 161	2 317	0.082277	75	57 784	3 086	0.053406
76	25 844	2 239	0.086635	76	54 698	3 148	0.057552
77	23 605	2 190	0.092777	77	51 550	3 364	0.065257
78	21 415	2 085	0.097362	78	48 186	3 319	0.068879
79	19 330	2 112	0.109260	79	44 867	3 727	0.083068
80	17 218	2 126	0.123475	80	41 140	3 996	0.097132
81	15 092	1 834	0.121521	81	37 144	3 499	0.094201
82	13 258	1 697	0.127998	82	33 645	3 508	0.104265
83	11 561	1 703	0.147306	83	30 137	3 690	0.122441
84	9 858	1 601	0.162406	84	26 447	3 612	0.136575
85	8 257	1 404	0.170038	85	22 835	3 394	0.148631
86	6 853	1 237	0.180505	86	19 441	3 078	0.158325
87	5 616	1 092	0.194444	87	16 363	2 891	0.176679
88	4 524	906	0.200265	88	13 472	2 891	0.214593
89	3 618	780	0.215589	89	10 581	2 192	0.207164
90	2 838	719	0.253347	90	8 389	1 749	0.208487
91	2 119	585	0.276074	91	6 640	1 471	0.221536
92	1 534	461	0.300522	92	5 169	1 214	0.234862
93	1 073	351	0.327120	93	3 955	983	0.248546
94	722	257	0.355956	94	2 972	780	0.262450
95	465	180	0.387097	95	2 192	607	0.276916
96	285	120	0.421053	96	1 585	462	0.291483
97	165	75	0.454545	97	1 123	344	0.306322

98	90	44	0.488889	98	779	251	0.322208
99	46	24	0.521739	99	528	178	0.337121
100	22	13	0.590909	100	350	124	0.354286
101	9	9	1.000000	101	226	226	1.000000

*Величини l_x та d_x наведені з округленням до цілого значення, ймовірності q_x – з округленням до 6 знаків.

Таблиця №2.2.

Таблиця смертності для пенсійного страхування в Україні*

Чоловіки				Жінки			
Вік	l_x	d_x	q_x	Вік	l_x	d_x	q_x
0	100000	39	0.000390	0	100000	33	0.000330
1	99961	39	0.000390	1	99967	33	0.000330
2	99922	39	0.000390	2	99934	33	0.000330
3	99883	39	0.000390	3	99901	33	0.000330
4	99844	39	0.000391	4	99868	33	0.000330
5	99805	39	0.000391	5	99835	33	0.000331
6	99766	39	0.000391	6	99802	33	0.000331
7	99727	39	0.000391	7	99769	33	0.000331
8	99688	39	0.000391	8	99736	33	0.000331
9	99649	39	0.000391	9	99703	33	0.000331
10	99610	39	0.000392	10	99670	33	0.000331
11	99571	45	0.000452	11	99637	34	0.000341
12	99526	45	0.000452	12	99603	35	0.000351
13	99481	48	0.000483	13	99568	35	0.000352
14	99433	57	0.000573	14	99533	40	0.000402
15	99376	76	0.000765	15	99493	50	0.000503
16	99300	106	0.001067	16	99443	58	0.000583
17	99194	134	0.001351	17	99385	64	0.000644
18	99060	137	0.001383	18	99321	64	0.000644
19	98923	137	0.001385	19	99257	64	0.000645
20	98786	137	0.001387	20	99193	64	0.000645
21	98649	137	0.001389	21	99129	64	0.000646
22	98512	136	0.001381	22	99065	64	0.000646
23	98376	136	0.001382	23	99001	64	0.000646
24	98240	136	0.001384	24	98937	65	0.000657
25	98104	136	0.001386	25	98872	65	0.000657
26	97968	136	0.001388	26	98807	65	0.000658
27	97832	135	0.001380	27	98742	65	0.000658
28	97697	135	0.001382	28	98677	69	0.000699
29	97562	135	0.001384	29	98608	72	0.000730
30	97427	135	0.001386	30	98536	73	0.000741
31	97292	135	0.001388	31	98463	73	0.000741
32	97157	135	0.001390	32	98390	74	0.000752
33	97022	139	0.001433	33	98316	78	0.000793
34	96883	146	0.001507	34	98238	84	0.000855
35	96737	154	0.001592	35	98154	92	0.000937
36	96583	163	0.001688	36	98062	101	0.001030
37	96420	176	0.001825	37	97961	110	0.001123
38	96244	189	0.001964	38	97851	119	0.001216
39	96055	201	0.002093	39	97732	128	0.001310

40	95854	213	0.002222	40	97604	138	0.001414
41	95641	225	0.002353	41	97466	149	0.001529
42	95416	235	0.002463	42	97317	159	0.001634
43	95181	246	0.002585	43	97158	168	0.001729
44	94935	258	0.002718	44	96990	177	0.001825
45	94677	269	0.002841	45	96813	185	0.001911
46	94408	283	0.002998	46	96628	195	0.002018
47	94125	297	0.003155	47	96433	205	0.002126
48	93828	312	0.003325	48	96228	215	0.002234
49	93516	326	0.003486	49	96013	225	0.002343
50	93190	341	0.003659	50	95788	233	0.002432
51	92849	357	0.003845	51	95555	240	0.002512
52	92492	373	0.004033	52	95315	246	0.002581
53	92119	388	0.004212	53	95069	253	0.002661
54	91731	402	0.004382	54	94816	260	0.002742
55	91329	413	0.004522	55	94556	269	0.002845
56	90916	424	0.004664	56	94287	280	0.002970
57	90492	435	0.004807	57	94007	292	0.003106
58	90057	447	0.004964	58	93715	306	0.003265
59	89610	462	0.005156	59	93409	321	0.003436
60	89148	481	0.005396	60	93088	338	0.003631
61	88667	507	0.005718	61	92750	355	0.003827
62	88160	540	0.006125	62	92395	375	0.004059
63	87620	578	0.006597	63	92020	395	0.004293
64	87042	619	0.007112	64	91625	415	0.004529
65	86423	658	0.007614	65	91210	438	0.004802
66	85765	698	0.008139	66	90772	459	0.005057
67	85067	749	0.008805	67	90313	490	0.005426
68	84318	799	0.009476	68	89823	528	0.005878
69	83519	847	0.010141	69	89295	569	0.006372
70	82672	896	0.010838	70	88726	610	0.006875
71	81776	946	0.011568	71	88116	659	0.007479
72	80830	1001	0.012384	72	87457	710	0.008118
73	79829	1063	0.013316	73	86747	762	0.008784
74	78766	1133	0.014384	74	85985	820	0.009537
75	77633	1219	0.015702	75	85165	888	0.010427
76	76414	1319	0.017261	76	84277	961	0.011403
77	75095	1439	0.019162	77	83316	1037	0.012447
78	73656	1580	0.021451	78	82279	1130	0.013734
79	72076	1746	0.024224	79	81149	1246	0.015354
80	70330	1941	0.027598	80	79903	1397	0.017484
81	68389	2163	0.031628	81	78506	1591	0.020266
82	66226	2410	0.036391	82	76915	1834	0.023845
83	63816	2675	0.041917	83	75081	2121	0.028249
84	61141	2951	0.048265	84	72960	2443	0.033484
85	58190	3230	0.055508	85	70517	2795	0.039636
86	54960	3498	0.063646	86	67722	3174	0.046868
87	51462	3757	0.073005	87	64548	3576	0.055401
88	47705	3981	0.083450	88	60972	3975	0.065194
89	43724	4154	0.095005	89	56997	4347	0.076267
90	39570	4248	0.107354	90	52650	4647	0.088262
91	35322	4240	0.120039	91	48003	4830	0.100619
92	31082	4130	0.132874	92	43173	4889	0.113242
93	26952	3925	0.145629	93	38284	4822	0.125953

94	23027	3639	0.158032	94	33462	4637	0.138575
95	19388	3292	0.169796	95	28825	4349	0.150876
96	16096	2908	0.180666	96	24476	3979	0.162567
97	13188	2510	0.190325	97	20497	3553	0.173342
98	10678	2130	0.199476	98	16944	3101	0.183015
99	8548	1781	0.208353	99	13843	2647	0.191216
100	6767	1451	0.214423	100	11196	2339	0.208914
101	5316	1186	0.223100	101	8857	1935	0.218471
102	4130	957	0.231719	102	6922	1579	0.228113
103	3173	762	0.240151	103	5343	1271	0.237881
104	2411	600	0.248859	104	4072	1008	0.247544
105	1811	466	0.257316	105	3064	789	0.257507
106	1345	357	0.265428	106	2275	608	0.267253
107	988	270	0.273279	107	1667	462	0.277145
108	718	202	0.281337	108	1205	346	0.287137
109	516	150	0.290698	109	859	255	0.296857
110	366	109	0.297814	110	604	186	0.307947
111	257	257	1.000000	111	418	418	1.000000

*Величини l_x та d_x наведені з округленням до цілого значення, ймовірності q_x – з округленням до 6 знаків.

Таблиця №2.3.

Таблиця збільшення/зменшення віку в залежності від року народження
(для пенсійного страхування)

Рік народження	Чоловіки	Жінки
1910	15	11
1911	13	10
1912	12	9
1913	11	9
1914	10	8
1915	10	8
1916	10	8
1917	10	8
1918	9	8
1919	9	8
1920	9	8
1921	9	8
1922	9	8
1923	9	8
1924	9	8
1925	9	8
1926	9	8
1927	9	8
1928	9	8
1929	9	8
1930	9	8
1931	9	8
1932	9	8
1933	9	8
1934	9	8
1935	9	8
1936	8	8

1937	8	7
1938	8	7
1939	8	7
1940	7	7
1941	7	7
1942	7	6
1943	7	6
1944	6	6
1945	6	6
1946	6	5
1947	6	5
1948	5	5
1949	5	5
1950	5	4
1951	4	4
1952	4	4
1953	4	4
1954	4	3
1955	3	3
1956	3	3
1957	3	2
1958	2	2
1959	2	2
1960	2	2
1961	1	1
1962	1	1
1963	1	1
1964	0	0
1965	0	0
1966	0	0
1967	-1	-1
1968	-1	-1
1969	-1	-1
1970	-2	-2
1971	-2	-2
1972	-3	-2
1973	-3	-3
1974	-3	-3
1975	-4	-3
1976	-4	-4
1977	-5	-4
1978	-5	-5
1979	-6	-5
1980	-6	-6
1981	-6	-6
1982	-7	-6
1983	-7	-7
1984	-8	-7
1985	-8	-8
1986	-9	-8
1987	-9	-9
1988	-10	-9
1989	-10	-10
1990	-10	-10

1991	-10	-10
1992	-10	-10
1993	-10	-10
1994	-10	-10
1995	-10	-10
1996	-9	-9
1997	-8	-8
1998	-7	-7
1999	-6	-6
2000	-5	-5
2001	-4	-4
2002	-3	-3
2003	-2	-2
2004	-1	-1

Таблиця №2.4.

Таблиця смертності для страхування на випадок смерті
(для програм страхування, які не містять ризик дожиття Застрахованої особи)*

Чоловіки				Жінки			
Вік	l_x	d_x	q_x	Вік	l_x	d_x	q_x
0	100 000	1 485	0.014850	0	100 000	1 066	0.010660
1	98 515	188	0.001908	1	98 934	172	0.001739
2	98 327	103	0.001048	2	98 762	72	0.000729
3	98 224	71	0.000723	3	98 690	52	0.000527
4	98 153	59	0.000601	4	98 638	50	0.000507
5	98 094	51	0.000520	5	98 588	39	0.000396
6	98 043	46	0.000469	6	98 549	31	0.000315
7	97 997	50	0.000510	7	98 518	30	0.000305
8	97 947	47	0.000480	8	98 488	28	0.000284
9	97 900	42	0.000429	9	98 460	23	0.000234
10	97 858	44	0.000450	10	98 437	26	0.000264
11	97 814	43	0.000440	11	98 411	25	0.000254
12	97 771	40	0.000409	12	98 386	26	0.000264
13	97 731	45	0.000460	13	98 360	28	0.000285
14	97 686	59	0.000604	14	98 332	32	0.000325
15	97 627	72	0.000738	15	98 300	40	0.000407
16	97 555	96	0.000984	16	98 260	48	0.000488
17	97 459	122	0.001252	17	98 212	50	0.000509
18	97 337	109	0.001118	18	98 162	65	0.000659
19	97 228	109	0.001118	19	98 097	65	0.000659
20	97 119	109	0.001118	20	98 032	65	0.000659
21	97 010	115	0.001188	21	97 967	65	0.000659
22	96 895	127	0.001306	22	97 902	65	0.000659
23	96 768	135	0.001400	23	97 837	64	0.000659
24	96 633	142	0.001471	24	97 773	64	0.000659
25	96 491	149	0.001541	25	97 709	64	0.000659
26	96 342	151	0.001565	26	97 645	64	0.000659
27	96 191	153	0.001588	27	97 581	64	0.000659
28	96 038	153	0.001588	28	97 517	64	0.000659
29	95 885	151	0.001576	29	97 453	64	0.000659
30	95 734	153	0.001600	30	97 389	66	0.000682

31	95 581	156	0.001635	31	97 323	68	0.000694
32	95 425	163	0.001706	32	97 255	71	0.000729
33	95 262	174	0.001824	33	97 184	74	0.000765
34	95 088	186	0.001953	34	97 110	78	0.000800
35	94 902	200	0.002106	35	97 032	82	0.000847
36	94 702	214	0.002259	36	96 950	88	0.000906
37	94 488	230	0.002435	37	96 862	95	0.000976
38	94 258	246	0.002612	38	96 767	101	0.001047
39	94 012	262	0.002788	39	96 666	109	0.001129
40	93 750	279	0.002976	40	96 557	118	0.001224
41	93 471	294	0.003141	41	96 439	126	0.001306
42	93 177	312	0.003353	42	96 313	134	0.001388
43	92 865	333	0.003588	43	96 179	144	0.001494
44	92 532	356	0.003847	44	96 035	156	0.001624
45	92 176	380	0.004118	45	95 879	168	0.001753
46	91 796	403	0.004388	46	95 711	182	0.001906
47	91 393	430	0.004706	47	95 529	198	0.002071
48	90 963	459	0.005047	48	95 331	218	0.002282
49	90 504	491	0.005424	49	95 113	238	0.002506
50	90 013	518	0.005753	50	94 875	254	0.002682
51	89 495	577	0.006447	51	94 621	276	0.002918
52	88 918	640	0.007200	52	94 345	295	0.003129
53	88 278	711	0.008059	53	94 050	320	0.003400
54	87 567	790	0.009024	54	93 730	351	0.003741
55	86 777	877	0.010106	55	93 379	390	0.004176
56	85 900	966	0.011247	56	92 989	433	0.004659
57	84 934	1 060	0.012482	57	92 556	482	0.005212
58	83 874	1 159	0.013824	58	92 074	541	0.005871
59	82 715	1 265	0.015294	59	91 533	605	0.006612
60	81 450	1 375	0.016882	60	90 928	677	0.007447
61	80 075	1 490	0.018612	61	90 251	757	0.008388
62	78 585	1 611	0.020506	62	89 494	844	0.009435
63	76 974	1 733	0.022518	63	88 650	941	0.010612
64	75 241	1 859	0.024706	64	87 709	1 044	0.011906
65	73 382	1 987	0.027082	65	86 665	1 159	0.013376
66	71 395	2 223	0.031141	66	85 506	1 316	0.015388
67	69 172	2 477	0.035812	67	84 190	1 490	0.017694
68	66 695	2 747	0.041188	68	82 700	1 683	0.020353
69	63 948	3 029	0.047365	69	81 017	1 897	0.023412
70	60 919	3 318	0.054471	70	79 120	2 131	0.026929
71	57 601	3 609	0.062647	71	76 989	2 384	0.030965
72	53 992	3 890	0.072047	72	74 605	2 657	0.035612
73	50 102	4 151	0.082859	73	71 948	2 946	0.040953
74	45 951	4 378	0.095282	74	69 002	3 250	0.047094
75	41 573	4 555	0.109576	75	65 752	3 561	0.054153
76	37 018	4 665	0.126012	76	62 191	3 873	0.062271
77	32 353	4 689	0.144918	77	58 318	4 176	0.071612
78	27 664	4 610	0.166659	78	54 142	4 459	0.082353
79	23 054	4 419	0.191659	79	49 683	4 705	0.094706
80	18 635	4 107	0.220412	80	44 978	4 899	0.108918
81	14 528	3 682	0.253471	81	40 079	5 020	0.125259
82	10 846	3 162	0.291494	82	35 059	5 050	0.144047
83	7 684	2 576	0.335224	83	30 009	4 971	0.165659
84	5 108	1 969	0.385506	84	25 038	4 770	0.190506

85	3 139	1 392	0.443329	85	20 268	4 440	0.219082
86	1 747	891	0.509824	86	15 828	3 988	0.251941
87	856	502	0.586294	87	11 840	3 430	0.289729
88	354	239	0.674235	88	8 410	2 802	0.333188
89	115	89	0.775376	89	5 608	2 149	0.383165
90	26	23	0.891682	90	3 459	1 524	0.440635
91	3	3	1	91	1 935	981	0.506729
92	0	0	1	92	954	556	0.582741
93	0	0	1	93	398	267	0.670153
94	0	0	1	94	131	101	0.770671
95	0	0	1	95	30	27	0.886271
96	0	0	1	96	3	3	1

*Величини l_x та d_x наведені з округленням до цілого значення, ймовірності q_x – з округленням до 6 знаків.

Таблиця №2.5.

Декрементна таблиця* за страховим випадком «Встановлення Застрахованій особі інвалідності I групи внаслідок хвороби чи нещасного випадку, що стався під час дії Договору страхування»

Вік	Чоловіки		Жінки	
	l_x^*	l_x^{**}	l_x^*	l_x^{**}
0	100000	100000	100000	100000
1	100000	98515	100000	98934
2	100000	98327	100000	98762
3	100000	98224	100000	98690
4	100000	98153	100000	98638
5	100000	98094	100000	98588
6	100000	98043	100000	98549
7	100000	97997	100000	98518
8	100000	97947	100000	98488
9	100000	97900	100000	98460
10	100000	97858	100000	98437
11	100000	97814	100000	98411
12	100000	97771	100000	98386
13	100000	97731	100000	98360
14	100000	97686	100000	98332
15	100000	97627	100000	98300
16	100000	97555	100000	98260
17	100000	97459	100000	98212
18	100000	97337	100000	98162
19	99977	97161	99977	98076
20	99954	96969	99954	97992
21	99931	96728	99931	97910

22	99908	96470	99908	97819
23	99885	96193	99885	97728
24	99862	95907	99862	97632
25	99839	95607	99839	97533
26	99817	95302	99816	97423
27	99795	94970	99782	97305
28	99773	94640	99759	97185
29	99751	94302	99736	97068
30	99729	93918	99713	96934
31	99707	93481	99690	96799
32	99685	93063	99667	96663
33	99663	92600	99644	96515
34	99639	92114	99620	96365
35	99614	91583	99595	96205
36	99587	91009	99569	96033
37	99558	90422	99541	95854
38	99527	89812	99511	95656
39	99494	89149	99480	95441
40	99459	88439	99445	95218
41	99423	87637	99408	94957
42	99385	86843	99368	94693
43	99344	86002	99326	94395
44	99300	85077	99281	94079
45	99254	84107	99232	93734
46	99206	83062	99179	93360
47	99155	81967	99122	92957
48	99101	80808	99061	92514
49	99044	79593	98994	92023
50	98983	78250	98920	91479
51	98920	76874	98841	90882
52	98850	75473	98757	90269
53	98774	73938	98667	89599
54	98691	72407	98570	88924
55	98600	70735	98463	88167
56	98500	68970	98345	87344
57	98391	67178	98215	86457
58	98273	65294	98071	85497
59	98146	63365	97910	84462
60	98010	61286	97731	83328
61	97865	59111	97532	82116
62	97711	56960	97312	80808

63	97547	54718	97068	79370
64	97374	52405	96798	77784
65	97193	50070	96501	76070
66	97003	47757	96175	74308
67	97003	45591	96175	72777
68	97003	43318	96175	71090
69	97003	40951	96175	69264
70	97003	38554	96175	67326
71	97003	36201	96175	65244
72	97003	33815	96175	62960
73	97003	31468	96175	60571
74	97003	29182	96175	58032
75	97003	26926	96175	55238
76	97003	24711	96175	52288
77	97003	22570	96175	49279
78	97003	20476	96175	46063
79	97003	18482	96175	42890
80	97003	16463	96175	39327
81	97003	14430	96175	35507
82	97003	12676	96175	32162
83	97003	11053	96175	28809
84	97003	9425	96175	25282
85	97003	7894	96175	21829
86	97003	6552	96175	18585
87	97003	5369	96175	15643
88	97003	4325	96175	12879
89	97003	3459	96175	10115
90	97003	2713	96175	8020
91	97003	2026	96175	6348
92	97003	1467	96175	4942
93	97003	1026	96175	3781
94	97003	690	96175	2841
95	97003	444	96175	2095
96	97003	272	96175	1515
97	97003	157	96175	1073
98	97003	86	96175	744
99	97003	44	96175	504
100	97003	21	96175	334
101	97003	9	96175	216

Таблиця №2.6.

Декрементна таблиця* за страховим випадком «Встановлення Застрахованій особі інвалідності I, II групи внаслідок хвороби чи нещасного випадку, що стався під час дії Договору страхування»

Вік	Чоловіки		Жінки	
	l_x^*	l_x^{**}	l_x^*	l_x^{**}
0	100000	100000	100000	100000
1	100000	98515	100000	98934
2	100000	98327	100000	98762
3	100000	98224	100000	98690
4	100000	98153	100000	98638
5	100000	98094	100000	98588
6	100000	98043	100000	98549
7	100000	97997	100000	98518
8	100000	97947	100000	98488
9	100000	97900	100000	98460
10	100000	97858	100000	98437
11	100000	97814	100000	98411
12	100000	97771	100000	98386
13	100000	97731	100000	98360
14	100000	97686	100000	98332
15	100000	97627	100000	98300
16	100000	97555	100000	98260
17	100000	97459	100000	98212
18	100000	97337	100000	98162
19	99966	97150	99965	98064
20	99932	96947	99930	97968
21	99898	96695	99895	97874
22	99864	96426	99860	97772
23	99830	96137	99825	97670
24	99796	95840	99791	97563
25	99762	95529	99757	97453
26	99728	95213	99723	97332
27	99694	94870	99689	97214
28	99661	94529	99655	97083
29	99628	94180	99621	96955
30	99595	93785	99587	96810
31	99562	93338	99553	96663
32	99529	92910	99519	96515
33	99496	92436	99485	96356

34	99462	91941	99451	96196
35	99426	91400	99417	96027
36	99387	90816	99381	95845
37	99346	90219	99343	95657
38	99303	89598	99301	95449
39	99257	88923	99256	95221
40	99208	88200	99208	94985
41	99155	87384	99155	94709
42	99100	86575	99099	94430
43	99042	85720	99040	94116
44	98980	84780	98977	93784
45	98915	83794	98909	93421
46	98846	82732	98835	93027
47	98773	81619	98756	92603
48	98696	80442	98670	92137
49	98615	79208	98576	91621
50	98529	77846	98474	91051
51	98439	76449	98365	90426
52	98340	75026	98247	89782
53	98232	73468	98121	89080
54	98114	71912	97986	88370
55	97985	70213	97838	87576
56	97843	68418	97674	86712
57	97689	66595	97493	85781
58	97523	64678	97293	84773
59	97344	62714	97071	83684
60	97152	60599	96824	82491
61	96947	58387	96549	81213
62	96730	56197	96244	79833
63	96499	53915	95907	78317
64	96256	51563	95535	76646
65	96001	49190	95127	74840
66	95735	46838	94679	72979
67	95735	44714	94679	71475
68	95735	42485	94679	69818
69	95735	40163	94679	68025
70	95735	37812	94679	66122
71	95735	35504	94679	64077
72	95735	33164	94679	61834
73	95735	30862	94679	59488
74	95735	28620	94679	56994

75	95735	26408	94679	54250
76	95735	24235	94679	51353
77	95735	22135	94679	48398
78	95735	20081	94679	45240
79	95735	18126	94679	42124
80	95735	16146	94679	38625
81	95735	14152	94679	34873
82	95735	12432	94679	31588
83	95735	10841	94679	28294
84	95735	9244	94679	24830
85	95735	7743	94679	21439
86	95735	6426	94679	18252
87	95735	5266	94679	15362
88	95735	4242	94679	12648
89	95735	3392	94679	9934
90	95735	2661	94679	7876
91	95735	1987	94679	6234
92	95735	1438	94679	4853
93	95735	1006	94679	3713
94	95735	677	94679	2790
95	95735	436	94679	2058
96	95735	267	94679	1488
97	95735	155	94679	1054
98	95735	85	94679	731
99	95735	43	94679	495
100	95735	21	94679	328
101	95735	9	94679	212

Таблиця №2.7

Декрементна таблиця* за страховим випадком «Встановлення Застрахованій особі інвалідності I, II, III групи внаслідок хвороби чи нещасного випадку, що стався під час дії Договору страхування»

Вік	Чоловіки		Жінки	
	l_x^*	l_x^{**}	l_x^*	l_x^{**}
0	100000	100000	100000	100000
1	100000	98515	100000	98934
2	100000	98327	100000	98762
3	100000	98224	100000	98690
4	100000	98153	100000	98638
5	100000	98094	100000	98588

6	100000	98043	100000	98549
7	100000	97997	100000	98518
8	100000	97947	100000	98488
9	100000	97900	100000	98460
10	100000	97858	100000	98437
11	100000	97814	100000	98411
12	100000	97771	100000	98386
13	100000	97731	100000	98360
14	100000	97686	100000	98332
15	100000	97627	100000	98300
16	100000	97555	100000	98260
17	100000	97459	100000	98212
18	100000	97337	100000	98162
19	99956	97140	99956	98055
20	99913	96928	99912	97950
21	99870	96667	99868	97847
22	99827	96389	99824	97735
23	99784	96091	99780	97623
24	99741	95785	99736	97507
25	99698	95465	99692	97388
26	99655	95140	99648	97258
27	99612	94789	99605	97131
28	99570	94440	99562	96991
29	99528	94082	99519	96854
30	99486	93679	99476	96700
31	99444	93223	99433	96544
32	99402	92787	99390	96388
33	99361	92305	99347	96220
34	99319	91802	99304	96051
35	99275	91253	99261	95873
36	99229	90662	99216	95682
37	99180	90058	99169	95485
38	99128	89429	99118	95268
39	99073	88747	99065	95033
40	99016	88017	99009	94790
41	98956	87195	98949	94507
42	98893	86380	98886	94221
43	98827	85519	98819	93900
44	98758	84573	98748	93561
45	98685	83582	98672	93191
46	98608	82515	98591	92790

47	98528	81398	98504	92359
48	98444	80217	98411	91887
49	98356	78979	98309	91364
50	98263	77614	98198	90787
51	98167	76215	98081	90155
52	98062	74790	97956	89506
53	97948	73230	97822	88798
54	97823	71672	97679	88082
55	97687	69972	97524	87283
56	97540	68178	97354	86414
57	97380	66355	97166	85478
58	97208	64438	96959	84465
59	97024	62475	96729	83372
60	96827	60362	96475	82175
61	96617	58153	96194	80894
62	96395	55966	95883	79511
63	96161	53689	95541	77994
64	95915	51343	95164	76323
65	95656	48975	94751	74519
66	95386	46628	94299	72660
67	95386	44514	94299	71163
68	95386	42295	94299	69513
69	95386	39984	94299	67728
70	95386	37644	94299	65833
71	95386	35346	94299	63797
72	95386	33017	94299	61564
73	95386	30725	94299	59228
74	95386	28493	94299	56745
75	95386	26291	94299	54013
76	95386	24128	94299	51128
77	95386	22038	94299	48185
78	95386	19993	94299	45041
79	95386	18046	94299	41939
80	95386	16074	94299	38455
81	95386	14089	94299	34720
82	95386	12377	94299	31449
83	95386	10793	94299	28170
84	95386	9203	94299	24721
85	95386	7708	94299	21345
86	95386	6397	94299	18172
87	95386	5242	94299	15295

88	95386	4223	94299	12593
89	95386	3377	94299	9891
90	95386	2649	94299	7842
91	95386	1978	94299	6207
92	95386	1432	94299	4832
93	95386	1002	94299	3697
94	95386	674	94299	2778
95	95386	434	94299	2049
96	95386	266	94299	1482
97	95386	154	94299	1050
98	95386	84	94299	728
99	95386	43	94299	493
100	95386	21	94299	327
101	95386	9	94299	211

Таблиця №2.8

Декрементна таблиця* за страховим випадком «Встановлення Застрахованій особі інвалідності I, II, III групи внаслідок хвороби чи нещасного випадку, що стався під час дії Договору страхування»

Вік	Чоловіки		Жінки	
	l_x^*	l_x^{**}	l_x^*	l_x^{**}
0	100000	100000	100000	100000
1	100000	98515	100000	98934
2	100000	98327	100000	98762
3	100000	98224	100000	98690
4	100000	98153	100000	98638
5	100000	98094	100000	98588
6	100000	98043	100000	98549
7	100000	97997	100000	98518
8	100000	97947	100000	98488
9	100000	97900	100000	98460
10	100000	97858	100000	98437
11	100000	97814	100000	98411
12	100000	97771	100000	98386
13	100000	97731	100000	98360
14	100000	97686	100000	98332
15	100000	97627	100000	98300
16	100000	97555	100000	98260
17	100000	97459	100000	98212
18	100000	97337	100000	98162

19	99953	97137	99953	98052
20	99906	96921	99906	97944
21	99859	96656	99859	97838
22	99812	96375	99812	97723
23	99766	96074	99765	97608
24	99720	95764	99718	97488
25	99674	95441	99671	97365
26	99628	95113	99624	97231
27	99582	94758	99577	97100
28	99536	94406	99530	96957
29	99490	94045	99483	96817
30	99445	93639	99436	96660
31	99400	93180	99389	96501
32	99355	92741	99342	96341
33	99310	92256	99296	96169
34	99266	91751	99250	95997
35	99218	91199	99204	95816
36	99169	90605	99157	95623
37	99117	89998	99106	95423
38	99062	89366	99052	95203
39	99004	88681	98996	94965
40	98944	87949	98936	94718
41	98880	87124	98872	94432
42	98813	86305	98804	94142
43	98744	85441	98733	93817
44	98672	84493	98658	93474
45	98595	83499	98578	93100
46	98514	82429	98493	92695
47	98430	81309	98401	92260
48	98342	80125	98302	91783
49	98250	78884	98195	91256
50	98153	77516	98079	90674
51	98052	76113	97956	90038
52	97942	74685	97825	89383
53	97823	73122	97685	88670
54	97693	71561	97536	87949
55	97551	69857	97374	87144
56	97396	68058	97196	86269
57	97229	66231	97000	85326
58	97050	64310	96784	84306
59	96859	62343	96545	83205

60	96654	60226	96281	82000
61	96436	58014	95989	80711
62	96205	55823	95666	79319
63	95961	53542	95310	77791
64	95705	51192	94918	76109
65	95436	48820	94489	74293
66	95156	46469	94020	72421
67	95156	44362	94020	70928
68	95156	42151	94020	69284
69	95156	39847	94020	67505
70	95156	37515	94020	65617
71	95156	35225	94020	63588
72	95156	32904	94020	61362
73	95156	30620	94020	59034
74	95156	28395	94020	56559
75	95156	26200	94020	53836
76	95156	24044	94020	50961
77	95156	21961	94020	48028
78	95156	19924	94020	44894
79	95156	17984	94020	41802
80	95156	16019	94020	38330
81	95156	14041	94020	34607
82	95156	12335	94020	31347
83	95156	10756	94020	28079
84	95156	9172	94020	24641
85	95156	7682	94020	21276
86	95156	6376	94020	18114
87	95156	5225	94020	15246
88	95156	4209	94020	12552
89	95156	3366	94020	9858
90	95156	2640	94020	7816
91	95156	1971	94020	6186
92	95156	1427	94020	4816
93	95156	998	94020	3685
94	95156	672	94020	2769
95	95156	433	94020	2042
96	95156	265	94020	1477
97	95156	153	94020	1046
98	95156	83	94020	726
99	95156	42	94020	492
100	95156	20	94020	326

101	95156	8	94020	211
-----	-------	---	-------	-----

Таблиця №2.9

Декрементна таблиця* за страховим випадком «Хірургічне втручання внаслідок хвороби чи нещасного випадку, що стався під час дії Договору страхування»

Вік	Чоловіки		Жінки	
	l_x^*	d_x^*	l_x^*	d_x^*
0	100000	0	100000	0
1	100000	0	100000	0
2	100000	0	100000	0
3	100000	0	100000	0
4	100000	0	100000	0
5	100000	0	100000	0
6	100000	0	100000	0
7	100000	0	100000	0
8	100000	0	100000	0
9	100000	0	100000	0
10	100000	0	100000	0
11	100000	0	100000	0
12	100000	0	100000	0
13	100000	0	100000	0
14	100000	0	100000	0
15	100000	0	100000	0
16	100000	0	100000	0
17	100000	0	100000	0
18	100000	342	100000	233
19	99658	325	99767	232
20	99333	305	99535	228
21	99028	287	99307	227
22	98741	274	99080	229
23	98467	272	98851	241
24	98195	277	98610	257
25	97918	282	98353	274
26	97636	288	98079	292
27	97348	296	97787	310
28	97052	307	97477	330
29	96745	321	97147	353
30	96424	335	96794	374
31	96089	349	96420	396
32	95740	365	96024	421
33	95375	383	95603	448

34	94992	401	95155	476
35	94591	421	94679	505
36	94170	439	94174	532
37	93731	454	93642	556
38	93277	463	93086	573
39	92814	467	92513	587
40	92347	472	91926	599
41	91875	476	91327	611
42	91399	484	90716	628
43	90915	500	90088	651
44	90415	518	89437	677
45	89897	538	88760	703
46	89359	559	88057	733
47	88800	595	87324	781
48	88205	662	86543	872
49	87543	740	85671	978
50	86803	819	84693	1087
51	85984	893	83606	1192
52	85091	960	82414	1279
53	84131	1016	81135	1334
54	83115	1066	79801	1374
55	82049	1110	78427	1407
56	80939	1152	77020	1442
57	79787	1201	75578	1486
58	78586	1268	74092	1550
59	77318	1338	72542	1623
60	75980	1401	70919	1695
61	74579	1456	69224	1766
62	73123	1501	67458	1844
63	71622	1532	65614	1941
64	70090	1552	63673	2042
65	68538	1565	61631	2138
66	66973	0	59493	0
67	66973	0	59493	0
68	66973	0	59493	0
69	66973	0	59493	0
70	66973	0	59493	0
71	66973	0	59493	0
72	66973	0	59493	0
73	66973	0	59493	0
74	66973	0	59493	0

75	66973	0	59493	0
76	66973	0	59493	0
77	66973	0	59493	0
78	66973	0	59493	0
79	66973	0	59493	0
80	66973	0	59493	0
81	66973	0	59493	0
82	66973	0	59493	0
83	66973	0	59493	0
84	66973	0	59493	0
85	66973	0	59493	0
86	66973	0	59493	0
87	66973	0	59493	0
88	66973	0	59493	0
89	66973	0	59493	0
90	66973	0	59493	0
91	66973	0	59493	0
92	66973	0	59493	0
93	66973	0	59493	0
94	66973	0	59493	0
95	66973	0	59493	0
96	66973	0	59493	0
97	66973	0	59493	0
98	66973	0	59493	0
99	66973	0	59493	0
100	66973	0	59493	0
101	66973	0	59493	0

Таблиця №2.10.

Декрементна таблиця* за страховими випадками «Госпіталізація Застрахованої особи внаслідок хвороби чи нещасного випадку, що стався під час дії Договору страхування», «Тимчасова втрата загальної працездатності Застрахованої особи внаслідок хвороби чи нещасного випадку, що стався під час дії Договору страхування з оплатою періоду непрацездатності після госпіталізації», **Чоловіки**

Вік	3 дні (умовна франшиза)		5 днів (безумовна франшиза)		8 днів (безумовна франшиза)	
	l_x^*	d_x^*	l_x^*	d_x^*	l_x^*	d_x^*
0	100000	0	100000	0	100000	0
1	100000	0	100000	0	100000	0
2	100000	0	100000	0	100000	0
3	100000	0	100000	0	100000	0

4	100000	0	100000	0	100000	0
5	100000	0	100000	0	100000	0
6	100000	0	100000	0	100000	0
7	100000	0	100000	0	100000	0
8	100000	0	100000	0	100000	0
9	100000	0	100000	0	100000	0
10	100000	0	100000	0	100000	0
11	100000	0	100000	0	100000	0
12	100000	0	100000	0	100000	0
13	100000	0	100000	0	100000	0
14	100000	0	100000	0	100000	0
15	100000	0	100000	0	100000	0
16	100000	0	100000	0	100000	0
17	100000	0	100000	0	100000	0
18	100000	505	100000	297	100000	251
19	99495	462	99703	297	99749	251
20	99033	433	99406	296	99498	250
21	98600	416	99110	285	99248	241
22	98184	410	98825	281	99007	237
23	97774	412	98544	282	98770	239
24	97362	423	98262	289	98531	245
25	96939	438	97973	300	98286	254
26	96501	459	97673	315	98032	266
27	96042	482	97358	330	97766	279
28	95560	506	97028	346	97487	293
29	95054	527	96682	361	97194	305
30	94527	546	96321	374	96889	316
31	93981	561	95947	384	96573	325
32	93420	575	95563	393	96248	333
33	92845	585	95170	401	95915	339
34	92260	594	94769	407	95576	344
35	91666	603	94362	413	95232	349
36	91063	611	93949	418	94883	354
37	90452	619	93531	424	94529	359
38	89833	628	93107	430	94170	364
39	89205	639	92677	438	93806	370
40	88566	651	92239	446	93436	378
41	87915	666	91793	456	93058	386
42	87249	682	91337	467	92672	395
43	86567	701	90870	480	92277	406
44	85866	721	90390	494	91871	418

45	85145	743	89896	508	91453	430
46	84402	765	89388	524	91023	444
47	83637	789	88864	541	90579	457
48	82848	815	88323	558	90122	472
49	82033	841	87765	576	89650	487
50	81192	868	87189	594	89163	503
51	80324	895	86595	613	88660	519
52	79429	923	85982	632	88141	535
53	78506	950	85350	651	87606	551
54	77556	978	84699	670	87055	567
55	76578	1004	84029	688	86488	582
56	75574	1029	83341	704	85906	596
57	74545	1054	82637	721	85310	610
58	73491	1077	81916	737	84700	624
59	72414	1098	81179	752	84076	636
60	71316	1117	80427	765	83440	647
61	70199	1133	79662	776	82793	656
62	69066	1149	78886	787	82137	666
63	67917	1161	78099	796	81471	673
64	66756	1172	77303	802	80798	679
65	65584	1180	76501	808	80119	684
66	64404	0	75693	0	79435	0
67	64404	0	75693	0	79435	0
68	64404	0	75693	0	79435	0
69	64404	0	75693	0	79435	0
70	64404	0	75693	0	79435	0
71	64404	0	75693	0	79435	0
72	64404	0	75693	0	79435	0
73	64404	0	75693	0	79435	0
74	64404	0	75693	0	79435	0
75	64404	0	75693	0	79435	0
76	64404	0	75693	0	79435	0
77	64404	0	75693	0	79435	0
78	64404	0	75693	0	79435	0
79	64404	0	75693	0	79435	0
80	64404	0	75693	0	79435	0
81	64404	0	75693	0	79435	0
82	64404	0	75693	0	79435	0
83	64404	0	75693	0	79435	0
84	64404	0	75693	0	79435	0
85	64404	0	75693	0	79435	0

86	64404	0	75693	0	79435	0
87	64404	0	75693	0	79435	0
88	64404	0	75693	0	79435	0
89	64404	0	75693	0	79435	0
90	64404	0	75693	0	79435	0
91	64404	0	75693	0	79435	0
92	64404	0	75693	0	79435	0
93	64404	0	75693	0	79435	0
94	64404	0	75693	0	79435	0
95	64404	0	75693	0	79435	0
96	64404	0	75693	0	79435	0
97	64404	0	75693	0	79435	0
98	64404	0	75693	0	79435	0
99	64404	0	75693	0	79435	0
100	64404	0	75693	0	79435	0
101	64404	0	75693	0	79435	0

Таблиця №2.10. (продовження)

Вік	11 днів (безумовна франшиза)		15 днів (безумовна франшиза)		20 днів (безумовна франшиза)	
	l_x^*	d_x^*	l_x^*	d_x^*	l_x^*	d_x^*
0	100000	0	100000	0	100000	0
1	100000	0	100000	0	100000	0
2	100000	0	100000	0	100000	0
3	100000	0	100000	0	100000	0
4	100000	0	100000	0	100000	0
5	100000	0	100000	0	100000	0
6	100000	0	100000	0	100000	0
7	100000	0	100000	0	100000	0
8	100000	0	100000	0	100000	0
9	100000	0	100000	0	100000	0
10	100000	0	100000	0	100000	0
11	100000	0	100000	0	100000	0
12	100000	0	100000	0	100000	0
13	100000	0	100000	0	100000	0
14	100000	0	100000	0	100000	0
15	100000	0	100000	0	100000	0
16	100000	0	100000	0	100000	0
17	100000	0	100000	0	100000	0
18	100000	184	100000	147	100000	101
19	99816	183	99853	146	99899	101

20	99633	183	99707	146	99798	101
21	99450	176	99561	141	99697	97
22	99274	173	99420	138	99600	95
23	99101	175	99282	139	99505	96
24	98926	179	99143	142	99409	98
25	98747	186	99001	148	99311	102
26	98561	194	98853	155	99209	107
27	98367	204	98698	163	99102	112
28	98163	214	98535	171	98990	118
29	97949	224	98364	178	98872	123
30	97725	232	98186	185	98749	127
31	97493	238	98001	190	98622	131
32	97255	243	97811	194	98491	133
33	97012	248	97617	197	98358	136
34	96764	252	97420	201	98222	138
35	96512	255	97219	203	98084	140
36	96257	259	97016	206	97944	142
37	95998	262	96810	209	97802	144
38	95736	266	96601	212	97658	146
39	95470	271	96389	216	97512	149
40	95199	276	96173	220	97363	152
41	94923	282	95953	225	97211	155
42	94641	289	95728	230	97056	159
43	94352	297	95498	237	96897	163
44	94055	306	95261	244	96734	168
45	93749	315	95017	251	96566	173
46	93434	324	94766	258	96393	178
47	93110	334	94508	267	96215	184
48	92776	345	94241	275	96031	190
49	92431	356	93966	284	95841	196
50	92075	368	93682	293	95645	202
51	91707	379	93389	302	95443	208
52	91328	391	93087	312	95235	215
53	90937	402	92775	321	95020	221
54	90535	414	92454	330	94799	228
55	90121	425	92124	339	94571	234
56	89696	436	91785	347	94337	240
57	89260	446	91438	356	94097	245
58	88814	456	91082	363	93852	250
59	88358	465	90719	371	93602	256
60	87893	473	90348	377	93346	260

61	87420	480	89971	383	93086	264
62	86940	487	89588	388	92822	267
63	86453	492	89200	392	92555	270
64	85961	497	88808	395	92285	273
65	85464	500	88413	398	92012	275
66	84964	0	88015	0	91737	0
67	84964	0	88015	0	91737	0
68	84964	0	88015	0	91737	0
69	84964	0	88015	0	91737	0
70	84964	0	88015	0	91737	0
71	84964	0	88015	0	91737	0
72	84964	0	88015	0	91737	0
73	84964	0	88015	0	91737	0
74	84964	0	88015	0	91737	0
75	84964	0	88015	0	91737	0
76	84964	0	88015	0	91737	0
77	84964	0	88015	0	91737	0
78	84964	0	88015	0	91737	0
79	84964	0	88015	0	91737	0
80	84964	0	88015	0	91737	0
81	84964	0	88015	0	91737	0
82	84964	0	88015	0	91737	0
83	84964	0	88015	0	91737	0
84	84964	0	88015	0	91737	0
85	84964	0	88015	0	91737	0
86	84964	0	88015	0	91737	0
87	84964	0	88015	0	91737	0
88	84964	0	88015	0	91737	0
89	84964	0	88015	0	91737	0
90	84964	0	88015	0	91737	0
91	84964	0	88015	0	91737	0
92	84964	0	88015	0	91737	0
93	84964	0	88015	0	91737	0
94	84964	0	88015	0	91737	0
95	84964	0	88015	0	91737	0
96	84964	0	88015	0	91737	0
97	84964	0	88015	0	91737	0
98	84964	0	88015	0	91737	0
99	84964	0	88015	0	91737	0
100	84964	0	88015	0	91737	0
101	84964	0	88015	0	91737	0

Таблиця №2.11.

Декрементна таблиця* за страховими випадками «Госпіталізація Застрахованої особи внаслідок хвороби чи нещасного випадку, що стався під час дії Договору страхування», «Тимчасова втрата загальної працездатності Застрахованої особи внаслідок хвороби чи нещасного випадку, що стався під час дії Договору страхування з оплатою періоду непрацездатності після госпіталізації», **жінки**

Вік	3 дні (умовна франшиза)		5 днів (безумовна франшиза)		8 днів (безумовна франшиза)	
	l_x^*	d_x^*	l_x^*	d_x^*	l_x^*	d_x^*
0	100000	0	100000	0	100000	0
1	100000	0	100000	0	100000	0
2	100000	0	100000	0	100000	0
3	100000	0	100000	0	100000	0
4	100000	0	100000	0	100000	0
5	100000	0	100000	0	100000	0
6	100000	0	100000	0	100000	0
7	100000	0	100000	0	100000	0
8	100000	0	100000	0	100000	0
9	100000	0	100000	0	100000	0
10	100000	0	100000	0	100000	0
11	100000	0	100000	0	100000	0
12	100000	0	100000	0	100000	0
13	100000	0	100000	0	100000	0
14	100000	0	100000	0	100000	0
15	100000	0	100000	0	100000	0
16	100000	0	100000	0	100000	0
17	100000	0	100000	0	100000	0
18	100000	653	100000	443	100000	375
19	99347	644	99557	443	99625	375
20	98703	646	99114	442	99250	374
21	98057	657	98672	450	98876	381
22	97400	676	98222	463	98495	392
23	96724	700	97759	480	98103	406
24	96024	729	97279	499	97697	423
25	95295	760	96780	520	97274	440
26	94535	791	96260	541	96834	458
27	93744	820	95719	561	96376	475
28	92924	844	95158	578	95901	489
29	92080	862	94580	591	95412	500
30	91218	871	93989	596	94912	505
31	90347	871	93393	597	94407	505

32	89476	864	92796	592	93902	500
33	88612	850	92204	582	93402	492
34	87762	830	91622	568	92910	481
35	86932	808	91054	553	92429	468
36	86124	783	90501	536	91961	454
37	85341	760	89965	521	91507	440
38	84581	740	89444	507	91067	429
39	83841	725	88937	497	90638	420
40	83116	719	88440	493	90218	417
41	82397	722	87947	494	89801	418
42	81675	731	87453	501	89383	423
43	80944	747	86952	512	88960	433
44	80197	769	86440	526	88527	445
45	79428	795	85914	545	88082	461
46	78633	825	85369	564	87621	478
47	77808	856	84805	586	87143	496
48	76952	889	84219	608	86647	515
49	76063	921	83611	631	86132	533
50	75142	951	82980	651	85599	551
51	74191	981	82329	672	85048	568
52	73210	1009	81657	691	84480	585
53	72201	1038	80966	711	83895	601
54	71163	1067	80255	731	83294	618
55	70096	1097	79524	751	82676	636
56	68999	1128	78773	773	82040	653
57	67871	1160	78000	795	81387	672
58	66711	1195	77205	819	80715	692
59	65516	1233	76386	844	80023	714
60	64283	1273	75542	872	79309	738
61	63010	1317	74670	902	78571	763
62	61693	1364	73768	934	77808	790
63	60329	1414	72834	968	77018	819
64	58915	1465	71866	1004	76199	849
65	57450	1519	70862	1040	75350	880
66	55931	0	69822	0	74470	0
67	55931	0	69822	0	74470	0
68	55931	0	69822	0	74470	0
69	55931	0	69822	0	74470	0
70	55931	0	69822	0	74470	0
71	55931	0	69822	0	74470	0
72	55931	0	69822	0	74470	0

73	55931	0	69822	0	74470	0
74	55931	0	69822	0	74470	0
75	55931	0	69822	0	74470	0
76	55931	0	69822	0	74470	0
77	55931	0	69822	0	74470	0
78	55931	0	69822	0	74470	0
79	55931	0	69822	0	74470	0
80	55931	0	69822	0	74470	0
81	55931	0	69822	0	74470	0
82	55931	0	69822	0	74470	0
83	55931	0	69822	0	74470	0
84	55931	0	69822	0	74470	0
85	55931	0	69822	0	74470	0
86	55931	0	69822	0	74470	0
87	55931	0	69822	0	74470	0
88	55931	0	69822	0	74470	0
89	55931	0	69822	0	74470	0
90	55931	0	69822	0	74470	0
91	55931	0	69822	0	74470	0
92	55931	0	69822	0	74470	0
93	55931	0	69822	0	74470	0
94	55931	0	69822	0	74470	0
95	55931	0	69822	0	74470	0
96	55931	0	69822	0	74470	0
97	55931	0	69822	0	74470	0
98	55931	0	69822	0	74470	0
99	55931	0	69822	0	74470	0
100	55931	0	69822	0	74470	0
101	55931	0	69822	0	74470	0

Таблиця №2.11. (продовження)

Вік	11 днів (безумовна франшиза)		15 днів (безумовна франшиза)		20 днів (безумовна франшиза)	
	l_x^*	d_x^*	l_x^*	d_x^*	l_x^*	d_x^*
0	100000	0	100000	0	100000	0
1	100000	0	100000	0	100000	0
2	100000	0	100000	0	100000	0
3	100000	0	100000	0	100000	0
4	100000	0	100000	0	100000	0
5	100000	0	100000	0	100000	0
6	100000	0	100000	0	100000	0

7	100000	0	100000	0	100000	0
8	100000	0	100000	0	100000	0
9	100000	0	100000	0	100000	0
10	100000	0	100000	0	100000	0
11	100000	0	100000	0	100000	0
12	100000	0	100000	0	100000	0
13	100000	0	100000	0	100000	0
14	100000	0	100000	0	100000	0
15	100000	0	100000	0	100000	0
16	100000	0	100000	0	100000	0
17	100000	0	100000	0	100000	0
18	100000	274	100000	218	100000	151
19	99726	274	99782	218	99849	151
20	99452	274	99564	218	99698	150
21	99178	278	99346	222	99548	153
22	98900	286	99124	228	99395	157
23	98614	297	98896	237	99238	163
24	98317	309	98659	246	99075	170
25	98008	322	98413	256	98905	177
26	97686	335	98157	267	98728	184
27	97351	347	97890	276	98544	191
28	97004	358	97614	285	98353	197
29	96646	365	97329	291	98156	201
30	96281	369	97038	294	97955	203
31	95912	369	96744	294	97752	203
32	95543	366	96450	292	97549	201
33	95177	360	96158	287	97348	198
34	94817	352	95871	281	97150	193
35	94465	342	95590	273	96957	188
36	94123	332	95317	264	96769	182
37	93791	322	95053	257	96587	177
38	93469	313	94796	250	96410	172
39	93156	308	94546	245	96238	169
40	92848	305	94301	243	96069	167
41	92543	306	94058	243	95902	168
42	92237	309	93815	247	95734	170
43	91928	316	93568	252	95564	174
44	91612	326	93316	260	95390	179
45	91286	337	93056	268	95211	185
46	90949	350	92788	279	95026	192
47	90599	363	92509	289	94834	199

48	90236	376	92220	300	94635	207
49	89860	390	91920	311	94428	214
50	89470	403	91609	321	94214	222
51	89067	416	91288	331	93992	228
52	88651	428	90957	341	93764	235
53	88223	440	90616	351	93529	242
54	87783	452	90265	360	93287	249
55	87331	465	89905	371	93038	255
56	86866	478	89534	381	92783	263
57	86388	492	89153	392	92520	270
58	85896	506	88761	404	92250	278
59	85390	522	88357	416	91972	287
60	84868	539	87941	430	91685	297
61	84329	558	87511	445	91388	306
62	83771	578	87066	461	91082	318
63	83193	599	86605	477	90764	329
64	82594	621	86128	495	90435	341
65	81973	644	85633	513	90094	354
66	81329	0	85120	0	89740	0
67	81329	0	85120	0	89740	0
68	81329	0	85120	0	89740	0
69	81329	0	85120	0	89740	0
70	81329	0	85120	0	89740	0
71	81329	0	85120	0	89740	0
72	81329	0	85120	0	89740	0
73	81329	0	85120	0	89740	0
74	81329	0	85120	0	89740	0
75	81329	0	85120	0	89740	0
76	81329	0	85120	0	89740	0
77	81329	0	85120	0	89740	0
78	81329	0	85120	0	89740	0
79	81329	0	85120	0	89740	0
80	81329	0	85120	0	89740	0
81	81329	0	85120	0	89740	0
82	81329	0	85120	0	89740	0
83	81329	0	85120	0	89740	0
84	81329	0	85120	0	89740	0
85	81329	0	85120	0	89740	0
86	81329	0	85120	0	89740	0
87	81329	0	85120	0	89740	0
88	81329	0	85120	0	89740	0

89	81329	0	85120	0	89740	0
90	81329	0	85120	0	89740	0
91	81329	0	85120	0	89740	0
92	81329	0	85120	0	89740	0
93	81329	0	85120	0	89740	0
94	81329	0	85120	0	89740	0
95	81329	0	85120	0	89740	0
96	81329	0	85120	0	89740	0
97	81329	0	85120	0	89740	0
98	81329	0	85120	0	89740	0
99	81329	0	85120	0	89740	0
100	81329	0	85120	0	89740	0
101	81329	0	85120	0	89740	0

Таблиця №2.12.

Декрементна таблиця* за страховим випадком «Тимчасова втрата загальної працездатності
Застрахованої особи внаслідок хвороби чи нещасного випадку, що стався під час дії
Договору страхування з оплатою періоду непрацездатності», **чоловіки**

Вік	3 дні (умовна франшиза)		5 днів (безумовна франшиза)		8 днів (безумовна франшиза)	
	l_x^*	d_x^*	l_x^*	d_x^*	l_x^*	d_x^*
0	100 000	0	100 000	0	100 000	0
1	100 000	0	100 000	0	100 000	0
2	100 000	0	100 000	0	100 000	0
3	100 000	0	100 000	0	100 000	0
4	100 000	0	100 000	0	100 000	0
5	100 000	0	100 000	0	100 000	0
6	100 000	0	100 000	0	100 000	0
7	100 000	0	100 000	0	100 000	0
8	100 000	0	100 000	0	100 000	0
9	100 000	0	100 000	0	100 000	0
10	100 000	0	100 000	0	100 000	0
11	100 000	0	100 000	0	100 000	0
12	100 000	0	100 000	0	100 000	0
13	100 000	0	100 000	0	100 000	0
14	100 000	0	100 000	0	100 000	0
15	100 000	0	100 000	0	100 000	0
16	100 000	0	100 000	0	100 000	0
17	100 000	0	100 000	0	100 000	0
18	100 000	757	100 000	446	100 000	377
19	99 243	694	99 554	445	99 623	376

20	98 549	649	99 109	444	99 247	376
21	97 900	623	98 665	427	98 871	361
22	97 277	614	98 238	421	98 510	356
23	96 663	619	97 817	423	98 154	359
24	96 044	634	97 394	434	97 795	367
25	95 410	657	96 960	450	97 428	381
26	94 753	688	96 510	472	97 047	398
27	94 065	723	96 038	495	96 649	419
28	93 342	758	95 543	519	96 230	439
29	92 584	791	95 024	541	95 791	458
30	91 793	819	94 483	561	95 333	475
31	90 974	842	93 922	577	94 858	488
32	90 132	862	93 345	590	94 370	499
33	89 270	877	92 755	601	93 871	508
34	88 393	892	92 154	610	93 363	517
35	87 501	904	91 544	619	92 846	524
36	86 597	916	90 925	627	92 322	531
37	85 681	928	90 298	636	91 791	538
38	84 753	942	89 662	645	91 253	546
39	83 811	958	89 017	656	90 707	555
40	82 853	977	88 361	670	90 152	567
41	81 876	999	87 691	684	89 585	579
42	80 877	1 024	87 007	701	89 006	593
43	79 853	1 052	86 306	720	88 413	609
44	78 801	1 082	85 586	741	87 804	626
45	77 719	1 114	84 845	762	87 178	645
46	76 605	1 148	84 083	786	86 533	665
47	75 457	1 184	83 297	811	85 868	686
48	74 273	1 222	82 486	837	85 182	708
49	73 051	1 262	81 649	864	84 474	731
50	71 789	1 302	80 785	891	83 743	754
51	70 487	1 343	79 894	919	82 989	778
52	69 144	1 384	78 975	948	82 211	802
53	67 760	1 425	78 027	976	81 409	826
54	66 335	1 466	77 051	1 004	80 583	850
55	64 869	1 506	76 047	1 031	79 733	873
56	63 363	1 543	75 016	1 057	78 860	894
57	61 820	1 580	73 959	1 082	77 966	915
58	60 240	1 615	72 877	1 106	77 051	935
59	58 625	1 648	71 771	1 128	76 116	954
60	56 977	1 675	70 643	1 148	75 162	971

61	55 302	1 700	69 495	1 164	74 191	985
62	53 602	1 723	68 331	1 180	73 206	998
63	51 879	1 742	67 151	1 193	72 208	1 009
64	50 137	1 758	65 958	1 204	71 199	1 018
65	48 379	1 770	64 754	1 212	70 181	1 025
66	46 609	0	63 542	0	69 156	0
67	46 609	0	63 542	0	69 156	0
68	46 609	0	63 542	0	69 156	0
69	46 609	0	63 542	0	69 156	0
70	46 609	0	63 542	0	69 156	0
71	46 609	0	63 542	0	69 156	0
72	46 609	0	63 542	0	69 156	0
73	46 609	0	63 542	0	69 156	0
74	46 609	0	63 542	0	69 156	0
75	46 609	0	63 542	0	69 156	0
76	46 609	0	63 542	0	69 156	0
77	46 609	0	63 542	0	69 156	0
78	46 609	0	63 542	0	69 156	0
79	46 609	0	63 542	0	69 156	0
80	46 609	0	63 542	0	69 156	0
81	46 609	0	63 542	0	69 156	0.00
82	46 609	0	63 542	0	69 156	0.00
83	46 609	0	63 542	0	69 156	0.00
84	46 609	0	63 542	0	69 156	0.00
85	46 609	0	63 542	0	69 156	0.00
86	46 609	0	63 542	0	69 156	0.00
87	46 609	0	63 542	0	69 156	0.00
88	46 609	0	63 542	0	69 156	0.00
89	46 609	0	63 542	0	69 156	0.00
90	46 609	0	63 542	0	69 156	0.00
91	46 609	0	63 542	0	69 156	0.00
92	46 609	0	63 542	0	69 156	0.00
93	46 609	0	63 542	0	69 156	0.00
94	46 609	0	63 542	0	69 156	0.00
95	46 609	0	63 542	0	69 156	0.00
96	46 609	0	63 542	0	69 156	0.00
97	46 609	0	63 542	0	69 156	0.00
98	46 609	0	63 542	0	69 156	0.00
99	46 609	0	63 542	0	69 156	0.00
100	46 609	0	63 542	0	69 156	0.00
101	46 609	0	63 542	0	69 156	0.00

Таблиця №2.12. (продовження)

Вік	11 днів (безумовна франшиза)		15 днів (безумовна франшиза)		20 днів (безумовна франшиза)	
	l_x^*	d_x^*	l_x^*	d_x^*	l_x^*	d_x^*
0	100 000	0	100 000	0	100 000	0
1	100 000	0	100 000	0	100 000	0
2	100 000	0	100 000	0	100 000	0
3	100 000	0	100 000	0	100 000	0
4	100 000	0	100 000	0	100 000	0
5	100 000	0	100 000	0	100 000	0
6	100 000	0	100 000	0	100 000	0
7	100 000	0	100 000	0	100 000	0
8	100 000	0	100 000	0	100 000	0
9	100 000	0	100 000	0	100 000	0
10	100 000	0	100 000	0	100 000	0
11	100 000	0	100 000	0	100 000	0
12	100 000	0	100 000	0	100 000	0
13	100 000	0	100 000	0	100 000	0
14	100 000	0	100 000	0	100 000	0
15	100 000	0	100 000	0	100 000	0
16	100 000	0	100 000	0	100 000	0
17	100 000	0	100 000	0	100 000	0
18	100 000	276	100 000	220	100 000	152
19	99 724	275	99 780	220	99 848	152
20	99 449	275	99 560	219	99 696	151
21	99 174	264	99 341	211	99 545	145
22	98 910	260	99 130	207	99 400	143
23	98 650	262	98 923	209	99 257	144
24	98 388	269	98 714	214	99 113	148
25	98 119	279	98 500	222	98 965	153
26	97 840	291	98 278	233	98 812	160
27	97 549	307	98 045	244	98 652	168
28	97 242	321	97 801	256	98 484	177
29	96 921	335	97 545	267	98 307	184
30	96 586	347	97 278	277	98 123	190
31	96 239	357	97 001	285	97 933	196
32	95 882	365	96 716	291	97 737	200
33	95 517	372	96 425	296	97 537	204
34	95 145	378	96 129	301	97 333	207
35	94 767	383	95 828	305	97 126	210

36	94 384	388	95 523	309	96 916	213
37	93 996	394	95 214	313	96 703	216
38	93 602	399	94 901	318	96 487	219
39	93 203	406	94 583	323	96 268	223
40	92 797	414	94 260	330	96 045	228
41	92 383	423	93 930	337	95 817	233
42	91 960	434	93 593	346	95 584	238
43	91 526	446	93 247	355	95 346	245
44	91 080	458	92 892	365	95 101	252
45	90 622	472	92 527	376	94 849	259
46	90 150	487	92 151	387	94 590	267
47	89 663	502	91 764	400	94 323	276
48	89 161	518	91 364	413	94 047	285
49	88 643	535	90 951	426	93 762	294
50	88 108	552	90 525	439	93 468	303
51	87 556	569	90 086	453	93 165	312
52	86 987	586	89 633	468	92 853	323
53	86 401	604	89 165	481	92 530	332
54	85 797	622	88 684	495	92 198	341
55	85 175	638	88 189	508	91 857	350
56	84 537	654	87 681	521	91 507	359
57	83 883	669	87 160	533	91 148	368
58	83 214	684	86 627	545	90 780	376
59	82 530	698	86 082	556	90 404	384
60	81 832	710	85 526	565	90 020	390
61	81 122	720	84 961	574	89 630	395
62	80 402	730	84 387	582	89 235	401
63	79 672	738	83 805	588	88 834	406
64	78 934	745	83 217	593	88 428	409
65	78 189	750	82 624	597	88 019	412
66	77 439	0	82 027	0	87 607	0
67	77 439	0	82 027	0	87 607	0
68	77 439	0	82 027	0	87 607	0
69	77 439	0	82 027	0	87 607	0
70	77 439	0	82 027	0	87 607	0
71	77 439	0	82 027	0	87 607	0
72	77 439	0	82 027	0	87 607	0
73	77 439	0	82 027	0	87 607	0
74	77 439	0	82 027	0	87 607	0
75	77 439	0	82 027	0	87 607	0
76	77 439	0	82 027	0	87 607	0

77	77 439	0	82 027	0	87 607	0
78	77 439	0	82 027	0	87 607	0
79	77 439	0	82 027	0	87 607	0
80	77 439	0	82 027	0	87 607	0
81	77 439	0	82 027	0	87 607	0
82	77 439	0	82 027	0	87 607	0
83	77 439	0	82 027	0	87 607	0
84	77 439	0	82 027	0	87 607	0
85	77 439	0	82 027	0	87 607	0
86	77 439	0	82 027	0	87 607	0
87	77 439	0	82 027	0	87 607	0
88	77 439	0	82 027	0	87 607	0
89	77 439	0	82 027	0	87 607	0
90	77 439	0	82 027	0	87 607	0
91	77 439	0	82 027	0	87 607	0
92	77 439	0	82 027	0	87 607	0
93	77 439	0	82 027	0	87 607	0
94	77 439	0	82 027	0	87 607	0
95	77 439	0	82 027	0	87 607	0
96	77 439	0	82 027	0	87 607	0
97	77 439	0	82 027	0	87 607	0
98	77 439	0	82 027	0	87 607	0
99	77 439	0	82 027	0	87 607	0
100	77 439	0	82 027	0	87 607	0
101	77 439	0	82 027	0	87 607	0

Таблиця №2.13.

Декрементна таблиця* за страховим випадком «Тимчасова втрата загальної працездатності
Застрахованої особи внаслідок хвороби чи нещасного випадку, що стався під час дії
Договору страхування з оплатою періоду непрацездатності», **жінки**

Вік	3 дні (умовна франшиза)		5 днів (безумовна франшиза)		8 днів (безумовна франшиза)	
	l_x^*	d_x^*	l_x^*	d_x^*	l_x^*	d_x^*
0	100 000	0	100 000	0	100 000	0
1	100 000	0	100 000	0	100 000	0
2	100 000	0	100 000	0	100 000	0
3	100 000	0	100 000	0	100 000	0
4	100 000	0	100 000	0	100 000	0
5	100 000	0	100 000	0	100 000	0
6	100 000	0	100 000	0	100 000	0

7	100 000	0	100 000	0	100 000	0
8	100 000	0	100 000	0	100 000	0
9	100 000	0	100 000	0	100 000	0
10	100 000	0	100 000	0	100 000	0
11	100 000	0	100 000	0	100 000	0
12	100 000	0	100 000	0	100 000	0
13	100 000	0	100 000	0	100 000	0
14	100 000	0	100 000	0	100 000	0
15	100 000	0	100 000	0	100 000	0
16	100 000	0	100 000	0	100 000	0
17	100 000	0	100 000	0	100 000	0
18	100 000	980	100 000	664	100 000	562
19	99 020	966	99 336	664	99 438	562
20	98 054	969	98 672	664	98 876	561
21	97 085	986	98 008	675	98 315	571
22	96 099	1 014	97 333	695	97 744	587
23	95 085	1 051	96 638	720	97 157	609
24	94 034	1 094	95 918	749	96 548	634
25	92 940	1 140	95 169	780	95 914	660
26	91 800	1 186	94 389	812	95 254	687
27	90 614	1 230	93 577	842	94 567	713
28	89 384	1 266	92 735	867	93 854	734
29	88 118	1 293	91 868	886	93 120	750
30	86 825	1 307	90 982	895	92 370	757
31	85 518	1 307	90 087	895	91 613	757
32	84 211	1 296	89 192	887	90 856	751
33	82 915	1 274	88 305	873	90 105	738
34	81 641	1 245	87 432	853	89 367	721
35	80 396	1 211	86 579	829	88 646	701
36	79 185	1 175	85 750	804	87 945	681
37	78 010	1 140	84 946	781	87 264	660
38	76 870	1 110	84 165	760	86 604	643
39	75 760	1 088	83 405	745	85 961	631
40	74 672	1 079	82 660	739	85 330	625
41	73 593	1 082	81 921	741	84 705	627
42	72 511	1 097	81 180	751	84 078	635
43	71 414	1 121	80 429	767	83 443	649
44	70 293	1 153	79 662	790	82 794	668
45	69 140	1 192	78 872	817	82 126	691
46	67 948	1 237	78 055	847	81 435	716
47	66 711	1 284	77 208	879	80 719	744

48	65 427	1 333	76 329	913	79 975	772
49	64 094	1 381	75 416	946	79 203	800
50	62 713	1 427	74 470	977	78 403	827
51	61 286	1 471	73 493	1 007	77 576	852
52	59 815	1 514	72 486	1 037	76 724	877
53	58 301	1 557	71 449	1 067	75 847	902
54	56 744	1 601	70 382	1 096	74 945	927
55	55 143	1 646	69 286	1 127	74 018	954
56	53 497	1 692	68 159	1 159	73 064	980
57	51 805	1 741	67 000	1 192	72 084	1 009
58	50 064	1 793	65 808	1 228	71 075	1 039
59	48 271	1 849	64 580	1 267	70 036	1 071
60	46 422	1 910	63 313	1 308	68 965	1 107
61	44 512	1 976	62 005	1 353	67 858	1 145
62	42 536	2 046	60 652	1 402	66 713	1 185
63	40 490	2 121	59 250	1 452	65 528	1 229
64	38 369	2 198	57 798	1 505	64 299	1 274
65	36 171	2 279	56 293	1 560	63 025	1 321
66	33 892	0	54 733	0	61 704	0
67	33 892	0	54 733	0	61 704	0
68	33 892	0	54 733	0	61 704	0
69	33 892	0	54 733	0	61 704	0
70	33 892	0	54 733	0	61 704	0
71	33 892	0	54 733	0	61 704	0
72	33 892	0	54 733	0	61 704	0
73	33 892	0	54 733	0	61 704	0
74	33 892	0	54 733	0	61 704	0
75	33 892	0	54 733	0	61 704	0
76	33 892	0	54 733	0	61 704	0
77	33 892	0	54 733	0	61 704	0
78	33 892	0	54 733	0	61 704	0
79	33 892	0	54 733	0	61 704	0
80	33 892	0	54 733	0	61 704	0
81	33 892	0	54 733	0	61 704	0
82	33 892	0	54 733	0	61 704	0
83	33 892	0	54 733	0	61 704	0
84	33 892	0	54 733	0	61 704	0
85	33 892	0	54 733	0	61 704	0
86	33 892	0	54 733	0	61 704	0
87	33 892	0	54 733	0	61 704	0
88	33 892	0	54 733	0	61 704	0

89	33 892	0	54 733	0	61 704	0
90	33 892	0	54 733	0	61 704	0
91	33 892	0	54 733	0	61 704	0
92	33 892	0	54 733	0	61 704	0
93	33 892	0	54 733	0	61 704	0
94	33 892	0	54 733	0	61 704	0
95	33 892	0	54 733	0	61 704	0
96	33 892	0	54 733	0	61 704	0
97	33 892	0	54 733	0	61 704	0
98	33 892	0	54 733	0	61 704	0
99	33 892	0	54 733	0	61 704	0
100	33 892	0	54 733	0	61 704	0
101	33 892	0	54 733	0	61 704	0

Таблиця №2.13(продовження)

Вік	11 днів (безумовна франшиза)		15 днів (безумовна франшиза)		20 днів (безумовна франшиза)	
	l_x^*	d_x^*	l_x^*	d_x^*	l_x^*	d_x^*
0	100 000	0	100 000	0	100 000	0
1	100 000	0	100 000	0	100 000	0
2	100 000	0	100 000	0	100 000	0
3	100 000	0	100 000	0	100 000	0
4	100 000	0	100 000	0	100 000	0
5	100 000	0	100 000	0	100 000	0
6	100 000	0	100 000	0	100 000	0
7	100 000	0	100 000	0	100 000	0
8	100 000	0	100 000	0	100 000	0
9	100 000	0	100 000	0	100 000	0
10	100 000	0	100 000	0	100 000	0
11	100 000	0	100 000	0	100 000	0
12	100 000	0	100 000	0	100 000	0
13	100 000	0	100 000	0	100 000	0
14	100 000	0	100 000	0	100 000	0
15	100 000	0	100 000	0	100 000	0
16	100 000	0	100 000	0	100 000	0
17	100 000	0	100 000	0	100 000	0
18	100 000	411	100 000	327	100 000	226
19	99 589	411	99 673	327	99 774	226
20	99 178	411	99 346	327	99 548	226
21	98 767	418	99 019	333	99 322	229
22	98 349	429	98 686	342	99 093	236

23	97 920	445	98 344	355	98 857	244
24	97 475	463	97 989	369	98 613	254
25	97 012	483	97 620	385	98 359	266
26	96 529	502	97 235	400	98 093	276
27	96 027	521	96 835	415	97 817	287
28	95 506	536	96 420	427	97 530	295
29	94 970	548	95 993	437	97 235	301
30	94 422	553	95 556	441	96 934	304
31	93 869	554	95 115	441	96 630	304
32	93 315	549	94 674	437	96 326	301
33	92 766	540	94 237	430	96 025	297
34	92 226	527	93 807	421	95 728	290
35	91 699	513	93 386	409	95 438	282
36	91 186	498	92 977	397	95 156	273
37	90 688	483	92 580	385	94 883	265
38	90 205	470	92 195	375	94 618	258
39	89 735	461	91 820	367	94 360	253
40	89 274	457	91 453	364	94 107	251
41	88 817	459	91 089	365	93 856	252
42	88 358	464	90 724	370	93 604	256
43	87 894	475	90 354	378	93 348	261
44	87 419	488	89 976	390	93 087	268
45	86 931	505	89 586	403	92 819	278
46	86 426	524	89 183	418	92 541	287
47	85 902	544	88 765	434	92 254	299
48	85 358	565	88 331	450	91 955	310
49	84 793	585	87 881	466	91 645	322
50	84 208	605	87 415	482	91 323	332
51	83 603	624	86 933	497	90 991	343
52	82 979	642	86 436	512	90 648	353
53	82 337	660	85 924	526	90 295	362
54	81 677	678	85 398	540	89 933	373
55	80 999	698	84 858	556	89 560	383
56	80 301	717	84 302	571	89 177	394
57	79 584	737	83 731	588	88 783	405
58	78 847	760	83 143	606	88 378	418
59	78 087	783	82 537	625	87 960	431
60	77 304	809	81 912	645	87 529	445
61	76 495	837	81 267	667	87 084	459
62	75 658	867	80 600	691	86 625	476
63	74 791	899	79 909	716	86 149	494

64	73 892	931	79 193	742	85 655	512
65	72 961	965	78 451	770	85 143	531
66	71 996	0	77 681	0	84 612	0
67	71 996	0	77 681	0	84 612	0
68	71 996	0	77 681	0	84 612	0
69	71 996	0	77 681	0	84 612	0
70	71 996	0	77 681	0	84 612	0
71	71 996	0	77 681	0	84 612	0
72	71 996	0	77 681	0	84 612	0
73	71 996	0	77 681	0	84 612	0
74	71 996	0	77 681	0	84 612	0
75	71 996	0	77 681	0	84 612	0
76	71 996	0	77 681	0	84 612	0
77	71 996	0	77 681	0	84 612	0
78	71 996	0	77 681	0	84 612	0
79	71 996	0	77 681	0	84 612	0
80	71 996	0	77 681	0	84 612	0
81	71 996	0	77 681	0	84 612	0
82	71 996	0	77 681	0	84 612	0
83	71 996	0	77 681	0	84 612	0
84	71 996	0	77 681	0	84 612	0
85	71 996	0	77 681	0	84 612	0
86	71 996	0	77 681	0	84 612	0
87	71 996	0	77 681	0	84 612	0
88	71 996	0	77 681	0	84 612	0
89	71 996	0	77 681	0	84 612	0
90	71 996	0	77 681	0	84 612	0
91	71 996	0	77 681	0	84 612	0
92	71 996	0	77 681	0	84 612	0
93	71 996	0	77 681	0	84 612	0
94	71 996	0	77 681	0	84 612	0
95	71 996	0	77 681	0	84 612	0
96	71 996	0	77 681	0	84 612	0
97	71 996	0	77 681	0	84 612	0
98	71 996	0	77 681	0	84 612	0
99	71 996	0	77 681	0	84 612	0
100	71 996	0	77 681	0	84 612	0
101	71 996	0	77 681	0	84 612	0

Таблиця №2.14.

Декрементна таблиця* за страховим випадком «Настання критичного захворювання у Застрахованої особи під час дії Договору страхування: вперше виявлені в період дії Договору страхування захворювання та/або стани, які надалі називаються критичними» жінки, виплата з періодом відтермінування

Вік	7 хвороб		11 хвороб		14 хвороб	
	l_x^*	l_x^{**}	l_x^*	l_x^{**}	l_x^*	l_x^{**}
0	100000	100000	100000	100000	100000	100000
1	100000	98934	100000	98934	100000	98934
2	100000	98762	100000	98762	100000	98762
3	100000	98690	100000	98690	100000	98690
4	100000	98638	100000	98638	100000	98638
5	100000	98588	100000	98588	100000	98588
6	100000	98549	100000	98549	100000	98549
7	100000	98518	100000	98518	100000	98518
8	100000	98488	100000	98488	100000	98488
9	100000	98460	100000	98460	100000	98460
10	100000	98437	100000	98437	100000	98437
11	100000	98411	100000	98411	100000	98411
12	100000	98386	100000	98386	100000	98386
13	100000	98360	100000	98360	100000	98360
14	100000	98332	100000	98332	100000	98332
15	100000	98300	100000	98300	100000	98300
16	100000	98260	100000	98260	100000	98260
17	100000	98212	100000	98212	100000	98212
18	100000	98162	100000	98162	100000	98162
19	99962	98061	99953	98052	99945	98044
20	99924	97962	99906	97944	99890	97928
21	99886	97865	99859	97838	99835	97814
22	99847	97758	99809	97720	99777	97688
23	99806	97649	99756	97599	99716	97559
24	99763	97533	99700	97470	99652	97422
25	99718	97412	99640	97334	99584	97278
26	99669	97276	99575	97182	99511	97118
27	99615	97138	99503	97027	99431	96954
28	99554	96980	99423	96850	99342	96769
29	99483	96816	99333	96666	99243	96576
30	99401	96624	99230	96453	99131	96354
31	99306	96416	99113	96223	99004	96115
32	99195	96192	98979	95976	98860	95858

33	99066	95939	98827	95699	98698	95571
34	98918	95665	98655	95402	98516	95263
35	98750	95362	98462	95075	98313	94926
36	98560	95027	98248	94716	98087	94556
37	98347	94665	98011	94331	97839	94160
38	98110	94263	97751	93906	97567	93724
39	97848	93821	97466	93441	97270	93248
40	97559	93347	97154	92945	96947	92741
41	97240	92809	96813	92386	96594	92171
42	96889	92239	96440	91796	96209	91569
43	96502	91603	96033	91141	95789	90903
44	96076	90915	95588	90435	95331	90185
45	95609	90162	95102	89664	94832	89403
46	95097	89341	94572	88827	94290	88554
47	94542	88455	93999	87925	93705	87641
48	93944	87494	93384	86949	93078	86654
49	93304	86453	92728	85894	92410	85589
50	92624	85331	92032	84760	91702	84444
51	91905	84129	91298	83546	90956	83220
52	91148	82883	90527	82289	90173	81953
53	90352	81555	89717	80951	89352	80606
54	89515	80192	88867	79579	88490	79225
55	88634	78725	87973	78104	87585	77741
56	87706	77168	87032	76538	86633	76167
57	86728	75522	86041	74884	85631	74505
58	85697	73779	84997	73134	84576	72748
59	84612	71940	83898	71287	83467	70895
60	83475	69990	82746	69329	82305	68932
61	82290	67954	81545	67285	81095	66883
62	81062	65826	80301	65149	79841	64743
63	79797	63589	79019	62905	78550	62496
64	78502	61240	77707	60549	77229	60138
65	77183	58804	76370	58108	75883	57696
66	75846	56357	75014	55655	74519	55243
67	75846	55196	75014	54508	74519	54104
68	75846	53916	75014	53244	74519	52850
69	75846	52531	75014	51876	74519	51493
70	75846	51061	75014	50425	74519	50052
71	75846	49482	75014	48866	74519	48504
72	75846	47750	75014	47156	74519	46806
73	75846	45938	75014	45367	74519	45030

74	75846	44012	75014	43465	74519	43142
75	75846	41893	75014	41372	74519	41065
76	75846	39656	75014	39162	74519	38872
77	75846	37374	75014	36908	74519	36635
78	75846	34935	75014	34499	74519	34244
79	75846	32529	75014	32123	74519	31885
80	75846	29827	75014	29455	74519	29236
81	75846	26930	75014	26594	74519	26396
82	75846	24393	75014	24089	74519	23909
83	75846	21850	75014	21577	74519	21416
84	75846	19175	75014	18935	74519	18794
85	75846	16556	75014	16349	74519	16227
86	75846	14095	75014	13919	74519	13815
87	75846	11863	75014	11715	74519	11628
88	75846	9767	75014	9645	74519	9574
89	75846	7671	75014	7575	74519	7519
90	75846	6082	75014	6006	74519	5961
91	75846	4814	75014	4754	74519	4718
92	75846	3748	75014	3701	74519	3673
93	75846	2868	75014	2832	74519	2810
94	75846	2155	75014	2128	74519	2112
95	75846	1589	75014	1570	74519	1558
96	75846	1149	75014	1135	74519	1127
97	75846	814	75014	804	74519	798
98	75846	565	75014	558	74519	554
99	75846	383	75014	378	74519	375
100	75846	254	75014	251	74519	249
101	75846	164	75014	162	74519	161

Таблиця №2.14 (продовження)

Вік	20 хвороб		25 хвороб		31 хвороба	
	l_x^*	l_x^{**}	l_x^*	l_x^{**}	l_x^*	l_x^{**}
0	100000	100000	100 000	100 000	100 000	100 000
1	100000	98934	100 000	98 934	100 000	98 934
2	100000	98762	100 000	98 762	100 000	98 762
3	100000	98690	100 000	98 690	100 000	98 690
4	100000	98638	100 000	98 638	100 000	98 638
5	100000	98588	100 000	98 588	100 000	98 588
6	100000	98549	100 000	98 549	100 000	98 549
7	100000	98518	100 000	98 518	100 000	98 518
8	100000	98488	100 000	98 488	100 000	98 488

9	100000	98460	100 000	98 460	100 000	98 460
10	100000	98437	100 000	98 437	100 000	98 437
11	100000	98411	100 000	98 411	100 000	98 411
12	100000	98386	100 000	98 386	100 000	98 386
13	100000	98360	100 000	98 360	100 000	98 360
14	100000	98332	100 000	98 332	100 000	98 332
15	100000	98300	100 000	98 300	100 000	98 300
16	100000	98260	100 000	98 260	100 000	98 260
17	100000	98212	100 000	98 212	100 000	98 212
18	100000	98162	100 000	98 162	100 000	98 162
19	99942	98041	99 890	97 989	99 875	97 974
20	99884	97922	99 778	97 816	99 747	97 785
21	99826	97805	99 663	97 642	99 616	97 595
22	99766	97677	99 544	97 455	99 482	97 393
23	99703	97546	99 420	97 263	99 343	97 187
24	99637	97407	99 290	97 060	99 198	96 970
25	99567	97261	99 153	96 847	99 046	96 743
26	99492	97099	99 007	96 615	98 886	96 497
27	99410	96933	98 852	96 376	98 717	96 245
28	99319	96746	98 686	96 114	98 537	95 969
29	99217	96551	98 508	95 843	98 345	95 685
30	99102	96326	98 318	95 543	98 141	95 372
31	98972	96084	98 114	95 228	97 924	95 044
32	98825	95824	97 895	94 897	97 692	94 701
33	98659	95534	97 660	94 539	97 445	94 331
34	98473	95223	97 409	94 164	97 182	93 944
35	98265	94881	97 140	93 763	96 901	93 531
36	98035	94506	96 853	93 333	96 602	93 090
37	97781	94104	96 547	92 881	96 285	92 627
38	97503	93662	96 221	92 393	95 949	92 129
39	97200	93180	95 884	91 879	95 601	91 605
40	96870	92666	95 534	91 348	95 240	91 064
41	96510	92088	95 169	90 768	94 865	90 475
42	96117	91478	94 786	90 171	94 472	89 869
43	95688	90803	94 381	89 523	94 057	89 212
44	95220	90075	93 949	88 835	93 616	88 516
45	94711	89282	93 487	88 093	93 145	87 766
46	94157	88422	92 988	87 292	92 637	86 957
47	93559	87497	92 449	86 429	92 089	86 087
48	92918	86497	91 864	85 490	91 496	85 141
49	92235	85418	91 230	84 464	90 854	84 109

50	91512	84259	90 541	83 343	90 157	82 983
51	90750	83020	89 790	82 120	89 399	81 755
52	89950	81737	88 971	80 824	88 575	80 455
53	89111	80373	88 080	79 414	87 678	79 042
54	88231	78975	87 114	77 936	86 707	77 561
55	87307	77473	86 071	76 324	85 660	75 947
56	86335	75882	84 952	74 594	84 537	74 217
57	85313	74203	83 757	72 753	83 339	72 376
58	84238	72428	82 487	70 797	82 066	70 421
59	83109	70558	81 145	68 731	80 722	68 357
60	81926	68578	79 735	66 544	79 311	66 173
61	80694	66512	78 247	64 247	77 823	63 880
62	79418	64355	76 687	61 836	76 264	61 475
63	78103	62090	75 063	59 299	74 641	58 944
64	76756	59713	73 384	56 637	72 964	56 290
65	75382	57251	71 659	53 880	71 242	53 542
66	73988	54776	69 896	51 100	69 482	50 771
67	73988	53647	69 896	50 047	69 482	49 725
68	73988	52403	69 896	48 887	69 482	48 572
69	73988	51057	69 896	47 631	69 482	47 324
70	73988	49629	69 896	46 298	69 482	46 000
71	73988	48094	69 896	44 866	69 482	44 577
72	73988	46411	69 896	43 296	69 482	43 017
73	73988	44650	69 896	41 653	69 482	41 385
74	73988	42778	69 896	39 907	69 482	39 650
75	73988	40718	69 896	37 986	69 482	37 741
76	73988	38543	69 896	35 957	69 482	35 725
77	73988	36325	69 896	33 888	69 482	33 669
78	73988	33955	69 896	31 677	69 482	31 472
79	73988	31616	69 896	29 495	69 482	29 304
80	73988	28990	69 896	27 045	69 482	26 870
81	73988	26174	69 896	24 418	69 482	24 260
82	73988	23708	69 896	22 118	69 482	21 975
83	73988	21236	69 896	19 812	69 482	19 684
84	73988	18636	69 896	17 386	69 482	17 274
85	73988	16091	69 896	15 012	69 482	14 915
86	73988	13699	69 896	12 781	69 482	12 698
87	73988	11530	69 896	10 757	69 482	10 688
88	73988	9493	69 896	8 856	69 482	8 800
89	73988	7456	69 896	6 956	69 482	6 912
90	73988	5911	69 896	5 515	69 482	5 480

91	73988	4679	69 896	4 365	69 482	4 337
92	73988	3642	69 896	3 398	69 482	3 376
93	73988	2787	69 896	2 600	69 482	2 583
94	73988	2094	69 896	1 954	69 482	1 941
95	73988	1544	69 896	1 441	69 482	1 432
96	73988	1116	69 896	1 042	69 482	1 035
97	73988	791	69 896	738	69 482	733
98	73988	549	69 896	512	69 482	508
99	73988	372	69 896	347	69 482	344
100	73988	247	69 896	230	69 482	228
101	73988	159	69 896	149	69 482	147

Таблиця №2.15

Декрементна таблиця* за страховим випадком «Настання критичного захворювання у Застрахованої особи під час дії Договору страхування: вперше виявлені в період дії Договору страхування захворювання та/або стани, які надалі називаються критичними» **жінки**, виплата без періоду відтермінування

Вік	7 хвороб		11 хвороб		14 хвороб	
	l_x^*	l_x^{**}	l_x^*	l_x^{**}	l_x^*	l_x^{**}
0	100000	100000	100000	100000	100000	100000
1	100000	98934	100000	98934	100000	98934
2	100000	98762	100000	98762	100000	98762
3	100000	98690	100000	98690	100000	98690
4	100000	98638	100000	98638	100000	98638
5	100000	98588	100000	98588	100000	98588
6	100000	98549	100000	98549	100000	98549
7	100000	98518	100000	98518	100000	98518
8	100000	98488	100000	98488	100000	98488
9	100000	98460	100000	98460	100000	98460
10	100000	98437	100000	98437	100000	98437
11	100000	98411	100000	98411	100000	98411
12	100000	98386	100000	98386	100000	98386
13	100000	98360	100000	98360	100000	98360
14	100000	98332	100000	98332	100000	98332
15	100000	98300	100000	98300	100000	98300
16	100000	98260	100000	98260	100000	98260
17	100000	98212	100000	98212	100000	98212
18	100000	98162	100000	98162	100000	98162
19	99967	98066	99958	98057	99949	98048

20	99934	97972	99916	97954	99898	97936
21	99901	97881	99874	97853	99847	97826
22	99867	97779	99829	97740	99794	97705
23	99832	97676	99781	97624	99738	97581
24	99795	97566	99730	97500	99679	97449
25	99756	97451	99676	97370	99617	97311
26	99714	97322	99617	97224	99550	97157
27	99667	97191	99552	97075	99477	97000
28	99613	97041	99479	96906	99396	96822
29	99551	96886	99397	96730	99305	96637
30	99479	96704	99303	96526	99202	96424
31	99394	96507	99196	96306	99085	96195
32	99294	96294	99073	96069	98952	95949
33	99177	96052	98931	95803	98800	95673
34	99041	95790	98771	95517	98629	95377
35	98886	95500	98591	95203	98439	95053
36	98711	95179	98391	94858	98228	94697
37	98514	94833	98170	94489	97996	94316
38	98295	94449	97927	94082	97742	93897
39	98054	94027	97662	93637	97465	93441
40	97788	93576	97373	93164	97164	92956
41	97494	93063	97057	92629	96836	92410
42	97170	92520	96712	92066	96479	91835
43	96814	91914	96335	91441	96090	91198
44	96423	91260	95925	90769	95667	90514
45	95996	90546	95479	90038	95209	89771
46	95530	89769	94995	89245	94712	88967
47	95026	88933	94474	88393	94179	88104
48	94486	88028	93917	87474	93610	87173
49	93911	87050	93326	86483	93007	86171
50	93301	85995	92700	85416	92369	85093
51	92653	84860	92037	84269	91694	83936
52	91969	83683	91339	83081	90984	82738
53	91251	82428	90607	81816	90240	81463
54	90499	81144	89841	80522	89462	80159
55	89708	79760	89036	79129	88646	78757
56	88878	78292	88192	77652	87790	77271
57	88009	76745	87308	76096	86895	75707
58	87100	75113	86384	74455	85960	74058
59	86153	73398	85421	72730	84986	72326
60	85170	71586	84421	70908	83975	70498

61	84158	69703	83390	69015	82934	68599
62	83123	67745	82335	67046	81869	66625
63	82073	65694	81264	64985	80787	64559
64	81015	63546	80183	62827	79696	62397
65	79954	61327	79098	60597	78601	60164
66	78898	59113	78018	58372	77510	57937
67	78898	57895	78018	57169	77510	56743
68	78898	56553	78018	55844	77510	55427
69	78898	55101	78018	54410	77510	54003
70	78898	53560	78018	52888	77510	52492
71	78898	51904	78018	51252	77510	50869
72	78898	50087	78018	49458	77510	49088
73	78898	48187	78018	47581	77510	47225
74	78898	46167	78018	45587	77510	45245
75	78898	43944	78018	43392	77510	43066
76	78898	41597	78018	41075	77510	40766
77	78898	39203	78018	38711	77510	38420
78	78898	36645	78018	36185	77510	35913
79	78898	34121	78018	33693	77510	33439
80	78898	31287	78018	30894	77510	30661
81	78898	28248	78018	27893	77510	27683
82	78898	25587	78018	25265	77510	25075
83	78898	22919	78018	22631	77510	22461
84	78898	20113	78018	19860	77510	19711
85	78898	17366	78018	17148	77510	17019
86	78898	14785	78018	14599	77510	14489
87	78898	12444	78018	12288	77510	12195
88	78898	10245	78018	10117	77510	10040
89	78898	8046	78018	7946	77510	7885
90	78898	6379	78018	6300	77510	6252
91	78898	5049	78018	4987	77510	4949
92	78898	3930	78018	3882	77510	3853
93	78898	3007	78018	2970	77510	2948
94	78898	2260	78018	2232	77510	2215
95	78898	1667	78018	1646	77510	1634
96	78898	1205	78018	1190	77510	1182
97	78898	854	78018	843	77510	837
98	78898	592	78018	585	77510	581
99	78898	401	78018	397	77510	394
100	78898	266	78018	263	77510	261
101	78898	172	78018	170	77510	169

Таблиця №2.15 (продовження)

Вік	20 хвороб		25 хвороб		31 хвороба	
	l_x^*	l_x^{**}	l_x^*	l_x^{**}	l_x^*	l_x^{**}
0	100000	100000	100 000	100 000	100 000	100 000
1	100000	98934	100 000	98 934	100 000	98 934
2	100000	98762	100 000	98 762	100 000	98 762
3	100000	98690	100 000	98 690	100 000	98 690
4	100000	98638	100 000	98 638	100 000	98 638
5	100000	98588	100 000	98 588	100 000	98 588
6	100000	98549	100 000	98 549	100 000	98 549
7	100000	98518	100 000	98 518	100 000	98 518
8	100000	98488	100 000	98 488	100 000	98 488
9	100000	98460	100 000	98 460	100 000	98 460
10	100000	98437	100 000	98 437	100 000	98 437
11	100000	98411	100 000	98 411	100 000	98 411
12	100000	98386	100 000	98 386	100 000	98 386
13	100000	98360	100 000	98 360	100 000	98 360
14	100000	98332	100 000	98 332	100 000	98 332
15	100000	98300	100 000	98 300	100 000	98 300
16	100000	98260	100 000	98 260	100 000	98 260
17	100000	98212	100 000	98 212	100 000	98 212
18	100000	98162	100 000	98 162	100 000	98 162
19	99947	98046	99 898	97 997	99 882	97 981
20	99894	97932	99 793	97 831	99 761	97 799
21	99841	97820	99 684	97 663	99 637	97 616
22	99785	97696	99 571	97 483	99 509	97 421
23	99727	97570	99 454	97 298	99 377	97 221
24	99666	97436	99 331	97 102	99 239	97 011
25	99601	97295	99 201	96 896	99 095	96 791
26	99532	97139	99 063	96 671	98 943	96 552
27	99456	96980	98 915	96 440	98 781	96 307
28	99372	96800	98 757	96 186	98 609	96 039
29	99278	96613	98 588	95 925	98 427	95 764
30	99173	96397	98 409	95 637	98 235	95 463
31	99053	96165	98 219	95 336	98 032	95 149
32	98917	95916	98 016	95 021	97 816	94 822
33	98762	95636	97 799	94 680	97 586	94 469
34	98588	95336	97 565	94 322	97 340	94 100
35	98393	95007	97 315	93 939	97 078	93 706
36	98178	94647	97 051	93 532	96 802	93 288

37	97941	94262	96 767	93 102	96 507	92 847
38	97681	93838	96 465	92 637	96 194	92 372
39	97399	93376	96 154	92 149	95 873	91 874
40	97092	92885	95 834	91 647	95 542	91 362
41	96758	92332	95 503	91 101	95 201	90 806
42	96394	91750	95 157	90 540	94 845	90 236
43	95997	91106	94 792	89 930	94 470	89 618
44	95565	90414	94 402	89 283	94 071	88 962
45	95097	89662	93 983	88 583	93 643	88 254
46	94590	88848	93 529	87 825	93 180	87 489
47	94046	87974	93 034	87 005	92 677	86 662
48	93465	87032	92 498	86 112	92 133	85 763
49	92849	86018	91 913	85 133	91 541	84 778
50	92198	84927	91 276	84 061	90 896	83 700
51	91508	83756	90 581	82 890	90 194	82 524
52	90783	82544	89 824	81 651	89 431	81 281
53	90024	81255	88 993	80 296	88 595	79 923
54	89229	79937	88 086	78 871	87 683	78 496
55	88396	78520	87 112	77 321	86 705	76 944
56	87523	77019	86 082	75 672	85 671	75 294
57	86610	75440	84 980	73 914	84 565	73 536
58	85657	73776	83 806	72 044	83 388	71 666
59	84665	72030	82 573	70 074	82 153	69 698
60	83637	70187	81 280	67 989	80 858	67 615
61	82577	68274	79 918	65 800	79 495	65 430
62	81492	66285	78 513	63 523	78 090	63 158
63	80389	64203	77 066	61 138	76 643	60 778
64	79275	62024	75 581	58 639	75 159	58 286
65	78154	59773	74 044	56 033	73 624	55 688
66	77035	57525	72 461	53 392	72 043	53 056
67	77035	56339	72 461	52 292	72 043	51 963
68	77035	55033	72 461	51 080	72 043	50 758
69	77035	53620	72 461	49 768	72 043	49 454
70	77035	52120	72 461	48 376	72 043	48 070
71	77035	50508	72 461	46 880	72 043	46 583
72	77035	48740	72 461	45 239	72 043	44 952
73	77035	46891	72 461	43 522	72 043	43 246
74	77035	44925	72 461	41 698	72 043	41 433
75	77035	42762	72 461	39 690	72 043	39 438
76	77035	40478	72 461	37 570	72 043	37 332
77	77035	38148	72 461	35 408	72 043	35 183

78	77035	35659	72 461	33 097	72 043	32 887
79	77035	33203	72 461	30 817	72 043	30 622
80	77035	30445	72 461	28 257	72 043	28 078
81	77035	27488	72 461	25 512	72 043	25 351
82	77035	24899	72 461	23 109	72 043	22 963
83	77035	22303	72 461	20 700	72 043	20 569
84	77035	19572	72 461	18 165	72 043	18 051
85	77035	16899	72 461	15 684	72 043	15 586
86	77035	14387	72 461	13 353	72 043	13 269
87	77035	12109	72 461	11 239	72 043	11 168
88	77035	9970	72 461	9 253	72 043	9 195
89	77035	7831	72 461	7 267	72 043	7 222
90	77035	6209	72 461	5 762	72 043	5 726
91	77035	4915	72 461	4 561	72 043	4 532
92	77035	3826	72 461	3 551	72 043	3 528
93	77035	2927	72 461	2 717	72 043	2 699
94	77035	2200	72 461	2 042	72 043	2 028
95	77035	1623	72 461	1 506	72 043	1 496
96	77035	1174	72 461	1 089	72 043	1 082
97	77035	832	72 461	772	72 043	767
98	77035	577	72 461	536	72 043	532
99	77035	391	72 461	363	72 043	361
100	77035	259	72 461	241	72 043	239
101	77035	167	72 461	156	72 043	154

Таблиця №2.16.

Декрементна таблиця* за страховим випадком «Настання критичного захворювання у Застрахованої особи під час дії Договору страхування: вперше виявлені в період дії Договору страхування захворювання та/або стани, які надалі називаються критичними» **чоловіки**, виплата з періодом відтермінування

Вік	7 хвороб		11 хвороб		14 хвороб	
	l_x^*	l_x^{**}	l_x^*	l_x^{**}	l_x^*	l_x^{**}
0	100 000	100 000	100 000	100 000	100 000	100 000
1	100 000	98 515	100 000	98 515	100 000	98 515
2	100 000	98 327	100 000	98 327	100 000	98 327
3	100 000	98 224	100 000	98 224	100 000	98 224
4	100 000	98 153	100 000	98 153	100 000	98 153
5	100 000	98 094	100 000	98 094	100 000	98 094
6	100 000	98 043	100 000	98 043	100 000	98 043
7	100 000	97 997	100 000	97 997	100 000	97 997

8	100 000	97 947	100 000	97 947	100 000	97 947
9	100 000	97 900	100 000	97 900	100 000	97 900
10	100 000	97 858	100 000	97 858	100 000	97 858
11	100 000	97 814	100 000	97 814	100 000	97 814
12	100 000	97 771	100 000	97 771	100 000	97 771
13	100 000	97 731	100 000	97 731	100 000	97 731
14	100 000	97 686	100 000	97 686	100 000	97 686
15	100 000	97 627	100 000	97 627	100 000	97 627
16	100 000	97 555	100 000	97 555	100 000	97 555
17	100 000	97 459	100 000	97 459	100 000	97 459
18	100 000	97 337	100 000	97 337	100 000	97 337
19	99 952	97 136	99 937	97 121	99 931	97 115
20	99 904	96 919	99 874	96 889	99 862	96 877
21	99 856	96 653	99 811	96 608	99 793	96 591
22	99 806	96 368	99 744	96 307	99 721	96 285
23	99 752	96 060	99 672	95 980	99 644	95 954
24	99 695	95 739	99 595	95 639	99 562	95 609
25	99 633	95 400	99 511	95 279	99 474	95 244
26	99 566	95 051	99 420	94 907	99 379	94 868
27	99 493	94 669	99 322	94 501	99 276	94 457
28	99 412	94 282	99 215	94 088	99 164	94 040
29	99 325	93 880	99 101	93 659	99 044	93 606
30	99 229	93 424	98 977	93 176	98 915	93 117
31	99 124	92 907	98 843	92 631	98 775	92 566
32	99 009	92 399	98 699	92 095	98 624	92 023
33	98 884	91 836	98 544	91 503	98 462	91 424
34	98 748	91 241	98 378	90 880	98 287	90 793
35	98 599	90 591	98 199	90 201	98 099	90 106
36	98 435	89 886	98 005	89 468	97 895	89 364
37	98 253	89 153	97 792	88 707	97 672	88 594
38	98 049	88 378	97 557	87 904	97 427	87 781
39	97 819	87 529	97 297	87 027	97 155	86 894
40	97 557	86 604	97 005	86 075	96 851	85 932
41	97 255	85 552	96 673	84 998	96 507	84 844
42	96 906	84 464	96 294	83 886	96 115	83 720
43	96 503	83 283	95 862	82 682	95 670	82 504
44	96 042	81 968	95 373	81 345	95 167	81 155
45	95 518	80 554	94 822	79 911	94 603	79 709
46	94 934	79 015	94 212	78 354	93 979	78 140
47	94 288	77 376	93 541	76 699	93 295	76 474
48	93 581	75 626	92 810	74 934	92 550	74 698

49	92 812	73 773	92 019	73 068	91 745	72 822
50	91 982	71 755	91 167	71 039	90 880	70 784
51	91 092	69 660	90 256	68 935	89 956	68 672
52	90 141	67 502	89 284	66 769	88 972	66 498
53	89 125	65 181	88 248	64 443	87 924	64 165
54	88 042	62 822	87 146	62 080	86 810	61 795
55	86 892	60 300	85 978	59 557	85 631	59 267
56	85 678	57 667	84 747	56 924	84 390	56 631
57	84 407	54 988	83 459	54 247	83 092	53 951
58	83 085	52 220	82 120	51 482	81 745	51 185
59	81 721	49 414	80 740	48 680	80 357	48 384
60	80 325	46 502	79 328	45 775	78 938	45 481
61	78 911	43 548	77 898	42 829	77 502	42 539
62	77 493	40 659	76 465	39 948	76 064	39 663
63	76 084	37 766	75 040	37 065	74 635	36 787
64	74 697	34 902	73 638	34 214	73 230	33 943
65	73 344	32 115	72 271	31 441	71 861	31 179
66	72 026	29 435	70 941	28 777	70 529	28 525
67	72 026	28 100	70 941	27 472	70 529	27 231
68	72 026	26 699	70 941	26 102	70 529	25 874
69	72 026	25 240	70 941	24 675	70 529	24 460
70	72 026	23 763	70 941	23 231	70 529	23 028
71	72 026	22 313	70 941	21 813	70 529	21 623
72	72 026	20 843	70 941	20 376	70 529	20 198
73	72 026	19 396	70 941	18 962	70 529	18 796
74	72 026	17 987	70 941	17 584	70 529	17 430
75	72 026	16 597	70 941	16 225	70 529	16 083
76	72 026	15 231	70 941	14 890	70 529	14 760
77	72 026	13 911	70 941	13 600	70 529	13 481
78	72 026	12 620	70 941	12 338	70 529	12 230
79	72 026	11 391	70 941	11 137	70 529	11 039
80	72 026	10 146	70 941	9 920	70 529	9 833
81	72 026	8 893	70 941	8 695	70 529	8 619
82	72 026	7 812	70 941	7 638	70 529	7 572
83	72 026	6 812	70 941	6 660	70 529	6 603
84	72 026	5 809	70 941	5 679	70 529	5 630
85	72 026	4 866	70 941	4 757	70 529	4 716
86	72 026	4 039	70 941	3 948	70 529	3 914
87	72 026	3 310	70 941	3 235	70 529	3 208
88	72 026	2 666	70 941	2 606	70 529	2 584
89	72 026	2 132	70 941	2 084	70 529	2 067

90	72 026	1 672	70 941	1 635	70 529	1 621
91	72 026	1 248	70 941	1 221	70 529	1 210
92	72 026	903	70 941	884	70 529	876
93	72 026	632	70 941	618	70 529	613
94	72 026	425	70 941	416	70 529	412
95	72 026	274	70 941	268	70 529	265
96	72 026	168	70 941	164	70 529	162
97	72 026	97	70 941	95	70 529	94
98	72 026	53	70 941	52	70 529	51
99	72 026	27	70 941	27	70 529	26
100	72 026	13	70 941	13	70 529	12
101	72 026	5	70 941	5	70 529	5

Таблиця №2.16. (продовження)

Вік	20 хвороб		25 хвороб		31 хвороба	
	l_x^*	l_x^{**}	l_x^*	l_x^{**}	l_x^*	l_x^{**}
0	100 000	100 000	100 000	100 000	100 000	100 000
1	100 000	98 515	100 000	98 515	100 000	98 515
2	100 000	98 327	100 000	98 327	100 000	98 327
3	100 000	98 224	100 000	98 224	100 000	98 224
4	100 000	98 153	100 000	98 153	100 000	98 153
5	100 000	98 094	100 000	98 094	100 000	98 094
6	100 000	98 043	100 000	98 043	100 000	98 043
7	100 000	97 997	100 000	97 997	100 000	97 997
8	100 000	97 947	100 000	97 947	100 000	97 947
9	100 000	97 900	100 000	97 900	100 000	97 900
10	100 000	97 858	100 000	97 858	100 000	97 858
11	100 000	97 814	100 000	97 814	100 000	97 814
12	100 000	97 771	100 000	97 771	100 000	97 771
13	100 000	97 731	100 000	97 731	100 000	97 731
14	100 000	97 686	100 000	97 686	100 000	97 686
15	100 000	97 627	100 000	97 627	100 000	97 627
16	100 000	97 555	100 000	97 555	100 000	97 555
17	100 000	97 459	100 000	97 459	100 000	97 459
18	100 000	97 337	100 000	97 337	100 000	97 337
19	99 928	97 112	99 838	97 022	99 789	96 973
20	99 856	96 871	99 677	96 692	99 580	96 596
21	99 784	96 582	99 513	96 311	99 370	96 169
22	99 709	96 273	99 345	95 909	99 157	95 722
23	99 629	95 939	99 172	95 482	98 940	95 253
24	99 544	95 591	98 991	95 040	98 718	94 770

25	99 453	95 223	98 801	94 575	98 488	94 266
26	99 355	94 844	98 602	94 096	98 250	93 750
27	99 249	94 430	98 392	93 581	98 003	93 198
28	99 134	94 010	98 171	93 057	97 746	92 639
29	99 011	93 573	97 939	92 514	97 479	92 062
30	98 878	93 081	97 696	91 916	97 201	91 431
31	98 734	92 526	97 441	91 255	96 913	90 739
32	98 579	91 979	97 175	90 603	96 615	90 056
33	98 412	91 375	96 894	89 893	96 303	89 317
34	98 232	90 739	96 604	89 154	95 983	88 551
35	98 037	90 046	96 305	88 365	95 655	87 737
36	97 826	89 297	95 999	87 531	95 321	86 879
37	97 595	88 519	95 685	86 681	94 980	86 006
38	97 340	87 697	95 363	85 804	94 632	85 107
39	97 058	86 800	95 032	84 871	94 276	84 154
40	96 742	85 827	94 687	83 883	93 906	83 147
41	96 384	84 727	94 319	82 789	93 514	82 036
42	95 978	83 590	93 920	81 676	93 092	80 906
43	95 517	82 360	93 482	80 486	92 633	79 702
44	94 997	80 995	92 998	79 177	92 129	78 381
45	94 414	79 532	92 461	77 780	91 573	76 974
46	93 769	77 945	91 869	76 266	90 964	75 452
47	93 063	76 259	91 216	74 655	90 295	73 835
48	92 295	74 463	90 498	72 931	89 562	72 107
49	91 465	72 566	89 710	71 097	88 761	70 273
50	90 574	70 506	88 845	69 087	87 885	68 265
51	89 623	68 371	87 897	66 979	86 928	66 162
52	88 611	66 175	86 858	64 780	85 882	63 970
53	87 535	63 820	85 718	62 389	84 738	61 590
54	86 393	61 429	84 472	59 922	83 489	59 136
55	85 185	58 880	83 119	57 261	82 136	56 492
56	83 915	56 225	81 666	54 460	80 685	53 712
57	82 590	53 528	80 122	51 587	79 146	50 862
58	81 216	50 747	78 500	48 609	77 532	47 910
59	79 803	47 933	76 817	45 584	75 858	44 913
60	78 360	45 020	75 091	42 460	74 143	41 820
61	76 903	42 072	73 316	39 279	72 381	38 673
62	75 446	39 193	71 511	36 147	70 591	35 576
63	74 000	36 317	69 694	33 011	68 791	32 477
64	72 580	33 477	67 887	29 913	67 002	29 418
65	71 199	30 720	66 112	26 909	65 246	26 453

66	69 857	28 075	64 373	24 029	63 527	23 612
67	69 857	26 802	64 373	22 939	63 527	22 541
68	69 857	25 466	64 373	21 795	63 527	21 417
69	69 857	24 074	64 373	20 604	63 527	20 247
70	69 857	22 665	64 373	19 398	63 527	19 062
71	69 857	21 282	64 373	18 214	63 527	17 899
72	69 857	19 880	64 373	17 014	63 527	16 719
73	69 857	18 500	64 373	15 833	63 527	15 558
74	69 857	17 156	64 373	14 683	63 527	14 428
75	69 857	15 830	64 373	13 548	63 527	13 313
76	69 857	14 528	64 373	12 433	63 527	12 218
77	69 857	13 269	64 373	11 356	63 527	11 159
78	69 857	12 038	64 373	10 302	63 527	10 124
79	69 857	10 866	64 373	9 299	63 527	9 138
80	69 857	9 679	64 373	8 283	63 527	8 140
81	69 857	8 484	64 373	7 260	63 527	7 135
82	69 857	7 453	64 373	6 378	63 527	6 268
83	69 857	6 499	64 373	5 562	63 527	5 466
84	69 857	5 542	64 373	4 743	63 527	4 661
85	69 857	4 642	64 373	3 973	63 527	3 904
86	69 857	3 853	64 373	3 297	63 527	3 240
87	69 857	3 158	64 373	2 702	63 527	2 655
88	69 857	2 544	64 373	2 177	63 527	2 139
89	69 857	2 035	64 373	1 741	63 527	1 711
90	69 857	1 596	64 373	1 366	63 527	1 342
91	69 857	1 192	64 373	1 020	63 527	1 002
92	69 857	863	64 373	738	63 527	725
93	69 857	604	64 373	516	63 527	507
94	69 857	406	64 373	347	63 527	341
95	69 857	261	64 373	223	63 527	220
96	69 857	160	64 373	137	63 527	135
97	69 857	93	64 373	79	63 527	78
98	69 857	51	64 373	43	63 527	43
99	69 857	26	64 373	22	63 527	22
100	69 857	12	64 373	11	63 527	11
101	69 857	5	64 373	5	63 527	5

Таблиця №2.17.

Декрементна таблиця* за страховим випадком «Настання критичного захворювання у Застрахованої особи під час дії Договору страхування: вперше виявлені в період дії Договору страхування захворювання та/або стани, які надалі називаються критичними» **чоловіки**, виплата без періоду відтермінування

Вік	7 хвороб		11 хвороб		14 хвороб	
	l_x^*	l_x^{**}	l_x^*	l_x^{**}	l_x^*	l_x^{**}
0	100 000	100 000	100 000	100 000	100 000	100 000
1	100 000	98 515	100 000	98 515	100 000	98 515
2	100 000	98 327	100 000	98 327	100 000	98 327
3	100 000	98 224	100 000	98 224	100 000	98 224
4	100 000	98 153	100 000	98 153	100 000	98 153
5	100 000	98 094	100 000	98 094	100 000	98 094
6	100 000	98 043	100 000	98 043	100 000	98 043
7	100 000	97 997	100 000	97 997	100 000	97 997
8	100 000	97 947	100 000	97 947	100 000	97 947
9	100 000	97 900	100 000	97 900	100 000	97 900
10	100 000	97 858	100 000	97 858	100 000	97 858
11	100 000	97 814	100 000	97 814	100 000	97 814
12	100 000	97 771	100 000	97 771	100 000	97 771
13	100 000	97 731	100 000	97 731	100 000	97 731
14	100 000	97 686	100 000	97 686	100 000	97 686
15	100 000	97 627	100 000	97 627	100 000	97 627
16	100 000	97 555	100 000	97 555	100 000	97 555
17	100 000	97 459	100 000	97 459	100 000	97 459
18	100 000	97 337	100 000	97 337	100 000	97 337
19	99 958	97 142	99 941	97 125	99 936	97 120
20	99 916	96 931	99 883	96 898	99 872	96 887
21	99 874	96 671	99 825	96 622	99 808	96 605
22	99 830	96 392	99 763	96 325	99 741	96 304
23	99 782	96 090	99 696	96 003	99 669	95 978
24	99 731	95 775	99 623	95 667	99 592	95 638
25	99 675	95 442	99 544	95 311	99 509	95 278
26	99 613	95 098	99 458	94 943	99 418	94 906
27	99 545	94 721	99 364	94 540	99 319	94 499
28	99 470	94 340	99 261	94 131	99 212	94 086
29	99 389	93 944	99 151	93 707	99 097	93 657
30	99 301	93 495	99 033	93 229	98 973	93 174
31	99 205	92 986	98 907	92 691	98 841	92 630
32	99 101	92 488	98 772	92 164	98 699	92 096

33	98 988	91 936	98 627	91 582	98 547	91 507
34	98 866	91 355	98 473	90 971	98 385	90 888
35	98 735	90 722	98 310	90 308	98 213	90 217
36	98 592	90 038	98 135	89 594	98 029	89 494
37	98 434	89 329	97 945	88 855	97 829	88 745
38	98 258	88 580	97 736	88 077	97 610	87 957
39	98 060	87 761	97 506	87 229	97 368	87 099
40	97 835	86 871	97 248	86 311	97 099	86 170
41	97 573	85 857	96 954	85 270	96 793	85 118
42	97 267	84 810	96 617	84 197	96 443	84 034
43	96 911	83 673	96 230	83 035	96 043	82 860
44	96 500	82 404	95 789	81 743	95 589	81 556
45	96 031	81 040	95 291	80 358	95 078	80 159
46	95 509	79 557	94 741	78 856	94 514	78 645
47	94 934	77 982	94 139	77 263	93 898	77 041
48	94 310	76 307	93 489	75 571	93 234	75 339
49	93 638	74 542	92 793	73 791	92 524	73 549
50	92 918	72 621	92 049	71 858	91 766	71 606
51	92 151	70 635	91 259	69 861	90 962	69 600
52	91 341	68 601	90 426	67 818	90 116	67 548
53	90 487	66 421	89 550	65 632	89 227	65 354
54	89 587	64 221	88 629	63 426	88 293	63 141
55	88 639	61 872	87 660	61 073	87 312	60 781
56	87 645	59 422	86 645	58 620	86 285	58 323
57	86 608	56 935	85 587	56 132	85 216	55 831
58	85 533	54 362	84 490	53 559	84 109	53 255
59	84 426	51 755	83 362	50 952	82 971	50 647
60	83 297	49 038	82 211	48 238	81 811	47 933
61	82 156	46 272	81 047	45 477	80 639	45 173
62	81 014	43 566	79 882	42 775	79 466	42 474
63	79 882	40 844	78 726	40 058	78 303	39 761
64	78 771	38 135	77 591	37 356	77 162	37 065
65	77 690	35 487	76 486	34 716	76 052	34 432
66	76 633	32 925	75 406	32 164	74 967	31 887
67	76 633	31 432	75 406	30 705	74 967	30 441
68	76 633	29 865	75 406	29 174	74 967	28 923
69	76 633	28 233	75 406	27 580	74 967	27 342
70	76 633	26 580	75 406	25 966	74 967	25 742
71	76 633	24 958	75 406	24 381	74 967	24 171
72	76 633	23 313	75 406	22 774	74 967	22 578
73	76 633	21 695	75 406	21 193	74 967	21 011

74	76 633	20 119	75 406	19 653	74 967	19 485
75	76 633	18 564	75 406	18 134	74 967	17 979
76	76 633	17 037	75 406	16 642	74 967	16 500
77	76 633	15 561	75 406	15 200	74 967	15 071
78	76 633	14 117	75 406	13 790	74 967	13 673
79	76 633	12 743	75 406	12 447	74 967	12 342
80	76 633	11 351	75 406	11 087	74 967	10 994
81	76 633	9 949	75 406	9 718	74 967	9 637
82	76 633	8 740	75 406	8 537	74 967	8 466
83	76 633	7 621	75 406	7 444	74 967	7 382
84	76 633	6 498	75 406	6 347	74 967	6 295
85	76 633	5 443	75 406	5 316	74 967	5 273
86	76 633	4 517	75 406	4 412	74 967	4 376
87	76 633	3 702	75 406	3 616	74 967	3 586
88	76 633	2 982	75 406	2 913	74 967	2 889
89	76 633	2 385	75 406	2 330	74 967	2 310
90	76 633	1 871	75 406	1 828	74 967	1 812
91	76 633	1 397	75 406	1 365	74 967	1 353
92	76 633	1 011	75 406	988	74 967	979
93	76 633	707	75 406	691	74 967	685
94	76 633	476	75 406	465	74 967	461
95	76 633	307	75 406	299	74 967	297
96	76 633	188	75 406	183	74 967	182
97	76 633	109	75 406	106	74 967	105
98	76 633	59	75 406	58	74 967	57
99	76 633	30	75 406	30	74 967	29
100	76 633	14	75 406	14	74 967	14
101	76 633	6	75 406	6	74 967	6

Таблиця №2.17. (продовження)

Вік	20 хвороб		25 хвороб		31 хвороба	
	l_x^*	l_x^{**}	l_x^*	l_x^{**}	l_x^*	l_x^{**}
0	100 000	100 000	100 000	100 000	100 000	100 000
1	100 000	98 515	100 000	98 515	100 000	98 515
2	100 000	98 327	100 000	98 327	100 000	98 327
3	100 000	98 224	100 000	98 224	100 000	98 224
4	100 000	98 153	100 000	98 153	100 000	98 153
5	100 000	98 094	100 000	98 094	100 000	98 094
6	100 000	98 043	100 000	98 043	100 000	98 043
7	100 000	97 997	100 000	97 997	100 000	97 997
8	100 000	97 947	100 000	97 947	100 000	97 947

9	100 000	97 900	100 000	97 900	100 000	97 900
10	100 000	97 858	100 000	97 858	100 000	97 858
11	100 000	97 814	100 000	97 814	100 000	97 814
12	100 000	97 771	100 000	97 771	100 000	97 771
13	100 000	97 731	100 000	97 731	100 000	97 731
14	100 000	97 686	100 000	97 686	100 000	97 686
15	100 000	97 627	100 000	97 627	100 000	97 627
16	100 000	97 555	100 000	97 555	100 000	97 555
17	100 000	97 459	100 000	97 459	100 000	97 459
18	100 000	97 337	100 000	97 337	100 000	97 337
19	99 933	97 117	99 849	97 033	99 800	96 984
20	99 866	96 881	99 697	96 712	99 600	96 616
21	99 799	96 596	99 541	96 338	99 398	96 197
22	99 729	96 291	99 379	95 942	99 191	95 757
23	99 654	95 962	99 211	95 520	98 979	95 293
24	99 574	95 619	99 035	95 082	98 762	94 815
25	99 488	95 256	98 850	94 622	98 537	94 316
26	99 394	94 881	98 657	94 149	98 306	93 806
27	99 292	94 471	98 456	93 642	98 068	93 263
28	99 182	94 055	98 247	93 130	97 823	92 716
29	99 064	93 623	98 030	92 602	97 571	92 154
30	98 938	93 137	97 806	92 023	97 313	91 542
31	98 802	92 590	97 569	91 379	97 042	90 867
32	98 657	92 053	97 323	90 746	96 763	90 204
33	98 501	91 461	97 066	90 059	96 475	89 488
34	98 335	90 839	96 802	89 345	96 181	88 747
35	98 159	90 164	96 536	88 588	95 886	87 964
36	97 970	89 436	96 267	87 790	95 590	87 142
37	97 764	88 682	95 993	86 978	95 289	86 307
38	97 539	87 888	95 713	86 141	94 983	85 448
39	97 291	87 023	95 428	85 252	94 673	84 539
40	97 014	86 087	95 132	84 310	94 353	83 578
41	96 700	85 028	94 823	83 271	94 021	82 522
42	96 341	83 935	94 483	82 212	93 658	81 447
43	95 931	82 752	94 108	81 080	93 262	80 301
44	95 466	81 438	93 697	79 838	92 831	79 047
45	94 943	80 030	93 234	78 508	92 349	77 707
46	94 366	78 505	92 731	77 075	91 828	76 265
47	93 736	76 889	92 173	75 548	91 253	74 732
48	93 057	75 174	91 558	73 915	90 623	73 095
49	92 331	73 371	90 890	72 188	89 941	71 365

50	91 556	71 414	90 156	70 291	89 195	69 469
51	90 735	69 394	89 369	68 324	88 398	67 505
52	89 871	67 328	88 582	66 353	87 601	65 539
53	88 964	65 120	87 719	64 208	86 731	63 402
54	88 012	62 893	86 762	61 995	85 769	61 199
55	87 013	60 521	85 739	59 619	84 742	58 837
56	85 969	58 052	84 666	57 143	83 666	56 377
57	84 883	55 550	83 507	54 590	82 506	53 842
58	83 760	52 966	82 269	51 916	81 269	51 189
59	82 607	50 351	81 012	49 226	80 014	48 521
60	81 433	47 633	79 695	46 400	78 702	45 721
61	80 249	44 871	78 411	43 580	77 423	42 928
62	79 066	42 172	77 079	40 775	76 098	40 152
63	77 894	39 462	75 707	37 915	74 734	37 323
64	76 745	36 770	74 499	35 225	73 533	34 663
65	75 629	34 143	73 262	32 541	72 305	32 010
66	74 539	31 605	71 983	29 882	71 036	29 383
67	74 539	30 172	71 983	28 527	71 036	28 051
68	74 539	28 668	71 983	27 105	71 036	26 653
69	74 539	27 101	71 983	25 624	71 036	25 196
70	74 539	25 515	71 983	24 124	71 036	23 721
71	74 539	23 958	71 983	22 652	71 036	22 273
72	74 539	22 379	71 983	21 159	71 036	20 805
73	74 539	20 826	71 983	19 690	71 036	19 361
74	74 539	19 313	71 983	18 260	71 036	17 954
75	74 539	17 820	71 983	16 849	71 036	16 566
76	74 539	16 354	71 983	15 463	71 036	15 203
77	74 539	14 937	71 983	14 123	71 036	13 886
78	74 539	13 551	71 983	12 813	71 036	12 598
79	74 539	12 232	71 983	11 566	71 036	11 371
80	74 539	10 896	71 983	10 302	71 036	10 129
81	74 539	9 551	71 983	9 030	71 036	8 878
82	74 539	8 390	71 983	7 933	71 036	7 799
83	74 539	7 316	71 983	6 918	71 036	6 801
84	74 539	6 238	71 983	5 899	71 036	5 799
85	74 539	5 225	71 983	4 941	71 036	4 857
86	74 539	4 337	71 983	4 101	71 036	4 031
87	74 539	3 554	71 983	3 361	71 036	3 303
88	74 539	2 863	71 983	2 707	71 036	2 661
89	74 539	2 290	71 983	2 165	71 036	2 128
90	74 539	1 796	71 983	1 698	71 036	1 669

91	74 539	1 341	71 983	1 268	71 036	1 246
92	74 539	971	71 983	918	71 036	902
93	74 539	679	71 983	642	71 036	631
94	74 539	457	71 983	432	71 036	425
95	74 539	294	71 983	278	71 036	274
96	74 539	180	71 983	170	71 036	168
97	74 539	104	71 983	98	71 036	97
98	74 539	57	71 983	53	71 036	53
99	74 539	29	71 983	27	71 036	27
100	74 539	14	71 983	13	71 036	13
101	74 539	6	71 983	5	71 036	5

В декрементних таблицях величини l_x^ , d_x^* та l_x^{**} наведені з округленням до цілого значення.

Частина III. Страхування життя позичальників кредитів

Таблиця №3.1.

Таблиця смертності для страхування на випадок смерті
(для програм страхування, які не містять ризик дожиття Застрахованої особи)*

Чоловіки				Жінки			
Вік	l_x	d_x	q_x	Вік	l_x	d_x	q_x
0	100 000	1 485	0.014850	0	100 000	1 066	0.010660
1	98 515	188	0.001908	1	98 934	172	0.001739
2	98 327	103	0.001048	2	98 762	72	0.000729
3	98 224	71	0.000723	3	98 690	52	0.000527
4	98 153	59	0.000601	4	98 638	50	0.000507
5	98 094	51	0.000520	5	98 588	39	0.000396
6	98 043	46	0.000469	6	98 549	31	0.000315
7	97 997	50	0.000510	7	98 518	30	0.000305
8	97 947	47	0.000480	8	98 488	28	0.000284
9	97 900	42	0.000429	9	98 460	23	0.000234
10	97 858	44	0.000450	10	98 437	26	0.000264
11	97 814	43	0.000440	11	98 411	25	0.000254
12	97 771	40	0.000409	12	98 386	26	0.000264
13	97 731	45	0.000460	13	98 360	28	0.000285
14	97 686	59	0.000604	14	98 332	32	0.000325
15	97 627	72	0.000738	15	98 300	40	0.000407
16	97 555	96	0.000984	16	98 260	48	0.000488
17	97 459	122	0.001252	17	98 212	50	0.000509
18	97 337	129	0.001325	18	98 162	85	0.000863
19	97 208	129	0.001325	19	98 077	85	0.000863
20	97 079	129	0.001325	20	97 992	85	0.000863
21	96 950	138	0.001425	21	97 907	84	0.000863
22	96 812	151	0.001563	22	97 823	84	0.000863
23	96 661	162	0.001675	23	97 739	84	0.000863

24	96 499	170	0.001763	24	97 655	84	0.000863
25	96 329	177	0.001838	25	97 571	84	0.000863
26	96 152	180	0.001875	26	97 487	84	0.000863
27	95 972	181	0.001888	27	97 403	84	0.000863
28	95 791	181	0.001888	28	97 319	84	0.000863
29	95 610	180	0.001888	29	97 235	84	0.000863
30	95 430	183	0.001913	30	97 151	87	0.000900
31	95 247	186	0.001950	31	97 064	91	0.000938
32	95 061	194	0.002038	32	96 973	93	0.000963
33	94 867	206	0.002175	33	96 880	97	0.001000
34	94 661	221	0.002338	34	96 783	103	0.001063
35	94 440	238	0.002525	35	96 680	109	0.001125
36	94 202	254	0.002700	36	96 571	116	0.001200
37	93 948	274	0.002913	37	96 455	124	0.001288
38	93 674	292	0.003113	38	96 331	134	0.001388
39	93 382	312	0.003338	39	96 197	145	0.001513
40	93 070	330	0.003550	40	96 052	156	0.001625
41	92 740	349	0.003763	41	95 896	165	0.001725
42	92 391	370	0.004000	42	95 731	176	0.001838
43	92 021	395	0.004288	43	95 555	190	0.001988
44	91 626	421	0.004600	44	95 365	205	0.002150
45	91 205	449	0.004925	45	95 160	222	0.002338
46	90 756	476	0.005250	46	94 938	241	0.002538
47	90 280	508	0.005625	47	94 697	262	0.002763
48	89 772	542	0.006038	48	94 435	287	0.003038
49	89 230	578	0.006475	49	94 148	314	0.003338
50	88 652	609	0.006875	50	93 834	334	0.003563
51	88 043	679	0.007713	51	93 500	361	0.003863
52	87 364	752	0.008613	52	93 139	388	0.004163
53	86 612	834	0.009625	53	92 751	419	0.004513
54	85 778	925	0.010788	54	92 332	458	0.004963
55	84 853	1 025	0.012075	55	91 874	510	0.005550
56	83 828	1 127	0.013450	56	91 364	565	0.006188
57	82 701	1 233	0.014913	57	90 799	629	0.006925
58	81 468	1 346	0.016525	58	90 170	703	0.007800
59	80 122	1 464	0.018275	59	89 467	785	0.008775
60	78 658	1 588	0.020188	60	88 682	877	0.009888
61	77 070	1 715	0.022250	61	87 805	978	0.011138
62	75 355	1 847	0.024513	62	86 827	1 089	0.012538
63	73 508	1 978	0.026913	63	85 738	1 208	0.014088
64	71 530	2 113	0.029538	64	84 530	1 337	0.015813
65	69 417	2 247	0.032363	65	83 193	1 478	0.017763
66	67 170	3 046	0.045348	66	81 715	1 684	0.020609
67	64 124	3 197	0.049851	67	80 031	1 855	0.023184
68	60 927	3 330	0.054652	68	78 176	2 008	0.025684
69	57 597	3 371	0.058535	69	76 168	2 131	0.027976
70	54 226	3 310	0.061034	70	74 037	2 290	0.030925
71	50 916	3 355	0.065899	71	71 747	2 511	0.035003
72	47 561	3 302	0.069417	72	69 236	2 627	0.037943
73	44 259	3 215	0.072650	73	66 609	2 792	0.041917
74	41 044	3 172	0.077294	74	63 817	3 073	0.048149
75	37 872	3 116	0.082277	75	60 744	3 244	0.053406
76	34 756	3 011	0.086635	76	57 500	3 309	0.057552
77	31 745	2 945	0.092777	77	54 191	3 536	0.065257

78	28 800	2 804	0.097362	78	50 655	3 489	0.068879
79	25 996	2 840	0.109260	79	47 166	3 918	0.083068
80	23 156	2 859	0.123475	80	43 248	4 201	0.097132
81	20 297	2 467	0.121521	81	39 047	3 678	0.094201
82	17 830	2 282	0.127998	82	35 369	3 688	0.104265
83	15 548	2 290	0.147306	83	31 681	3 879	0.122441
84	13 258	2 153	0.162406	84	27 802	3 797	0.136575
85	11 105	1 888	0.170038	85	24 005	3 568	0.148631
86	9 217	1 664	0.180505	86	20 437	3 236	0.158325
87	7 553	1 469	0.194444	87	17 201	3 039	0.176679
88	6 084	1 218	0.200265	88	14 162	3 039	0.214593
89	4 866	1 049	0.215589	89	11 123	2 304	0.207164
90	3 817	967	0.253347	90	8 819	1 839	0.208487
91	2 850	787	0.276074	91	6 980	1 546	0.221536
92	2 063	620	0.300522	92	5 434	1 276	0.234862
93	1 443	472	0.327120	93	4 158	1 033	0.248546
94	971	346	0.355956	94	3 125	820	0.262450
95	625	242	0.387097	95	2 305	638	0.276916
96	383	161	0.421053	96	1 667	486	0.291483
97	222	101	0.454545	97	1 181	362	0.306322
98	121	59	0.488889	98	819	264	0.322208
99	62	32	0.521739	99	555	187	0.337121
100	30	18	0.590909	100	368	130	0.354286
101	12	12	1.000000	101	238	238	1.000000

*Величини l_x та dx наведені з округленням до цілого значення, ймовірності qx – з округленням до 6 знаків.

Таблиця №3.2.

Декрементна таблиця* за страховим випадком «Встановлення Застрахованій особі інвалідності I групи внаслідок хвороби чи нещасного випадку, що стався під час дії Договору страхування»

Вік	Чоловіки		Жінки	
	l_x^*	l_x^{**}	l_x^*	l_x^{**}
0	100 000	100 000	100 000	100 000
1	100 000	98 515	100 000	98 934
2	100 000	98 327	100 000	98 762
3	100 000	98 224	100 000	98 690
4	100 000	98 153	100 000	98 638
5	100 000	98 094	100 000	98 588
6	100 000	98 043	100 000	98 549
7	100 000	97 997	100 000	98 518
8	100 000	97 947	100 000	98 488
9	100 000	97 900	100 000	98 460
10	100 000	97 858	100 000	98 437
11	100 000	97 814	100 000	98 411
12	100 000	97 771	100 000	98 386

13	100 000	97 731	100 000	98 360
14	100 000	97 686	100 000	98 332
15	100 000	97 627	100 000	98 300
16	100 000	97 555	100 000	98 260
17	100 000	97 459	100 000	98 212
18	100 000	97 337	100 000	98 162
19	99 976	97 160	99 973	98 072
20	99 952	96 967	99 946	97 984
21	99 928	96 725	99 919	97 898
22	99 904	96 466	99 892	97 803
23	99 880	96 187	99 865	97 708
24	99 856	95 899	99 838	97 608
25	99 832	95 597	99 811	97 505
26	99 807	95 289	99 784	97 391
27	99 782	94 955	99 757	97 280
28	99 757	94 623	99 730	97 156
29	99 732	94 282	99 703	97 036
30	99 707	93 895	99 676	96 899
31	99 682	93 456	99 648	96 758
32	99 656	93 035	99 619	96 615
33	99 629	92 567	99 589	96 459
34	99 601	92 077	99 558	96 301
35	99 571	91 541	99 525	96 133
36	99 539	90 962	99 490	95 952
37	99 505	90 371	99 453	95 765
38	99 468	89 755	99 413	95 558
39	99 429	89 086	99 370	95 332
40	99 388	88 370	99 323	95 098
41	99 344	87 561	99 273	94 825
42	99 298	86 759	99 221	94 550
43	99 249	85 911	99 165	94 239
44	99 197	84 979	99 105	93 909
45	99 142	84 001	99 040	93 549
46	99 084	82 948	98 970	93 158
47	99 023	81 844	98 894	92 737
48	98 959	80 677	98 812	92 274
49	98 890	79 452	98 722	91 761
50	98 817	78 100	98 624	91 195
51	98 742	76 714	98 520	90 575
52	98 660	75 303	98 408	89 936
53	98 570	73 757	98 288	89 239

54	98 470	72 214	98 159	88 534
55	98 361	70 529	98 018	87 746
56	98 242	68 750	97 862	86 888
57	98 112	66 943	97 690	85 964
58	97 972	65 043	97 500	84 963
59	97 822	63 097	97 288	83 882
60	97 660	61 000	97 052	82 698
61	97 488	58 807	96 790	81 431
62	97 305	56 637	96 500	80 062
63	97 110	54 375	96 179	78 558
64	96 905	52 044	95 824	76 901
65	96 690	49 690	95 435	75 110
66	96 465	47 358	95 008	73 265
67	96 465	45 210	95 008	71 755
68	96 465	42 956	95 008	70 091
69	96 465	40 608	95 008	68 291
70	96 465	38 231	95 008	66 381
71	96 465	35 898	95 008	64 328
72	96 465	33 532	95 008	62 076
73	96 465	31 204	95 008	59 721
74	96 465	28 937	95 008	57 218
75	96 465	26 700	95 008	54 463
76	96 465	24 503	95 008	51 554
77	96 465	22 380	95 008	48 587
78	96 465	20 304	95 008	45 416
79	96 465	18 327	95 008	42 288
80	96 465	16 325	95 008	38 775
81	96 465	14 309	95 008	35 009
82	96 465	12 570	95 008	31 711
83	96 465	10 961	95 008	28 405
84	96 465	9 346	95 008	24 927
85	96 465	7 828	95 008	21 523
86	96 465	6 497	95 008	18 324
87	96 465	5 324	95 008	15 423
88	96 465	4 289	95 008	12 698
89	96 465	3 430	95 008	9 973
90	96 465	2 691	95 008	7 907
91	96 465	2 009	95 008	6 258
92	96 465	1 454	95 008	4 872
93	96 465	1 017	95 008	3 728
94	96 465	684	95 008	2 801

95	96 465	441	95 008	2 066
96	96 465	270	95 008	1 494
97	96 465	156	95 008	1 059
98	96 465	85	95 008	735
99	96 465	43	95 008	498
100	96 465	21	95 008	330
101	96 465	9	95 008	213

Таблиця №3.3.

Декрементна таблиця* за страховим випадком «Встановлення Застрахованій особі інвалідності I, II групи внаслідок хвороби чи нещасного випадку, що стався під час дії Договору страхування»

Вік	Чоловіки		Жінки	
	l_x^*	l_x^{**}	l_x^*	l_x^{**}
0	100 000	100 000	100 000	100 000
1	100 000	98 515	100 000	98 934
2	100 000	98 327	100 000	98 762
3	100 000	98 224	100 000	98 690
4	100 000	98 153	100 000	98 638
5	100 000	98 094	100 000	98 588
6	100 000	98 043	100 000	98 549
7	100 000	97 997	100 000	98 518
8	100 000	97 947	100 000	98 488
9	100 000	97 900	100 000	98 460
10	100 000	97 858	100 000	98 437
11	100 000	97 814	100 000	98 411
12	100 000	97 771	100 000	98 386
13	100 000	97 731	100 000	98 360
14	100 000	97 686	100 000	98 332
15	100 000	97 627	100 000	98 300
16	100 000	97 555	100 000	98 260
17	100 000	97 459	100 000	98 212
18	100 000	97 337	100 000	98 162
19	99 957	97 141	99 957	98 056
20	99 914	96 930	99 914	97 952
21	99 872	96 670	99 871	97 850
22	99 830	96 393	99 828	97 739
23	99 788	96 096	99 785	97 628
24	99 746	95 790	99 742	97 512
25	99 704	95 471	99 699	97 393

26	99 662	95 147	99 656	97 264
27	99 620	94 796	99 613	97 138
28	99 578	94 448	99 570	96 999
29	99 537	94 091	99 528	96 863
30	99 496	93 689	99 486	96 710
31	99 455	93 234	99 444	96 555
32	99 414	92 798	99 399	96 397
33	99 372	92 316	99 353	96 226
34	99 328	91 811	99 306	96 053
35	99 281	91 259	99 256	95 868
36	99 231	90 664	99 203	95 669
37	99 177	90 054	99 147	95 463
38	99 120	89 420	99 087	95 237
39	99 058	88 731	99 023	94 990
40	98 993	87 993	98 953	94 733
41	98 925	87 163	98 877	94 435
42	98 853	86 339	98 797	94 132
43	98 777	85 468	98 712	93 793
44	98 697	84 512	98 621	93 433
45	98 611	83 509	98 523	93 041
46	98 520	82 428	98 416	92 615
47	98 425	81 297	98 301	92 157
48	98 324	80 101	98 177	91 654
49	98 218	78 847	98 041	91 098
50	98 106	77 465	97 892	90 484
51	97 989	76 047	97 734	89 813
52	97 860	74 601	97 564	89 121
53	97 718	73 018	97 382	88 367
54	97 564	71 435	97 186	87 602
55	97 394	69 706	96 972	86 748
56	97 208	67 880	96 736	85 818
57	97 007	66 022	96 475	84 814
58	96 791	64 070	96 188	83 727
59	96 558	62 068	95 868	82 550
60	96 308	59 914	95 513	81 262
61	96 042	57 664	95 119	79 880
62	95 759	55 433	94 683	78 386
63	95 460	53 111	94 202	76 747
64	95 145	50 719	93 672	74 945
65	94 815	48 305	93 091	72 998
66	94 471	45 912	92 456	70 985

67	94 471	43 830	92 456	69 522
68	94 471	41 645	92 456	67 910
69	94 471	39 369	92 456	66 166
70	94 471	37 065	92 456	64 315
71	94 471	34 803	92 456	62 326
72	94 471	32 510	92 456	60 144
73	94 471	30 253	92 456	57 862
74	94 471	28 055	92 456	55 437
75	94 471	25 887	92 456	52 768
76	94 471	23 757	92 456	49 950
77	94 471	21 699	92 456	47 075
78	94 471	19 686	92 456	44 003
79	94 471	17 769	92 456	40 972
80	94 471	15 828	92 456	37 569
81	94 471	13 874	92 456	33 920
82	94 471	12 188	92 456	30 725
83	94 471	10 628	92 456	27 521
84	94 471	9 062	92 456	24 151
85	94 471	7 590	92 456	20 853
86	94 471	6 299	92 456	17 754
87	94 471	5 162	92 456	14 943
88	94 471	4 158	92 456	12 303
89	94 471	3 325	92 456	9 663
90	94 471	2 608	92 456	7 661
91	94 471	1 947	92 456	6 064
92	94 471	1 409	92 456	4 721
93	94 471	986	92 456	3 612
94	94 471	663	92 456	2 714
95	94 471	427	92 456	2 002
96	94 471	262	92 456	1 448
97	94 471	152	92 456	1 026
98	94 471	83	92 456	712
99	94 471	42	92 456	483
100	94 471	20	92 456	320
101	94 471	8	92 456	207

В декрементних таблицях величини l_x^ , d_x^* та l_x^{**} наведені з округленням до цілого значення.

Частина ІV. Ставка гарантованого інвестиційного доходу
Тарифи за страховими випадками, описаними в цих Правилах страхування життя, розраховуються з врахуванням таблиць смертності та декрементних таблиць, описаних в

розділах I-III даного Додатку, а також ставки гарантованого інвестиційного доходу в межах 0-4% річних в залежності від умов страхування, очікуваних макроекономічних показників тощо.

ДОДАТОК № 3
ДО ПРАВИЛ ДОБРОВІЛЬНОГО СТРАХУВАННЯ ЖИТТЯ
«СТРАХОВІ ТАРИФИ ТА МЕТОДИКА ЇХ РОЗРАХУНКУ»

Актуарій

Кучук-Яценко С.В.

Частина I

Розрахунок страхових тарифів та премій при страхуванні життя здійснюється з урахуванням статистичних закономірностей страхових ризиків протягом дії Договору страхування та величини інвестиційного доходу від розміщення коштів резервів із страхування життя. При цьому використовуються показники, терміни та позначення, наведені у п. 1 та п. 2.

1. Основні фінансові константи

При розрахунках страхових тарифів та премій використовуються наступні параметри фінансових обчислень:

i – гарантована річна ставка інвестиційного доходу (ГІД);

j^{ind} – ставка індексації;

$\delta = \ln(1+i)$ – норма відсоткового доходу;

$i^{(m)} = m \cdot \left((1+i)^{1/m} - 1 \right)$ – приведена до річної гарантована ставка інвестиційного доходу, який нараховується m разів на рік;

$v = 1/(1+i)$, $v^{(m)} = 1/\left(1+i^{(m)}/m\right) = 1/(1+i)^{1/m}$, $d = 1-v$, $d^{(m)} = m \cdot \left(1-v^{1/m}\right)$ – дисконтуючі

множники;

j - ставка ГІД з врахуванням впливу індексації (використовується для розрахунку комутаційних функцій D_x^{ind} , N_x^{ind} , C_x^{ind} , M_x^{ind} , R_x^{ind}); $j = \frac{i - i^{ind}}{1 + i^{ind}}$.

$v^{ind} = 1/(1+j)$ – дисконтуючий множник з врахуванням впливу індексації.

2. Таблиці смертності та комутаційні числа

Статистичні дані про тривалість життя та інші біометричні показники агрегуються у таблицях тривалості життя та декрементних таблицях. При розрахунку страхових тарифів та премій використовують таблиці, що передбачають селекцію в залежності від статі Застрахованої особи. Ці таблиці можуть бути скореговані актуарієм на підставі спостережуваної тривалості життя Застрахованих, даних їх медичного огляду та інших факторів.

2.1. Основні параметри біометричної таблиці.

Таблиці смертності повністю описуються шляхом введення величин l_x .

l_x – математичне очікування кількості осіб з групи l_0 новонароджених, які дожили до віку x років;

x – кількість повних років.

Для зручності користування в таблиці включені величини:

$d_x = l_x - l_{x+1}$ – кількість осіб у віці x років, які не доживуть до віку $x+1$ рік;

$q_x = d_x / l_x$ – ймовірність смерті протягом року для особи у віці x років.

Якщо програмою страхування передбачено покриття по ризиках відмінних від дожиття та смерті, то при розрахунку тарифів можуть використовуватись декрементні таблиці з вибуттям не тільки по смерті, але й по іншим декрементам (інвалідність, критичні захворювання та інше).

Декрементні таблиці з вибуттям по двом декрементам повністю описуються шляхом введення величини l_x^{**} .

l_x^{**} – математичне очікування кількості осіб з групи l_0^{**} новонароджених, які до віку x не вибули по двом декрементам;

x – кількість повних років.

l_x^{**} розраховуються за наступною формулою:

$$l_x^{**} = l_{x-1}^{**} \cdot (1 - q_{x-1}^1) \cdot (1 - q_{x-1}^2) \text{ або можливе спрощення до } l_x^{**} = l_{x-1}^{**} \cdot (1 - q_{x-1}^1 - q_{x-1}^2),$$

де q_{x-1}^1 та q_{x-1}^2 – це ймовірності вибуття у віці x по декрементам 1 та 2 відповідно.

Для зручності користування в таблиці включені величини:

$d_x^{**} = l_x^{**} - l_{x+1}^{**}$ – кількість осіб у віці x років, які вибудуть з групи до віку $x+1$ рік хоча б по одному з декрементів;

$q_x^{**} = d_x^{**} / l_x^{**}$ – ймовірність вибуття хоча б по одному з декрементів протягом року для особи у віці x років.

Декрементні таблиці з вибуттям по одному з двох декрементів повністю описуються шляхом введення величини d_x^* .

d_x^* – кількість осіб у віці x років, які вибудуть з групи до віку $x+1$ рік по даному декременту.

d_x^* (кількість осіб, що вибула по декременту 2) розраховуються за наступною формулою:

$$d_x^* = l_{x-1}^{**} \cdot (1 - q_{x-1}^1) \cdot q_{x-1}^2 \text{ або можливе спрощення до } d_x^* = l_{x-1}^{**} \cdot q_{x-1}^2,$$

де q_{x-1}^1 та q_{x-1}^2 – це ймовірності вибуття у віці x по декрементам 1 та 2 відповідно,

$$l_x^* = l_{x-1}^* - d_{x-1}^*.$$

2.2. Комутаційні числа.

При розрахунках страхових тарифів та премій для найбільш поширених схем страхування життя можуть бути використані наступні, розраховані на базі таблиць смертності або декрементних таблиць, величини (комутаційні числа):

$$D_x = l_x \cdot v^x; \quad N_x = \sum_{i=x}^{\omega} D_i; \quad S_x = \sum_{i=x}^{\omega} N_i;$$

$$C_x = d_x \cdot v^{x+1}; \quad M_x = \sum_{i=x}^{\omega} C_i; \quad R_x = \sum_{i=x}^{\omega} M_i;$$

$$l_{x:y} = l_x \cdot l_y; \quad D_{x:y} = l_{x:y} \cdot v^x; \quad N_{x:y} = \sum_{i=0}^{\omega - \min(x,y)} D_{x+i:y+i}.$$

ω – граничний вік у таблиці смертності або у декрементній таблиці.

Комутаційні числа $D_x, N_x, S_x, C_x, M_x, R_x$ пораховані на основі звичайної таблиці смертності №1.1. з Додатку №2 до цих Правил страхування, якщо інше не передбачено умовами Договору страхування; комутаційні числа $\tilde{D}_x, \tilde{N}_x, \tilde{S}_x, \tilde{C}_x, \tilde{M}_x, \tilde{R}_x$ пораховані на основі пенсійної таблиці смертності №1.2. з Додатку №2 до цих Правил страхування зі зміщенням, наведеним в таблиці №1.3. з Додатку №2 до цих Правил страхування; комутаційні числа $D_x^{ind}, N_x^{ind}, C_x^{ind}, M_x^{ind}, R_x^{ind}$ пораховані на основі звичайної таблиці смертності №1.1. з Додатку №2 до цих Правил страхування з використанням ставки інвестиційного прибутку j .

При цьому, якщо в Договорі страхування відсутня індексація, то $i^{ind}=0$, $j=i$, $D_x^{ind} = D_x, N_x^{ind} = N_x, C_x^{ind} = C_x, M_x^{ind} = M_x, R_x^{ind} = R_x$.

Частина II. Формули розрахунку базових нетто-тарифів

1. Страхові випадки, пов'язані з дожиттям Застрахованої особи:

- Дожиття Застрахованої особи до закінчення дії Договору страхування;
- Дожиття Застрахованої особи до певної події, передбаченої Договором страхування.

Якщо страхові внески сплачуються рівними частинами m разів на рік на початку кожного страхового періоду протягом k років, $1 \leq k \leq n$, n – кількість повних років до настання дожиття, по дожиттю передбачена фіксована страхова сума, то страховий нетто-тариф розраховується за однією з наступних формул:

$$NT_{x, \text{дожиття}}^{(m)} = \frac{D_{x+n}}{D_x} \cdot \frac{D_x^{ind}}{N_x^{ind} - N_{x+k}^{ind} - \frac{m-1}{2m} \cdot (D_x^{ind} - D_{x+k}^{ind})}$$

$$NT_{x, \text{дожиття}}^{(m)} = \frac{(v^{ind})^n m \cdot (1 - (v^{ind})^{1/m})}{1 - (v^{ind})^k}.$$

Якщо за Договором страхування передбачений страховий випадок «Втрата життя Застрахованої особи, яка настала під час дії Договору страхування» з поверненням сплачених внесків, то нетто-тариф по дожиттю розраховується разом із нетто-тарифом за таким страховим випадком:

Якщо $i^{ind} = 0$:

$$NT_{\text{дожиття}} = NT_{\text{дожиття}}^{and} = \frac{D_{x+n}}{N_x - N_{x+k} - \frac{m-1}{2m} \cdot (D_x - D_{x+k}) - \frac{i}{\delta} \cdot \frac{1}{1-f} \cdot (R_x - R_{x+k} - k \cdot M_{x+n})}$$

Якщо $i^{ind} > 0$:

$$NT_{\text{дожиття}} = NT_{\text{дожиття}}^{\text{анд}} = \frac{D_{x+n}}{D_x} \times$$

$$\times \frac{1}{\frac{N_x^{\text{ind}} - N_{x+k}^{\text{ind}} - \frac{m-1}{2m} \cdot (D_x^{\text{ind}} - D_{x+k}^{\text{ind}})}{D_x^{\text{ind}}} - \frac{i}{\delta} \cdot \frac{1}{i^{\text{ind}}} \cdot \frac{1}{1-f} \cdot \left(\frac{M_x^{\text{ind}} - M_{x+k}^{\text{ind}}}{D_x^{\text{ind}}} - \frac{M_x - M_{x+k}}{D_x} + \left((1+i^{\text{ind}})^k - 1 \right) \cdot \frac{M_{x+k} - M_{x+n}}{D_x} \right)}$$

де $f < 1$ - навантаження за Договором страхування.

– **Дожиття Застрахованої особи до пенсійного віку або віку, визначеного в Договорі страхування, з подальшою виплатою анuitету (пенсії, ренти):**

Якщо строк від початку дії Договору страхування до досягнення визначеного Договором страхування віку \tilde{x} становить n років (строк очікування анuitету), p – гарантований період виплат анuitету (пренумерандо) по досягненню віку \tilde{x} , страхові внески P сплачуються рівними частинами m разів на рік на початку кожного страхового періоду протягом k років, $1 \leq k \leq n$, \tilde{m} – періодичність виплати анuitету, f – навантаження по Договору страхування, l – строк, протягом якого по досягненню віку \tilde{x} буде виплачуватися анuitет, то страхові тарифи на одиницю річної виплати розраховуються за формулами:

- **анuitет на строк без гарантованого періоду:**

$$NT = NT_{\text{дожиття}} \times \frac{N_{\tilde{x}} - N_{\tilde{x}+l}}{D_{\tilde{x}}} \cdot \frac{1-v}{\tilde{m} \cdot \left(1 - v^{\frac{1}{\tilde{m}}} \right)} \quad \text{або} \quad NT = NT_{\text{дожиття}} \times \frac{N_{\tilde{x}} - N_{\tilde{x}+l} - \frac{\tilde{m}-1}{2\tilde{m}} \cdot (D_{\tilde{x}} - D_{\tilde{x}+l})}{D_{\tilde{x}}}$$

- **анuitет на строк з правом наслідування (повернення невикланих пенсій):**

$$NT = NT_{\text{дожиття}} \times \frac{(N_{\tilde{x}} - N_{\tilde{x}+l}) \cdot \frac{1-v}{\tilde{m} \cdot \left(1 - v^{\frac{1}{\tilde{m}}} \right)} + \frac{i}{\delta} \cdot \left(R_{\tilde{x}+l} - R_{\tilde{x}} + l \cdot M_{\tilde{x}} - (M_{\tilde{x}+l} - M_{\tilde{x}}) \cdot \left(1 - \frac{1-d^{(\tilde{m})}}{d^{(\tilde{m})}} / i \right) \right)}{D_{\tilde{x}}}$$

або

$$NT = NT_{\text{дожиття}} \times \left[\frac{N_{\tilde{x}} - N_{\tilde{x}+l} - \frac{\tilde{m}-1}{2\tilde{m}} \cdot (D_{\tilde{x}} - D_{\tilde{x}+l})}{D_{\tilde{x}}} + \frac{\frac{i}{\delta} \cdot \left(R_{\tilde{x}+l} - R_{\tilde{x}} + l \cdot M_{\tilde{x}} - (M_{\tilde{x}+l} - M_{\tilde{x}}) \cdot \left(1 - \frac{1-d^{(\tilde{m})}}{d^{(\tilde{m})}} / i \right) \right)}{D_{\tilde{x}}} \right]$$

- **анuitет на строк з гарантованим періодом:**

$$NT = NT_{\text{дожиття}} \times \frac{(1-v^p)}{\tilde{m} \cdot \left(1 - v^{\frac{1}{\tilde{m}}} \right)}$$

- **довічний анuitет без гарантованого періоду:**

$$NT = NT_{\text{дожиття}} \times \frac{\tilde{N}_{\tilde{x}}}{\tilde{D}_{\tilde{x}}} \cdot \frac{1-v}{\tilde{m} \cdot \left(1 - v^{\frac{1}{\tilde{m}}} \right)} \quad \text{або} \quad NT = NT_{\text{дожиття}} \times \frac{\tilde{N}_{\tilde{x}} - \frac{\tilde{m}-1}{2\tilde{m}} \cdot \tilde{D}_{\tilde{x}}}{\tilde{D}_{\tilde{x}}}$$

- довічний ануїтет з гарантованим періодом:

$$NT = NT_{\text{дожиття}} \times \left(\frac{(1-v^p)}{\tilde{m} \cdot \left(1-v^{\frac{1}{\tilde{m}}}\right)} + \frac{\tilde{N}_{\bar{x}+p}}{\tilde{D}_{\bar{x}}} \cdot \frac{1-v}{\tilde{m} \cdot \left(1-v^{\frac{1}{\tilde{m}}}\right)} \right) \text{ або}$$

$$NT = NT_{\text{дожиття}} \times \left(\frac{(1-v^p)}{\tilde{m} \cdot \left(1-v^{\frac{1}{\tilde{m}}}\right)} + \frac{\tilde{N}_{\bar{x}+p} - \frac{\tilde{m}-1}{2\tilde{m}} \cdot \tilde{D}_{\bar{x}+p}}{\tilde{D}_{\bar{x}}} \right)$$

- довічний ануїтет з правом наслідування на строк (одноразове повернення невипланих ануїтетів у випадку смерті Застрахованої особи у гарантований період):

$$NT = NT_{\text{дожиття}} \times \frac{\tilde{N}_{\bar{x}} \cdot \frac{1-v}{\tilde{m} \cdot \left(1-v^{\frac{1}{\tilde{m}}}\right)} + \frac{i}{\delta} \cdot \left(\tilde{R}_{\bar{x}+p} - \tilde{R}_{\bar{x}} + p \cdot \tilde{M}_{\bar{x}} - (\tilde{M}_{\bar{x}+p} - \tilde{M}_{\bar{x}}) \cdot \left(1 - \frac{1-d^{(\tilde{m})}/i}{d^{(\tilde{m})}}\right) \right)}{\tilde{D}_{\bar{x}}} \text{ або}$$

$$NT = NT_{\text{дожиття}} \times \left[\frac{\tilde{N}_{\bar{x}} - \frac{\tilde{m}-1}{2\tilde{m}} \cdot \tilde{D}_{\bar{x}}}{\tilde{D}_{\bar{x}}} + \frac{i}{\delta} \cdot \frac{\left(\tilde{R}_{\bar{x}+p} - \tilde{R}_{\bar{x}} + p \cdot \tilde{M}_{\bar{x}} - (\tilde{M}_{\bar{x}+p} - \tilde{M}_{\bar{x}}) \cdot \left(1 - \frac{1-d^{(\tilde{m})}/i}{d^{(\tilde{m})}}\right) \right)}{\tilde{D}_{\bar{x}}} \right]$$

- довічний ануїтет подружжя з визначенням основної Застрахованої особи:

Ануїтетні виплати здійснюються у розмірі, передбаченому Договором страхування поки основна Застрахована особа x жива. Після смерті основної Застрахованої особи виплата ануїтету здійснюється, якщо інший член подружжя y живий, у розмірі певного відсотку φ від розміру ануїтету, передбаченого Договором страхування. Після смерті обох Застрахованих осіб ануїтетні виплати не здійснюються та Договір страхування припиняє свою дію.

Якщо \tilde{m} – періодичність виплати ануїтету, $NT_{\text{дожиття}}$ – тариф по дожиттю, розрахований відносно даних Страхувальника (див. формули наведені вище), то страховий тариф розраховується за формулою:

$$NT_{x,y}^{(\tilde{m})} = NT_{\text{дожиття}} \cdot \left(\frac{N_x}{D_x} + \varphi \cdot \frac{N_y}{D_y} - \varphi \cdot \frac{N_{xy}}{D_{xy}} - \frac{\tilde{m}-1}{2\tilde{m}} \right)$$

- довічний ануїтет подружжя без визначення основної Застрахованої особи:

Ануїтетні виплати здійснюються у розмірі, передбаченому Договором страхування поки обидві Застраховані особи x, y живі. Після смерті однієї Застрахованої особи ануїтетні виплати здійснюються у розмірі певного відсотку φ від розміру ануїтету, передбаченого Договором страхування. Після смерті обох Застрахованих осіб ануїтетні виплати не здійснюються та Договір страхування припиняє свою дію.

Якщо \tilde{m} – періодичність виплати ануїтету, $NT_{\text{дожиття}}$ – тариф по дожиттю, розрахований відносно даних Страхувальника (див. формули наведені вище), то страховий тариф розраховується за формулою:

$$NT_{x,y}^{(\tilde{m})} = NT_{\text{дожиття}} \cdot \left(\varphi \cdot \frac{N_x}{D_x} + \varphi \cdot \frac{N_y}{D_y} + (1 - 2\varphi) \cdot \frac{N_{xy}}{D_{xy}} - \frac{\tilde{m} - 1}{2\tilde{m}} \right)$$

2. Страхові випадки, пов'язані зі смертю Застрахованої особи:

- Втрата життя Застрахованої особи, яка настала під час дії Договору страхування;
- Втрата життя одного з подружжя Застрахованих осіб, яка настала протягом дії Договору страхування:

- з виплатою фіксованої страхової суми:

Якщо страхові внески сплачуються рівними частинами m разів на рік на початку кожного страхового періоду протягом k років, $1 \leq k \leq n$, то страховий нетто-тариф розраховується за наступною формулою:

$$NT_{x,\text{смерть}}^{(m)} = \frac{(M_x - M_{x+n}) \cdot \frac{i}{\delta} \cdot D_x^{\text{ind}}}{D_x \cdot \left(N_x^{\text{ind}} - N_{x+k}^{\text{ind}} - \frac{m-1}{2m} \cdot (D_x^{\text{ind}} - D_{x+k}^{\text{ind}}) \right)}$$

Також можливе використання єдиного тарифу для страхування позичальників кредиту, колективного страхування, тощо.

- з поверненням сплачених внесків:

Страховання за даними страховими випадками з таким варіантом страхової виплати проводиться тільки за умови, що відповідний Договір страхування передбачає покриття за ризиком дожиття з поверненням внесків, сплачених за ризиками дожиття та смерті, у випадку смерті Застрахованої особи. Формула для розрахунку тарифу наведена в п.1.

- довічне страхування на випадок втрати життя Застрахованої особи:

Якщо страхові внески сплачуються рівними частинами m разів на рік на початку кожного страхового періоду протягом k років, $1 \leq k$, то страховий нетто-тариф розраховується за наступною формулою:

$$NT_{x,\text{смерть}}^{(m)} = \frac{M_x \cdot \frac{i}{\delta} \cdot D_x^{\text{ind}}}{D_x \cdot \left(N_x^{\text{ind}} - N_{x+k}^{\text{ind}} - \frac{m-1}{2m} \cdot (D_x^{\text{ind}} - D_{x+k}^{\text{ind}}) \right)}$$

3. Страхові випадки, пов'язані зі смертю в результаті нещасного випадку:

- Втрата життя Застрахованої особи внаслідок нещасного випадку, що стався під час дії Договору страхування;
- Втрата життя Застрахованої особи внаслідок ДТП, яка сталася під час дії Договору страхування;
- Втрата життя Застрахованої особи внаслідок нещасного випадку на транспорті, що стався під час дії Договору страхування;
- Втрата життя обох або одного з батьків (усиновлювачів) Застрахованої особи в результаті нещасного випадку, що стався під час дії Договору страхування.

Якщо строк дії Договору страхування n років, страхові внески сплачуються рівними частинами m разів на рік на початку кожного страхового періоду протягом k років, $1 \leq k \leq n$, то:

$$NT_{HB} = NT_{\text{базовий}} \cdot \frac{N_x - N_{x+k}}{D_x} \cdot \frac{D_x^{ind}}{N_x^{ind} - N_{x+k}^{ind} - \frac{m-1}{2m} \cdot (D_x^{ind} - D_{x+k}^{ind})}$$

$NT_{\text{базовий}}$ – це базова ймовірність настання страхового випадку за певним ризиком; визначається на рівні Договору чи програми страхування.

При $k=1$ можливий також альтернативний варіант: $NT_{HB} = NT_{\text{базовий}} \cdot n$

4. Страхові випадки, пов'язані з інвалідністю, критичними та онкологічними захворюваннями:

- Встановлення Застрахованій особі інвалідності I групи внаслідок нещасного випадку, що стався під час дії Договору страхування; (1)
- Встановлення Застрахованій особі інвалідності I, II групи внаслідок нещасного випадку, що стався під час дії Договору страхування; (2)
- Встановлення Застрахованій особі інвалідності I, II, III групи внаслідок нещасного випадку, що стався під час дії Договору страхування; (3)
- Встановлення інвалідності Застрахованій особі, яка не досягла вісімнадцятирічного віку, внаслідок нещасного випадку, що стався під час дії Договору страхування; (4)
- Встановлення Застрахованій особі інвалідності I групи внаслідок хвороби чи нещасного випадку, що стався під час дії Договору страхування; (5)
- Встановлення Застрахованій особі інвалідності I, II групи внаслідок хвороби чи нещасного випадку, що стався під час дії Договору страхування; (6)
- Встановлення Застрахованій особі інвалідності I, II, III групи внаслідок хвороби чи нещасного випадку, що стався під час дії Договору страхування; (7)
- Встановлення інвалідності Застрахованій особі, яка не досягла вісімнадцятирічного віку, внаслідок хвороби чи нещасного випадку, що стався під час дії Договору страхування; (8)
- Настання критичного захворювання у Застрахованої особи під час дії Договору страхування: вперше виявлені в період дії Договору страхування захворювання та/або стани, які надалі називаються критичними; (9)
- Настання онкологічного захворювання у Застрахованої особи під час дії Договору страхування, яке виникло в конкретному органі / частині тіла жіночого організму; (10)
- Настання онкологічного захворювання у Застрахованої особи під час дії Договору страхування, яке виникло в конкретному органі / частині тіла чоловічого організму; (11)
- Настання критичного захворювання у неповнолітньої Застрахованої особи під час дії Договору страхування: вперше виявлені в період дії Договору страхування захворювання та/або стани, які надалі називаються критичними. (12)

Для страхових випадків (1)-(4):

$$NT_{HB} = \begin{cases} NT_{\text{базовий}}, k = n \\ \frac{NT_{\text{базовий}} \cdot (N_x - N_{x+n})}{N_x - N_{x+k} - \frac{m-1}{2m} \cdot (D_x - D_{x+k})}, k < n \end{cases}$$

$NT_{\text{базовий}}$ – це базова ймовірність настання страхового випадку за певним ризиком; визначається на рівні Договору чи програми страхування.

При $k=1$ можливий також альтернативний варіант: $NT_{HB} = NT_{\text{базовий}} \cdot n$

Для страхових випадків (5)-(12):

Якщо строк дії Договору страхування n років, страхові внески сплачуються рівними частинами m разів на рік на початку кожного страхового періоду протягом k років, $1 \leq k \leq n$, то:

$$NT = \frac{(M_x^* - M_{x+n}^*) \cdot \frac{i}{\delta}}{N_x^{**} - N_{x+k}^{**} - \frac{m-1}{2m} \cdot (D_x^{**} - D_{x+k}^{**})},$$

де комутаційні числа M_x^* розраховані на основі декрементних таблиць з вибуттям по одному декременту (інвалідність чи критичні захворювання відповідно) з двох (інвалідність та смерть чи критичні захворювання та смерть відповідно); комутаційні числа N_x^{**} та D_x^{**} розраховані на основі декрементних таблиць з вибуттям по двом декрементам (інвалідність та смерть чи критичні захворювання та смерть відповідно).

Також можливе використання єдиного тарифу для страхування позичальників кредиту, колективного страхування, тощо.

5. Страхові випадки:

- Стійка втрата загальної працездатності Застрахованої особи внаслідок нещасного випадку, що стався під час дії Договору страхування; (13)
- Тілесні ушкодження Застрахованої особи внаслідок нещасного випадку, що стався під час дії Договору страхування; (14)
- Тимчасова втрата загальної працездатності Застрахованої особи внаслідок нещасного випадку, що стався під час дії Договору страхування з оплатою періоду непрацездатності; (15)
- Тимчасова втрата загальної працездатності Застрахованої особи внаслідок нещасного випадку, що стався під час дії Договору страхування з оплатою періоду непрацездатності після госпіталізації; (16)
- Хірургічне втручання внаслідок нещасного випадку, що стався під час дії Договору страхування; (17)
- Госпіталізація Застрахованої особи внаслідок нещасного випадку, що стався під час дії Договору страхування; (18)
- Надання невідкладної швидкої медичної допомоги Застрахованій особі внаслідок хвороби чи нещасного випадку, що стався під час дії Договору страхування (або лише внаслідок нещасного випадку) з наступною госпіталізацією; (19)
- Тимчасова втрата загальної працездатності Застрахованої особи внаслідок хвороби чи нещасного випадку, що стався під час дії Договору страхування з оплатою періоду непрацездатності; (20)
- Тимчасова втрата загальної працездатності Застрахованої особи внаслідок хвороби чи нещасного випадку, що стався під час дії Договору страхування з оплатою періоду непрацездатності після госпіталізації; (21)
- Хірургічне втручання внаслідок хвороби чи нещасного випадку, що стався під час дії Договору страхування; (22)
- Госпіталізація Застрахованої особи внаслідок хвороби чи нещасного випадку, що стався під час дії Договору страхування. (23)

Для страхових випадків (14)-(19):

$$NT_{HB} = \begin{cases} NT_{\text{базовий}}, k = n \\ \frac{NT_{\text{базовий}} \cdot (N_x - N_{x+n})}{N_x - N_{x+k} - \frac{m-1}{2m} \cdot (D_x - D_{x+k})}, k < n \end{cases}$$

$NT_{\text{базовий}}$ – це базова ймовірність настання страхового випадку за певним ризиком; визначається на рівні Договору чи програми страхування.

При $k=1$ можливий також альтернативний варіант: $NT_{\text{НВ}} = NT_{\text{базовий}} \cdot n$

Для страхових випадків (20)-(23):

Якщо строк дії Договору страхування n років, страхові внески сплачуються рівними частинами m разів на рік на початку кожного страхового періоду протягом k років, $1 \leq k \leq n$, то:

$$NT = \frac{(M_x^* - M_{x+n}^*) \cdot \frac{i}{\delta}}{N_x - N_{x+k} - \frac{m-1}{2m} \cdot (D_x - D_{x+k})},$$

де комутаційні числа M_x^* розраховані на основі декрементних таблиць з вибуттям по одному декременту (втрата працездатності, хірургія, госпіталізація відповідно) з двох (втрата працездатності та смерть, або хірургія та смерть, або госпіталізація та смерть відповідно).

6. Базові тарифи:

6.1. Індивідуальне страхування

Страховий випадок	Базова ймовірність
Втрата життя внаслідок НВ	0.002167
Втрата життя внаслідок ДТП	0.000333
Втрата життя на транспорті	0.00065
Сирітство (втрата життя обох батьків внаслідок НВ)	0.000003 · n
Сирітство (втрата життя одного з батьків внаслідок НВ)	0.0012 + 0.000003 · n
Інвалідність I групи НВ	0.00015
Інвалідність I, II групи НВ	0.000705
Інвалідність I, II, III групи НВ	0.001065
Інвалідність дитини НВ	0.000795
Стійка втрата працездатності НВ	0.002667
Травматизм:	
- Таблиця розмірів страхових виплат №3.6	0.007050
- Таблиця розмірів страхових виплат №3.7	0.001216
Реабілітація НВ	0.002167
Тимчасова втрата працездатності НВ	0.005850
Хірургічне втручання НВ	0.003584
Госпіталізація НВ	0.0039
Швидка медична допомога з госпіталізацією	0.09
Швидка медична допомога НВ з госпіталізацією	0.065

6.2. Колективне страхування

Страховий випадок	Базова ймовірність
Втрата життя внаслідок НВ	0.000824
Втрата життя внаслідок ДТП	0.000294
Втрата життя на транспорті	0.00065
Інвалідність I групи НВ	0.000118
Інвалідність I, II групи НВ	0.000353

Інвалідність I, II, III групи НВ	0.000447 або 0.000482
Стійка втрата працездатності НВ	0.002667
Травматизм: - Таблиця розмірів страхових виплат №3.1 - Таблиця розмірів страхових виплат №3.2 - Таблиця розмірів страхових виплат №3.3 - Таблиця розмірів страхових виплат №3.4 - Таблиця розмірів страхових виплат №3.5	0.000282 0.000553 0.000718 0.001012 0.002165
Реабілітація НВ	0.002167
Тимчасова втрата працездатності НВ - умовна франшиза 3 дні - безумовна франшиза 5 днів - безумовна франшиза 8 днів - безумовна франшиза 11 днів - безумовна франшиза 15 днів - безумовна франшиза 20 днів	0.450000 0.264707 0.211764 0.176471 0.158823 0.123530
Хірургічне втручання НВ	0.002153
Госпіталізація НВ: - умовна франшиза 3 дні - безумовна франшиза 5 днів - безумовна франшиза 8 днів - безумовна франшиза 11 днів - безумовна франшиза 15 днів - безумовна франшиза 20 днів	0.300000 0.176471 0.141176 0.117647 0.105882 0.082353
Швидка медична допомога з госпіталізацією	0.09
Швидка медична допомога НВ з госпіталізацією	0.065

6.3. Страхування позичальників кредитів

Страховий випадок	Базова ймовірність
Втрата життя	0.0030754
Втрата життя внаслідок НВ	0.0008880
Інвалідності I групи НВ	0.000227
Інвалідності I групи	0.0006544
Інвалідності I групи внаслідок хвороби чи нещасного випадку, II групи внаслідок нещасного випадку	0.0006750
Інвалідності I, II групи НВ	0.0004011

7. Випадки, пов'язані зі звільненням Страхувальника від сплати внесків.

Якщо x – вік Застрахованої особи, y – вік Страхувальника, страхові внески сплачуються протягом k років, $1 \leq k \leq n$, q_x^{inv} – ймовірність встановлення інвалідності відповідної групи з будь-якої причини, q_x – тариф для страхування на випадок Втрати життя Застрахованої особи на один рік, $\ddot{a}_{x+t+1:k-1}^{ind} = \frac{N_{x+t+1}^{ind} - N_{x+k}^{ind}}{D_{x+t+1}^{ind}}$, то страховий нетто-тариф розраховується за формулою:

- втрата життя Страхувальника або встановлення Страхувальнику інвалідності І групи внаслідок хвороби чи нещасного випадку, що стався під час дії Договору страхування

Покриття за цим страховим випадком надається лише за умови, що Страхувальник та Застрахований – різні особи:

$$NT_{\text{базовий}} = \frac{\sum_{t=0}^{k-2} \left(\prod_{j=0}^t (1 - q_{x+j}) \cdot (1 - q_{y+j}) \cdot (1 - q_{y+j}^{\text{inv}}) \right) \cdot \frac{q_{y+t} + q_{y+t}^{\text{inv}}}{(1 - q_{y+t}) \cdot (1 - q_{y+t}^{\text{inv}})} \cdot (v^{\text{ind}})^{t+1} \cdot \ddot{a}_{x+t+1:k-t-1}^{\text{ind}}}{1 + \sum_{t=0}^{k-2} \left(\prod_{j=0}^t (1 - q_{x+j}) \cdot (1 - q_{y+j}) \cdot (1 - q_{y+j}^{\text{inv}}) \right) \cdot (v^{\text{ind}})^{t+1}}$$

Також можуть використовуватися табличні тарифи, зокрема наведені нижче.

Таблиця №1

Табличні тарифи у випадку звільнення Страхувальника від сплати страхових внесків за Договором страхування (Страхувальник ≠ Застрахована особа):

Вік страхувальника	1	2	3	4	5	6	7	8
18	0.026666	0.026666	0.026666	0.026666	0.026666	0.026666	0.026666	0.026666
19	0.026666	0.026666	0.026666	0.026666	0.026666	0.026666	0.026666	0.026666
20	0.026666	0.026666	0.026666	0.026666	0.026666	0.026666	0.026666	0.026666
21	0.026666	0.026666	0.026666	0.026666	0.026666	0.026666	0.026666	0.026666
22	0.026666	0.026666	0.026666	0.026666	0.026666	0.026666	0.026666	0.026666
23	0.026666	0.026666	0.026666	0.026666	0.026666	0.026666	0.026666	0.026666
24	0.026666	0.026666	0.026666	0.026666	0.026666	0.026666	0.026666	0.026666
25	0.026666	0.026666	0.026666	0.026666	0.026666	0.026666	0.026666	0.026666
26	0.026666	0.026666	0.026666	0.026666	0.026666	0.026666	0.026666	0.026666
27	0.026666	0.026666	0.026666	0.026666	0.026666	0.026666	0.026666	0.026666
28	0.026666	0.026666	0.026666	0.026666	0.026666	0.026666	0.026666	0.026666
29	0.026666	0.026666	0.026666	0.026666	0.026666	0.026666	0.026666	0.026666
30	0.026666	0.026666	0.026666	0.026666	0.026666	0.026666	0.026666	0.026666
31	0.026666	0.026666	0.026666	0.026666	0.026666	0.026666	0.026666	0.026666
32	0.026666	0.026666	0.026666	0.026666	0.026666	0.026666	0.026666	0.026666
33	0.026666	0.026666	0.026666	0.026666	0.026666	0.026666	0.026666	0.026666
34	0.026666	0.026666	0.026666	0.026666	0.026666	0.026666	0.026666	0.028165
35	0.026666	0.026666	0.026666	0.026666	0.026666	0.026666	0.026666	0.029767
36	0.026666	0.026666	0.026666	0.026666	0.026666	0.026666	0.026666	0.031536
37	0.026666	0.026666	0.026666	0.026666	0.026666	0.026666	0.029055	0.033661
38	0.026666	0.026666	0.026666	0.026666	0.026666	0.026666	0.031105	0.036051
39	0.026666	0.026666	0.026666	0.026666	0.026666	0.027998	0.033106	0.038458
40	0.026666	0.026666	0.026666	0.026666	0.026666	0.029770	0.035299	0.041052
41	0.026666	0.026666	0.026666	0.026666	0.026666	0.031368	0.037306	0.043484
42	0.026666	0.026666	0.026666	0.026666	0.027421	0.033555	0.039938	0.046667
43	0.026666	0.026666	0.026666	0.027421	0.029112	0.035694	0.042651	0.050060
44	0.026666	0.026666	0.027421	0.029112	0.030817	0.038002	0.045564	0.053805
45	0.026666	0.027421	0.029112	0.030817	0.033006	0.040443	0.049175	0.057947
46	0.027421	0.029112	0.030817	0.033006	0.034083	0.043453	0.052732	0.061974
47	0.029112	0.030817	0.033006	0.034083	0.036852	0.046784	0.056529	0.066607
48	0.030817	0.033006	0.034083	0.036852	0.039750	0.050134	0.060787	0.068225
49	0.033006	0.034083	0.036852	0.039750	0.042743	0.054124	0.062379	0.073350
50	0.034083	0.036852	0.039750	0.042743	0.045198	0.054525	0.066110	0.077959
51	0.036852	0.039750	0.042743	0.045198	0.045747	0.058142	0.070677	0.083243
52	0.039750	0.042743	0.045198	0.045747	0.049526	0.062941	0.076203	0.089712
53	0.042743	0.045198	0.045747	0.049526	0.052725	0.066887	0.081151	0.091172
54	0.045198	0.045747	0.049526	0.052725	0.057300	0.072521	0.083671	0.098628
55	0.045747	0.049526	0.052725	0.057300	0.061173	0.073774	0.089569	0.105767
56	0.049526	0.052725	0.057300	0.061173	0.061740	0.078636	0.095771	0.112847
57	0.052725	0.057300	0.061173	0.061740	0.066614	0.084966	0.102976	0.121334
58	0.057300	0.061173	0.061740	0.066614	0.071952	0.091143	0.110502	0.124011
59	0.061173	0.061740	0.066614	0.071952	0.077876	0.098488	0.113581	0.133556
60	0.061740	0.066614	0.071952	0.077876	0.082826	0.099938	0.120950	0.141964
61	0.066614	0.071952	0.077876	0.082826	0.083278	0.105635	0.127696	0.149209
62	0.071952	0.077876	0.082826	0.083278	0.089447	0.112852	0.135303	0.158259
63	0.077876	0.082826	0.083278	0.089447	0.094817	0.118427	0.142415	

64	0.082826	0.083278	0.089447	0.094817	0.098128	0.123457		
65	0.083278	0.089447	0.094817	0.098128	0.101557			
66	0.089447	0.094817	0.098128	0.101557				
67	0.094817	0.098128	0.101557					
68	0.098128	0.101557						
69	0.101557							

Таблиця №1 (продовження)

Вік страхува льника	9	10	11	12	13	14	15	16
18	0.026666	0.026666	0.026666	0.026666	0.026666	0.026666	0.026666	0.026666
19	0.026666	0.026666	0.026666	0.026666	0.026666	0.026666	0.026666	0.026666
20	0.026666	0.026666	0.026666	0.026666	0.026666	0.026666	0.026666	0.027438
21	0.026666	0.026666	0.026666	0.026666	0.026666	0.026666	0.026666	0.028842
22	0.026666	0.026666	0.026666	0.026666	0.026666	0.026666	0.028202	0.030313
23	0.026666	0.026666	0.026666	0.026666	0.026666	0.027426	0.029606	0.031862
24	0.026666	0.026666	0.026666	0.026666	0.026666	0.028850	0.031179	0.033602
25	0.026666	0.026666	0.026666	0.026666	0.028113	0.030519	0.033024	0.035630
26	0.026666	0.026666	0.026666	0.026666	0.029758	0.032346	0.035039	0.037860
27	0.026666	0.026666	0.026666	0.028834	0.031508	0.034293	0.037210	0.040235
28	0.026666	0.026666	0.027790	0.030553	0.033431	0.036449	0.039578	0.042835
29	0.026666	0.026666	0.029456	0.032432	0.035554	0.038790	0.042160	0.045671
30	0.026666	0.028188	0.031264	0.034492	0.037839	0.041326	0.044960	0.048734
31	0.026666	0.029871	0.033210	0.036671	0.040278	0.044038	0.047943	0.052018
32	0.028327	0.031782	0.035361	0.039091	0.042982	0.047023	0.051242	0.055626
33	0.030136	0.033837	0.037694	0.041719	0.045901	0.050268	0.054806	0.059521
34	0.031989	0.035977	0.040139	0.044465	0.048984	0.053682	0.058562	0.063669
35	0.033889	0.038193	0.042666	0.047341	0.052202	0.057254	0.062544	0.067720
36	0.035987	0.040613	0.045451	0.050482	0.055711	0.061189	0.066867	0.072037
37	0.038445	0.043452	0.048658	0.054070	0.059745	0.065696	0.071977	0.078688
38	0.041231	0.046618	0.052218	0.058093	0.063000	0.069099	0.075304	0.081572
39	0.044026	0.049815	0.055896	0.061481	0.067889	0.074412	0.081009	0.087789
40	0.047034	0.053326	0.059502	0.066232	0.073084	0.080012	0.087153	0.094023
41	0.049989	0.056375	0.063444	0.070636	0.077909	0.085414	0.088930	0.096348
42	0.053455	0.060886	0.068439	0.076069	0.083955	0.087899	0.095713	0.103697
43	0.057877	0.065806	0.073809	0.082087	0.086489	0.094702	0.103114	0.111625
44	0.062138	0.070526	0.079214	0.084126	0.092749	0.101591	0.110553	0.119683
45	0.066746	0.075862	0.081320	0.090367	0.099655	0.109073	0.118690	0.122592
46	0.071551	0.077609	0.087099	0.096846	0.106733	0.116841	0.121321	0.131366
47	0.073323	0.083272	0.093501	0.103873	0.114487	0.119573	0.130159	0.140979
48	0.078669	0.089398	0.100274	0.111410	0.117149	0.128283	0.139694	0.151198
49	0.084615	0.096014	0.107692	0.114127	0.125826	0.137835	0.149964	0.162304
50	0.089914	0.102156	0.109387	0.121666	0.134287	0.147040	0.160049	0.165022
51	0.096094	0.104172	0.117062	0.130324	0.143727	0.157417	0.163208	0.176652
52	0.098690	0.112222	0.126158	0.140235	0.154631	0.161260	0.175451	0.189728
53	0.105385	0.120019	0.134792	0.149909	0.157481	0.172416	0.187473	0.202412
54	0.114016	0.129513	0.145388	0.153925	0.169637	0.185489	0.201239	0.217157
55	0.122025	0.138671	0.148295	0.164792	0.181447	0.197992	0.214763	

56	0.130317	0.141130	0.158439	0.175912	0.193261	0.210879		
57	0.133424	0.151577	0.169900	0.188070	0.206554			
58	0.143050	0.162236	0.181232	0.200585				
59	0.153643	0.173464	0.193700					
60	0.162609	0.183708						
61	0.171223							

Таблиця №1 (продовження)

Вік страхува льника	17	18	19	20	21	22	23	24
18	0.026666	0.027605	0.029396	0.031250	0.032228	0.034093	0.035984	0.037891
19	0.027569	0.029421	0.031337	0.033319	0.034400	0.036390	0.038402	0.040515
20	0.029350	0.031331	0.033379	0.035507	0.036757	0.038875	0.041106	0.043358
21	0.030887	0.033002	0.035201	0.037486	0.038993	0.041343	0.043720	0.046146
22	0.032497	0.034768	0.037129	0.039597	0.041391	0.043899	0.046459	0.047179
23	0.034208	0.036648	0.039199	0.041844	0.043960	0.046661	0.047548	0.050118
24	0.036124	0.038762	0.041496	0.044341	0.046805	0.047882	0.050610	0.053374
25	0.038358	0.041186	0.044128	0.047191	0.048127	0.051014	0.053948	0.056908
26	0.040785	0.043829	0.046998	0.050287	0.051460	0.054568	0.057709	0.060882
27	0.043383	0.046662	0.050066	0.051661	0.054952	0.058282	0.061650	0.062335
28	0.046229	0.049752	0.053424	0.055484	0.059011	0.062582	0.063431	0.066950
29	0.049318	0.053120	0.056046	0.059776	0.063559	0.064575	0.068316	0.072079
30	0.052670	0.056759	0.060091	0.064093	0.065304	0.069270	0.073270	0.077277
31	0.056253	0.059838	0.064058	0.065495	0.069699	0.073940	0.078199	0.082515
32	0.060179	0.064400	0.066049	0.070500	0.074997	0.079514	0.084105	0.084832
33	0.064279	0.066172	0.070870	0.075631	0.080421	0.085292	0.086246	0.090962
34	0.066162	0.071123	0.076150	0.081219	0.086386	0.087577	0.092595	0.097657
35	0.070947	0.076255	0.081606	0.087078	0.088538	0.093865	0.099252	0.104645
36	0.075964	0.081614	0.087393	0.089147	0.094799	0.100519	0.106260	0.112034
37	0.081640	0.087746	0.089795	0.095784	0.101855	0.107953	0.114102	0.114790
38	0.088008	0.090377	0.096702	0.103138	0.109613	0.116146	0.117125	0.123444
39	0.090498	0.097183	0.103983	0.110845	0.117783	0.119081	0.125814	0.132595
40	0.097279	0.104466	0.111716	0.119071	0.120723	0.127883	0.135112	0.142319
41	0.103924	0.111584	0.119356	0.121417	0.129022	0.136710	0.144393	0.152096
42	0.111774	0.119991	0.122452	0.130521	0.138696	0.146872	0.155090	0.155544
43	0.120291	0.123191	0.131728	0.140405	0.149099	0.157850	0.158702	0.167053
44	0.123066	0.132096	0.141278	0.150505	0.159811	0.161113	0.170029	0.178885
45	0.132118	0.141836	0.151601	0.161483	0.163277	0.172775	0.182235	0.191536
46	0.141622	0.151955	0.162415	0.164754	0.174864	0.184942	0.194874	0.204752
47	0.151886	0.162961	0.165869	0.176612	0.187342	0.197925	0.208479	
48	0.162892	0.166434	0.177815	0.189220	0.200484	0.211734		
49	0.166512	0.178570	0.190655	0.202624	0.214605			
50	0.177757	0.190554	0.203224	0.215951				
51	0.190171	0.203586	0.217068					
52	0.203896	0.218182						
53	0.217494							

Таблиця №1 (продовження)

Вік страхува льника	25	26	27	28	29	30
18	0.039891	0.041902	0.043940	0.043498	0.045355	0.047212
19	0.042647	0.044811	0.044772	0.046763	0.048758	0.050742
20	0.045652	0.045964	0.048091	0.050230	0.052362	0.054486
21	0.046638	0.048910	0.051194	0.053480	0.055764	0.055614
22	0.049600	0.052039	0.054484	0.056930	0.056896	0.059240
23	0.052720	0.055330	0.057947	0.058039	0.060561	0.063063
24	0.056159	0.058956	0.059180	0.061886	0.064579	0.067241
25	0.059892	0.060263	0.063158	0.066049	0.068914	0.071775
26	0.061405	0.064502	0.067596	0.070673	0.073754	0.073450
27	0.065642	0.068953	0.072246	0.075555	0.075397	0.078514
28	0.070486	0.074011	0.077555	0.077543	0.080902	0.084238
29	0.075844	0.079640	0.079776	0.083387	0.086984	0.090536
30	0.081331	0.081650	0.085517	0.089386	0.093215	0.097009
31	0.083045	0.087187	0.091332	0.095450	0.099542	0.098870
32	0.089261	0.093704	0.098119	0.102522	0.102020	0.106151
33	0.095712	0.100445	0.105167	0.104861	0.109321	0.113740
34	0.102718	0.107781	0.107684	0.112485	0.117259	0.121947
35	0.110062	0.110208	0.115362	0.120504	0.125570	0.130569
36	0.112451	0.117981	0.123502	0.128960	0.134362	0.133035
37	0.120712	0.126641	0.132505	0.138329	0.137227	0.142613
38	0.129797	0.136096	0.142358	0.141496	0.147325	0.153026
39	0.139344	0.146074	0.145481	0.151773	0.157945	0.163928
40	0.149533	0.149253	0.156022	0.162686	0.169165	0.175502
41	0.152187	0.159464	0.166634	0.173627	0.180489	
42	0.163354	0.171068	0.178597	0.186012		
43	0.175335	0.183437	0.191425			
44	0.187581	0.196179				
45	0.200769					

- втрата життя Страхувальника або встановлення Страхувальнику інвалідності I або II групи внаслідок хвороби чи нещасного випадку, що стався під час дії Договору страхування:

Покриття за цим страховим випадком надається лише за умови, що Страхувальник та Застрахований – різні особи:

$$NT_{\text{базовий}} = \frac{\sum_{t=0}^{k-2} \left(\prod_{j=0}^t (1 - q_{x+j}) \cdot (1 - q_{y+j}) \cdot (1 - q_{y+j}^{\text{inv}}) \right) \cdot \frac{q_{y+t} + q_{y+t}^{\text{inv}}}{(1 - q_{y+t}) \cdot (1 - q_{y+t}^{\text{inv}})} \cdot (v^{\text{ind}})^{t+1} \cdot \ddot{a}_{x+t+1:k-t-1}^{\text{ind}}}{1 + \sum_{t=0}^{k-2} \left(\prod_{j=0}^t (1 - q_{x+j}) \cdot (1 - q_{y+j}) \cdot (1 - q_{y+j}^{\text{inv}}) \right) \cdot (v^{\text{ind}})^{t+1}}$$

- встановлення Страхувальнику інвалідності I групи внаслідок хвороби чи нещасного випадку, що стався під час дії Договору страхування:

Якщо Страхувальник є Застрахованим:

$$NT_{\text{базовий}} = \frac{\sum_{t=0}^{k-2} \left(\prod_{j=0}^t (1 - q_{x+j}) \cdot (1 - q_{x+j}^{\text{inv}}) \right) \cdot \frac{q_{x+t}^{\text{inv}}}{1 - q_{x+t}^{\text{inv}}} \cdot (v^{\text{ind}})^{t+1} \cdot \ddot{a}_{x+t+1:k-t-1}^{\text{ind}}}{1 + \sum_{t=0}^{k-2} \left(\prod_{j=0}^t (1 - q_{x+j}) \cdot (1 - q_{x+j}^{\text{inv}}) \right) \cdot (v^{\text{ind}})^{t+1}}$$

Також можуть використовуватися табличні тарифи, зокрема наведені нижче.

Таблиця №2

Табличні тарифи у випадку звільнення Страхувальника від сплати страхових внесків за Договором страхування (Страхувальник = Застрахована особа):

Вік страхувальника	1	2	3	4	5	6	7	8
18	0.013334	0.013334	0.013334	0.013334	0.013334	0.013334	0.013334	0.013334
19	0.013334	0.013334	0.013334	0.013334	0.013334	0.013334	0.013334	0.013334
20	0.013334	0.013334	0.013334	0.013334	0.013334	0.013334	0.013334	0.013334
21	0.013334	0.013334	0.013334	0.013334	0.013334	0.013334	0.013334	0.013334
22	0.013334	0.013334	0.013334	0.013334	0.013334	0.013334	0.013334	0.013334
23	0.013334	0.013334	0.013334	0.013334	0.013334	0.013334	0.013334	0.013334
24	0.013334	0.013334	0.013334	0.013334	0.013334	0.013334	0.013334	0.013334
25	0.013334	0.013334	0.013334	0.013334	0.013334	0.013334	0.013334	0.013334
26	0.013334	0.013334	0.013334	0.013334	0.013334	0.013334	0.013334	0.013334
27	0.013334	0.013334	0.013334	0.013334	0.013334	0.013334	0.013334	0.013334
28	0.013334	0.013334	0.013334	0.013334	0.013334	0.013334	0.013334	0.013334
29	0.013334	0.013334	0.013334	0.013334	0.013334	0.013334	0.013334	0.013334
30	0.013334	0.013334	0.013334	0.013334	0.013334	0.013334	0.013334	0.013334
31	0.013334	0.013334	0.013334	0.013334	0.013334	0.013334	0.013334	0.013334
32	0.013334	0.013334	0.013334	0.013334	0.013334	0.013334	0.013334	0.013334
33	0.013334	0.013334	0.013334	0.013334	0.013334	0.013334	0.013334	0.013334
34	0.013334	0.013334	0.013334	0.013334	0.013334	0.013334	0.013334	0.013334
35	0.013334	0.013334	0.013334	0.013334	0.013334	0.013334	0.013334	0.013334
36	0.013334	0.013334	0.013334	0.013334	0.013334	0.013334	0.013334	0.013334
37	0.013334	0.013334	0.013334	0.013334	0.013334	0.013334	0.013334	0.013334
38	0.013334	0.013334	0.013334	0.013334	0.013334	0.013334	0.013334	0.013334
39	0.013334	0.013334	0.013334	0.013334	0.013334	0.013334	0.013334	0.013334
40	0.013334	0.013334	0.013334	0.013334	0.013334	0.013334	0.013334	0.013334
41	0.013334	0.013334	0.013334	0.013334	0.013334	0.013334	0.013334	0.013334
42	0.013334	0.013334	0.013334	0.013334	0.013334	0.013334	0.013334	0.013334
43	0.013334	0.013334	0.013334	0.013334	0.013334	0.013334	0.013334	0.013334
44	0.013334	0.013334	0.013334	0.013334	0.013334	0.013334	0.013334	0.013334
45	0.013334	0.013334	0.013334	0.013334	0.013334	0.013334	0.013334	0.013334
46	0.013334	0.013334	0.013334	0.013334	0.013334	0.013334	0.013334	0.013334
47	0.013334	0.013334	0.013334	0.013334	0.013334	0.013334	0.013334	0.013334
48	0.013334	0.013334	0.013334	0.013334	0.013334	0.013334	0.013334	0.016000
49	0.013334	0.013334	0.013334	0.013334	0.013334	0.013334	0.016000	0.016000
50	0.013334	0.013334	0.013334	0.013334	0.013334	0.016000	0.016000	0.016000
51	0.013334	0.013334	0.013334	0.013334	0.016000	0.016000	0.016000	0.016000
52	0.013334	0.013334	0.013334	0.016000	0.016000	0.016000	0.016000	0.016000
53	0.013334	0.013334	0.016000	0.016000	0.016000	0.016000	0.016000	0.025334
54	0.013334	0.016000	0.016000	0.016000	0.016000	0.016000	0.025334	0.025334
55	0.016000	0.016000	0.016000	0.016000	0.016000	0.025334	0.025334	0.025334

56	0.016000	0.016000	0.016000	0.016000	0.025334	0.025334	0.025334	0.025334
57	0.016000	0.016000	0.016000	0.025334	0.025334	0.025334	0.025334	0.025334
58	0.016000	0.016000	0.025334	0.025334	0.025334	0.025334	0.025334	0.040000
59	0.016000	0.025334	0.025334	0.025334	0.025334	0.025334	0.040000	0.040000
60	0.025334	0.025334	0.025334	0.025334	0.025334	0.040000	0.040000	0.040000
61	0.025334	0.025334	0.025334	0.025334	0.040000	0.040000	0.040000	0.040000
62	0.025334	0.025334	0.025334	0.040000	0.040000	0.040000	0.040000	0.040000
63	0.025334	0.025334	0.040000	0.040000	0.040000	0.040000	0.040000	
64	0.025334	0.040000	0.040000	0.040000	0.040000	0.040000		
65	0.040000	0.040000	0.040000	0.040000	0.040000			
66	0.040000	0.040000	0.040000	0.040000				
67	0.040000	0.040000	0.040000					
68	0.040000	0.040000						
69	0.040000							

Таблиця №2 (продовження)

Вік страхува льника	9	10	11	12	13	14	15	16
18	0.013334	0.013334	0.013334	0.013334	0.013334	0.013334	0.013334	0.013334
19	0.013334	0.013334	0.013334	0.013334	0.013334	0.013334	0.013334	0.013334
20	0.013334	0.013334	0.013334	0.013334	0.013334	0.013334	0.013334	0.013334
21	0.013334	0.013334	0.013334	0.013334	0.013334	0.013334	0.013334	0.013334
22	0.013334	0.013334	0.013334	0.013334	0.013334	0.013334	0.013334	0.013334
23	0.013334	0.013334	0.013334	0.013334	0.013334	0.013334	0.013334	0.013334
24	0.013334	0.013334	0.013334	0.013334	0.013334	0.013334	0.013334	0.013334
25	0.013334	0.013334	0.013334	0.013334	0.013334	0.013334	0.013334	0.013334
26	0.013334	0.013334	0.013334	0.013334	0.013334	0.013334	0.013334	0.013334
27	0.013334	0.013334	0.013334	0.013334	0.013334	0.013334	0.013334	0.013334
28	0.013334	0.013334	0.013334	0.013334	0.013334	0.013334	0.013334	0.013334
29	0.013334	0.013334	0.013334	0.013334	0.013334	0.013334	0.013334	0.013334
30	0.013334	0.013334	0.013334	0.013334	0.013334	0.013334	0.013334	0.013334
31	0.013334	0.013334	0.013334	0.013334	0.013334	0.013334	0.013334	0.013334
32	0.013334	0.013334	0.013334	0.013334	0.013334	0.013334	0.013334	0.013334
33	0.013334	0.013334	0.013334	0.013334	0.013334	0.013334	0.013334	0.013334
34	0.013334	0.013334	0.013334	0.013334	0.013334	0.013334	0.013334	0.013334
35	0.013334	0.013334	0.013334	0.013334	0.013334	0.013334	0.013334	0.013334
36	0.013334	0.013334	0.013334	0.013334	0.013334	0.013334	0.013334	0.013334
37	0.013334	0.013334	0.013334	0.013334	0.013334	0.013334	0.013334	0.013334
38	0.013334	0.013334	0.013334	0.013334	0.013334	0.013334	0.013334	0.013334
39	0.013334	0.013334	0.013334	0.013334	0.013334	0.013334	0.013334	0.013334
40	0.013334	0.013334	0.013334	0.013334	0.013334	0.013334	0.013334	0.016000
41	0.013334	0.013334	0.013334	0.013334	0.013334	0.013334	0.016000	0.016000
42	0.013334	0.013334	0.013334	0.013334	0.013334	0.016000	0.016000	0.016000
43	0.013334	0.013334	0.013334	0.013334	0.016000	0.016000	0.016000	0.016000
44	0.013334	0.013334	0.013334	0.016000	0.016000	0.016000	0.016000	0.016000
45	0.013334	0.013334	0.016000	0.016000	0.016000	0.016000	0.016000	0.025334
46	0.013334	0.016000	0.016000	0.016000	0.016000	0.016000	0.025334	0.025334
47	0.016000	0.016000	0.016000	0.016000	0.016000	0.025334	0.025334	0.025334
48	0.016000	0.016000	0.016000	0.016000	0.025334	0.025334	0.025334	0.025334

49	0.016000	0.016000	0.016000	0.025334	0.025334	0.025334	0.025334	0.025334
50	0.016000	0.016000	0.025334	0.025334	0.025334	0.025334	0.025334	0.040000
51	0.016000	0.025334	0.025334	0.025334	0.025334	0.025334	0.040000	0.040000
52	0.025334	0.025334	0.025334	0.025334	0.025334	0.040000	0.040000	0.040000
53	0.025334	0.025334	0.025334	0.025334	0.040000	0.040000	0.040000	0.040000
54	0.025334	0.025334	0.025334	0.040000	0.040000	0.040000	0.040000	0.040000
55	0.025334	0.025334	0.040000	0.040000	0.040000	0.040000	0.040000	
56	0.025334	0.040000	0.040000	0.040000	0.040000	0.040000		
57	0.040000	0.040000	0.040000	0.040000	0.040000			
58	0.040000	0.040000	0.040000	0.040000				
59	0.040000	0.040000	0.040000					
60	0.040000	0.040000						
61	0.040000							

Таблиця №2 (продовження)

Вік страхува льника	17	18	19	20	21	22	23	24
18	0.013334	0.013334	0.013334	0.013334	0.013334	0.013334	0.013334	0.013334
19	0.013334	0.013334	0.013334	0.013334	0.013334	0.013334	0.013334	0.013334
20	0.013334	0.013334	0.013334	0.013334	0.013334	0.013334	0.013334	0.013334
21	0.013334	0.013334	0.013334	0.013334	0.013334	0.013334	0.013334	0.013334
22	0.013334	0.013334	0.013334	0.013334	0.013334	0.013334	0.013334	0.013334
23	0.013334	0.013334	0.013334	0.013334	0.013334	0.013334	0.013334	0.013334
24	0.013334	0.013334	0.013334	0.013334	0.013334	0.013334	0.013334	0.013334
25	0.013334	0.013334	0.013334	0.013334	0.013334	0.013334	0.013334	0.013334
26	0.013334	0.013334	0.013334	0.013334	0.013334	0.013334	0.013334	0.013334
27	0.013334	0.013334	0.013334	0.013334	0.013334	0.013334	0.013334	0.013334
28	0.013334	0.013334	0.013334	0.013334	0.013334	0.013334	0.013334	0.013334
29	0.013334	0.013334	0.013334	0.013334	0.013334	0.013334	0.013334	0.013334
30	0.013334	0.013334	0.013334	0.013334	0.013334	0.013334	0.013334	0.013334
31	0.013334	0.013334	0.013334	0.013334	0.013334	0.013334	0.013334	0.013334
32	0.013334	0.013334	0.013334	0.013334	0.013334	0.013334	0.013334	0.016000
33	0.013334	0.013334	0.013334	0.013334	0.013334	0.013334	0.016000	0.016000
34	0.013334	0.013334	0.013334	0.013334	0.013334	0.016000	0.016000	0.016000
35	0.013334	0.013334	0.013334	0.013334	0.016000	0.016000	0.016000	0.016000
36	0.013334	0.013334	0.013334	0.016000	0.016000	0.016000	0.016000	0.016000
37	0.013334	0.013334	0.016000	0.016000	0.016000	0.016000	0.016000	0.025334
38	0.013334	0.016000	0.016000	0.016000	0.016000	0.016000	0.025334	0.025334
39	0.016000	0.016000	0.016000	0.016000	0.016000	0.025334	0.025334	0.025334
40	0.016000	0.016000	0.016000	0.016000	0.025334	0.025334	0.025334	0.025334
41	0.016000	0.016000	0.016000	0.025334	0.025334	0.025334	0.025334	0.025334
42	0.016000	0.016000	0.025334	0.025334	0.025334	0.025334	0.025334	0.040000
43	0.016000	0.025334	0.025334	0.025334	0.025334	0.025334	0.040000	0.040000
44	0.025334	0.025334	0.025334	0.025334	0.025334	0.040000	0.040000	0.040000
45	0.025334	0.025334	0.025334	0.025334	0.040000	0.040000	0.040000	0.040000
46	0.025334	0.025334	0.025334	0.040000	0.040000	0.040000	0.040000	0.040000
47	0.025334	0.025334	0.040000	0.040000	0.040000	0.040000	0.040000	
48	0.025334	0.040000	0.040000	0.040000	0.040000	0.040000		

49	0.040000	0.040000	0.040000	0.040000	0.040000			
50	0.040000	0.040000	0.040000	0.040000				
51	0.040000	0.040000	0.040000					
52	0.040000	0.040000						
53	0.040000							

Таблиця №2 (продовження)

Вік страхувальника	25	26	27	28	29	30
18	0.013334	0.013334	0.013334	0.013334	0.013334	0.013334
19	0.013334	0.013334	0.013334	0.013334	0.013334	0.013334
20	0.013334	0.013334	0.013334	0.013334	0.013334	0.013334
21	0.013334	0.013334	0.013334	0.013334	0.013334	0.013334
22	0.013334	0.013334	0.013334	0.013334	0.013334	0.013334
23	0.013334	0.013334	0.013334	0.013334	0.013334	0.013334
24	0.013334	0.013334	0.013334	0.013334	0.013334	0.013334
25	0.013334	0.013334	0.013334	0.013334	0.013334	0.013334
26	0.013334	0.013334	0.013334	0.013334	0.013334	0.016000
27	0.013334	0.013334	0.013334	0.013334	0.016000	0.016000
28	0.013334	0.013334	0.013334	0.016000	0.016000	0.016000
29	0.013334	0.013334	0.016000	0.016000	0.016000	0.016000
30	0.013334	0.016000	0.016000	0.016000	0.016000	0.016000
31	0.016000	0.016000	0.016000	0.016000	0.016000	0.025334
32	0.016000	0.016000	0.016000	0.016000	0.025334	0.025334
33	0.016000	0.016000	0.016000	0.025334	0.025334	0.025334
34	0.016000	0.016000	0.025334	0.025334	0.025334	0.025334
35	0.016000	0.025334	0.025334	0.025334	0.025334	0.025334
36	0.025334	0.025334	0.025334	0.025334	0.025334	0.040000
37	0.025334	0.025334	0.025334	0.025334	0.040000	0.040000
38	0.025334	0.025334	0.025334	0.040000	0.040000	0.040000
39	0.025334	0.025334	0.040000	0.040000	0.040000	0.040000
40	0.025334	0.040000	0.040000	0.040000	0.040000	0.040000
41	0.040000	0.040000	0.040000	0.040000	0.040000	
42	0.040000	0.040000	0.040000	0.040000		
43	0.040000	0.040000	0.040000			
44	0.040000	0.040000				
45	0.040000					

Якщо Страхувальник та Застрахований – різні особи:

$$NT_{\text{базовий}} = \frac{\sum_{t=0}^{k-2} \left(\prod_{j=0}^t (1 - q_{x+j}) \cdot (1 - q_{y+j}) \cdot (1 - q_{y+j}^{\text{inv}}) \right) \cdot \frac{q_{y+t}^{\text{inv}}}{1 - q_{y+t}^{\text{inv}}} \cdot (v^{\text{ind}})^{t+1} \cdot \ddot{a}_{x+t+1:k-t-1}^{\text{ind}}}{1 + \sum_{t=0}^{k-2} \left(\prod_{j=0}^t (1 - q_{x+j}) \cdot (1 - q_{y+j}) \cdot (1 - q_{y+j}^{\text{inv}}) \right) \cdot (v^{\text{ind}})^{t+1}}$$

- встановлення Страхувальнику інвалідності I або II групи внаслідок хвороби чи нещасного випадку, що стався під час дії Договору страхування:

Якщо Страхувальник є Застрахованим:

$$NT_{\text{базовий}} = \frac{\sum_{t=0}^{k-2} \left(\prod_{j=0}^t (1 - q_{x+j}) \cdot (1 - q_{x+j}^{\text{inv}}) \right) \cdot \frac{q_{x+t}^{\text{inv}}}{1 - q_{x+t}^{\text{inv}}} \cdot (v^{\text{ind}})^{t+1} \cdot \ddot{a}_{x+t+1:k-t-1}^{\text{ind}}}{1 + \sum_{t=0}^{k-2} \left(\prod_{j=0}^t (1 - q_{x+j}) \cdot (1 - q_{x+j}^{\text{inv}}) \right) \cdot (v^{\text{ind}})^{t+1}}$$

Якщо Страхувальник та Застрахований – різні особи:

$$NT_{\text{базовий}} = \frac{\sum_{t=0}^{k-2} \left(\prod_{j=0}^t (1 - q_{x+j}) \cdot (1 - q_{y+j}) \cdot (1 - q_{y+j}^{\text{inv}}) \right) \cdot \frac{q_{y+t}^{\text{inv}}}{1 - q_{y+t}^{\text{inv}}} \cdot (v^{\text{ind}})^{t+1} \cdot \ddot{a}_{x+t+1:k-t-1}^{\text{ind}}}{1 + \sum_{t=0}^{k-2} \left(\prod_{j=0}^t (1 - q_{x+j}) \cdot (1 - q_{y+j}) \cdot (1 - q_{y+j}^{\text{inv}}) \right) \cdot (v^{\text{ind}})^{t+1}}$$

Для всіх випадків остаточний тариф розраховується за формулою:

$$NT_{\text{Wop}} = NT_{\text{базовий}} \cdot \frac{N_x - N_{x+k} - \frac{m-1}{2m} \cdot (D_x - D_{x+k})}{D_x} \cdot \frac{D_x^{\text{ind}}}{N_x^{\text{ind}} - N_{x+k}^{\text{ind}} - \frac{m-1}{2m} \cdot (D_x^{\text{ind}} - D_{x+k}^{\text{ind}})}$$

Частина III

Коригування базового нетто-тарифу

В залежності від стану здоров'я Застрахованої особи, встановленого під час медичного обстеження (у випадку його проведення), статі, наявності шкідливих звичок, способу життя, професії, хобі, обмежень страхування та інших умов, визначених Договором страхування, а також в залежності від інших об'єктивних чинників, які суттєво впливають на ступінь страхового ризику, кінцевий розмір страхового нетто-тарифу може розраховуватися за допомогою підвищувальних та понижуючих корегувальних коефіцієнтів шляхом множення корегувального коефіцієнту на вищенаведені базові страхові нетто-тарифи.

Андерайтерська надбавка задається андерайтером та покликана скоректувати страховий тариф та відповідний базис розрахунку страхового тарифу, враховуючи підвищений рівень ризику певного об'єкту страхування.

Андерайтерська надбавка може встановлюватися для окремого ризику передбаченого Договором страхування та задаватися двома способами:

1. Встановлення адитивної андерайтерської надбавки у вигляді додаткового річного тарифу в проміле на весь строк дії Договору страхування чи на певний його відрізок.

Якщо розмір андерайтерської надбавки за певним ризиком встановлюється у вигляді додаткового тарифу в проміле на весь строк сплати внесків за Договором страхування, то така надбавка додається до розрахункового нетто-тарифу за цим ризиком:

$$\text{математично } NT_x = NT_{\sigma} + \frac{ADB}{1000}$$

$$\text{або актуарно } NT_x = NT_{\sigma} + \frac{ADB}{1000} \cdot \frac{N_x - N_{x+n_{ADB}}}{N_x - N_{x+k} - \frac{m-1}{2m} \cdot (D_x - D_{x+k})}$$

NT_x – загальний нетто-тариф за ризиком,

NT_{σ} – базовий нетто-тариф чи базова ймовірність за ризиком, до якого застосовується надбавка,

ADB – річна андеррайтерська надбавка (в проміле) за ризиком,

n_{ADB} – термін дії андеррайтерської надбавки за ризиком.

2. Встановлення мультиплікативної андеррайтерської надбавки у вигляді відсотка від базового тарифу.

Якщо розмір андеррайтерської надбавки за певним ризиком встановлюється у вигляді додаткового тарифу у відсотках від базового розрахункового тарифу на весь строк дії Договору страхування, то така мультиплікативна надбавка додається до базового нетто-тарифу за формулою:

$$NT_x = NT_{\sigma} + NT_{\sigma} \frac{NR - 100}{100},$$

де:

NT_x – загальний нетто-тариф за ризиком;

NT_{σ} – базовий нетто-тариф чи базова ймовірність за ризиком, до якого застосовується надбавка;

NR – мультиплікативна андеррайтерська надбавка у вигляді відсотка від базового тарифу за ризиком.

Загальний нетто-тариф може коригуватися в залежності від інших об'єктивних чинників, які суттєво впливають на ступінь страхового ризику. В такому випадку коригувальний коефіцієнт застосовується наступним чином:

$$NT_x = NT_{\sigma} \cdot \frac{K}{100},$$

де K може приймати значення з діапазону $[10;1000]$.

Частина IV

Методика розрахунку брутто-тарифів

Розрахунок брутто-тарифу за програмами страхування життя здійснюється на основі нетто-тарифів, за формулою:

$$BT = \frac{NT}{1 - f},$$

де $0 < f < 1$ - навантаження за Договором страхування, яке включає витрати на ведення справи та укладання Договору страхування.

ДОДАТОК № 4
ДО ПРАВИЛ ДОБРОВІЛЬНОГО СТРАХУВАННЯ ЖИТТЯ
«МЕТОДИКА РОЗРАХУНКУ ВИКУПНИХ СУМ ТА РЕДУКОВАНИХ СТРАХОВИХ
СУМ»

Актуарій

Кучук-Яценко С.В.

1. ЗАГАЛЬНІ ПОЛОЖЕННЯ.

1.1. На підставі цієї методики АТ «СК «ТАС» (приватне) здійснює розрахунок викупних та редукованих страхових сум.

1.2. Фактичний розмір викупної суми обчислюється актуарно при зверненні Страхувальника за виплатою викупної суми. Викупні суми складаються з мінімально гарантованих викупних сум та частини резерву розподілених на Договір страхування бонусів.

1.3. Викупна сума може розраховуватися на основі резерву бруutto-премій, обчисленого ретроспективно (надалі - ретроспективного резерву бруutto-премій), резерву нетто- або бруutto- премій, обчисленого проспективно (надалі – проспективного резерву нетто-премій, проспективного резерву бруutto-премій), на основі стандартизованих таблиць коефіцієнтів тощо. Розрахунок викупної суми може враховувати відкладені аквізиційні витрати (надалі – ДАК).

1.4. Фактичний розмір редукованої страхової суми обчислюється актуарно у випадках, передбачених Розділом 19 Правил страхування життя. Редуковані страхові суми складаються з мінімальних гарантованих редукованих страхових сум та розподілених на Договір страхування бонусів, якщо інше не передбачено Договором страхування. У цьому випадку, згідно п. 19.4. Правил страхування життя, після проведення редукування страхове покриття зберігається лише за страховими випадками, передбаченими п.п.5.2.1.-5.2.4.,5.2.9 Розділу 5 Правил страхування, якщо інше не передбачено Договором страхування.

1.5. Мінімальні гарантовані редуковані страхові суми розраховуються актуарно. Редуковані страхові суми можуть обчислюватися на основі ретроспективного резерву бруutto-премій, проспективного резерву нетто- або бруutto- премій, на основі стандартизованих таблиць коефіцієнтів та іншими методами. Розрахунок редукованих страхових сум може враховувати ДАК.

2. ПОЗНАЧЕННЯ.

2.1. З метою розрахунку викупних сум та редукованих страхових сум в цій Методиці використовуються такі позначення:

У випадку відсутності змін за Договором страхування:

x – вік Застрахованого на дату початку дії Договору страхування;

m – кількість платежів на рік;

k – строк сплати внесків з Договором страхування;

n – строк дії Договору страхування;

t – поточний рік дії Договору страхування;

i – гарантована річна ставка інвестиційного доходу (ГІД);

i^{ind} – ставка індексації;

j – ставка ГІД з врахуванням впливу індексації (використовується для розрахунку

комутаційних функцій $D_x^{ind}, N_x^{ind}, C_x^{ind}, M_x^{ind}, R_x^{ind}$);

v – дисконтний множник;

δ – сила (норма) процентного доходу;

ω – граничний вік в таблицях смертності;

l_x – математичне очікування кількості осіб з групи в l_0 новонароджених, які доживають до віку x років. x – кількість повних років. Крок таблиці смертності – один рік;

d_x – кількість осіб у віці x , які не доживуть до віку $x+1$ рік;

D_x, N_x, C_x, M_x, R_x – комутаційні функції, що обчислюються за базисом розрахунку для Застрахованої особи віком x років;

$D_x^{ind}, N_x^{ind}, C_x^{ind}, M_x^{ind}, R_x^{ind}$ – комутаційні функції, що обчислюються за базисом розрахунку з індексацією для Застрахованої особи віком x років;

NR – мультиплікативна андерайтерська надбавка у вигляді відсотка від базового тарифу за відповідним ризиком;
 ADB – адитивна андерайтерська надбавка за відповідним ризиком;
 n_{ADB} – термін дії адитивної андерайтерської надбавки за відповідним ризиком;
 V_b – резерв розподілених за Договором страхування бонусів, який визначається на підставі Положення про формування резервів із страхування життя (цей резерв дорівнює 0 до нарахування бонусів або при розрахунку мінімально гарантованої викупної суми при укладенні нового Договору страхування).

У випадку наявності змін за Договором страхування:

\tilde{x} – вік Застрахованого на момент змін;
 \tilde{t} – номер року дії Договору страхування, на кінець якого відбулися зміни;
 \tilde{m} – кількість платежів на рік після змін;
 \tilde{k} – загальний строк сплати внесків за Договором страхування після змін;
 \tilde{n} – загальний строк дії Договору страхування після змін;
 \tilde{i} – гарантована річна ставка інвестиційного доходу після змін (ГІД);
 \tilde{i}_{ind} – ставка індексації після змін;
 \tilde{j} – ставка ГІД з врахуванням впливу індексації після змін;
 \tilde{v} – дисконтний множник після змін;
 $\tilde{\delta}$ – сила (норма) процентного доходу після змін;
 \tilde{n}_{ADB} – строк дії адитивної андерайтерської надбавки за відповідним ризиком після змін;
 \tilde{S} – страхова сума за відповідним ризиком після змін, $\tilde{S} = \tilde{S}_{level} + \tilde{S}_{single}$, де \tilde{S}_{level} - страхова сума, яка відповідає майбутньому потоку внесків після змін; \tilde{S}_{single} – страхова сума, яка відповідає зарахованому разовим внеском резерву у момент змін;
 NP_{single} – зарахований разовим внеском резерв за відповідним ризиком у момент змін.

2.2. Співвідношення необхідні для подальших розрахунків:

$$j = \frac{i - i^{ind}}{1 + i^{ind}}, \quad v = \frac{1}{1 + i}, \quad v^{ind} = \frac{1}{1 + j}, \quad \delta = \ln(1 + i), \quad d_x = l_x - l_{x+1},$$

$$D_x = l_x v^x, \quad N_x = \sum_{k=x}^{\omega} D_k, \quad C_x = d_x v^{x+1}, \quad M_x = \sum_{k=x}^{\omega} C_k, \quad R_x = \sum_{k=x}^{\omega} M_k;$$

$$D_x^{ind} = l_x \cdot (v^{ind})^x, \quad N_x^{ind} = \sum_{k=x}^{\omega} D_k^{ind}, \quad C_x^{ind} = d_x \cdot (v^{ind})^{x+1}, \quad M_x^{ind} = \sum_{k=x}^{\omega} C_k^{ind}, \quad R_x^{ind} = \sum_{k=x}^{\omega} M_k^{ind}.$$

При цьому, якщо в Договорі страхування відсутня індексація, то $i^{ind}=0$, $j=i$, $v^{ind} = v$, $D_x^{ind} = D_x$, $N_x^{ind} = N_x$, $C_x^{ind} = C_x$, $M_x^{ind} = M_x$, $R_x^{ind} = R_x$.

3. ОБЧИСЛЕННЯ РЕТРОСПЕКТИВНОГО РЕЗЕРВУ БРУТТО ПРЕМІЙ.

3.1. Ретроспективний резерв брутто-премій є сучасною вартістю всіх сплачених внесків за вирахуванням сучасної вартості усіх понесених за Договором страхування витрат. Сучасна вартість внесків і витрат обчислюється на тому ж базисі, на якому обчислювався тариф при укладенні Договору страхування, або при змінах умов Договору страхування, якщо іншого не вимагає аналіз емпіричних показників, здійснений актуарієм.

3.2. Понесені витрати, які враховуються при обчисленні ретроспективного резерву брутто премій, складаються з аквізиційних витрат, розмір яких розраховується за кожним Договором страхування окремо, витрат на покриття ризиків за минулий період та адміністративних витрат компанії.

3.2.1. c_factor – частина щорічної брутто-премії (у відсотках), направлена на покриття адміністративних витрат компанії, $0 \leq c_factor < 1$.

3.2.2. Q – величина додаткових адміністративних витрат компанії (в у.о.), яка не залежить від величини брутто-премії. Визначається на рівні програми або Договору страхування.

3.3. Обчислення ретроспективного резерву брутто-премій на кінець t -того року (випадок відсутності змін до Договору страхування).

3.3.1. За страховими випадками, передбаченими п.п.5.2.1.-5.2.3. Розділу 5 Правил страхування:

Якщо a_1, a_2, \dots, a_k – аквізиційні витрати у 1-й, 2-й, k -й роки відповідно, перший річний внесок за страховим випадком дорівнює P , то ретроспективний резерв брутто-премій за цим страховим випадком на t -ту річницю дорівнює:

$$\begin{aligned} \bar{V} = P \cdot (1 - c_factor) \cdot \frac{N_x^{ind} - N_{x+\min(t,k)}^{ind} - \frac{m-1}{2m} \cdot (D_x^{ind} - D_{x+\min(t,k)}^{ind})}{D_x^{ind}} \cdot \frac{D_x}{D_{x+t}} - Q \cdot \frac{N_x - N_{x+t} - \frac{m-1}{2m} \cdot (D_x - D_{x+t})}{D_{x+t}} \\ - P \cdot \sum_{j=1}^{\min(t,k)} a_j \cdot \left(D_{x+j-1}^{ind} - \frac{m-1}{2m} (D_{x+j-1}^{ind} - D_{x+j}^{ind}) \right) / D_x^{ind} \cdot \frac{D_x}{D_{x+t}} \end{aligned}$$

або

$$\bar{V} = P \cdot (1 - c_factor) \cdot \frac{(1+j)^{\min(t,k)} - 1}{m(1-(v^{ind})^{1/m})} \cdot (1+j)^{\max(t-k,0)} - Q \cdot \frac{(1+i)^t - 1}{m(1-v^{1/m})} - \frac{j}{m(1-(v^{ind})^{1/m})} \sum_{j=1}^{\min(t,k)} a_j \cdot (1+j)^{t-j}$$

Якщо за Договором страхування передбачене повернення внесків у випадку смерті Застрахованої особи, тоді ретроспективний резерв брутто-премій розраховується за єдиною формулою за страховими випадками, передбаченими п.п.5.2.1.-5.2.4, 5.2.9. Розділу 5 Правил страхування:

Якщо $i^{ind} = 0$:

$$\begin{aligned} \bar{V} = P \cdot (1 - c_factor) \cdot \frac{N_x - N_{x+\min(t,k)} - \frac{m-1}{2m} \cdot (D_x - D_{x+\min(t,k)})}{D_{x+t}} - Q \cdot \frac{N_x - N_{x+t} - \frac{m-1}{2m} \cdot (D_x - D_{x+t})}{D_{x+t}} \\ - P \sum_{j=1}^{\min(t,k)} a_j \cdot \left(D_{x+j-1} - \frac{m-1}{2m} (D_{x+j-1} - D_{x+j}) \right) / D_{x+t} - P \cdot \frac{(R_x - R_{x+\min(t,k)} - \min(t,k) \cdot M_{x+t}) \cdot \frac{i}{\delta}}{D_{x+t}} \end{aligned}$$

Якщо $i^{ind} > 0$:

$$\begin{aligned} \bar{V} = P \cdot (1 - c_factor) \cdot \frac{N_x^{ind} - N_{x+\min(t,k)}^{ind} - \frac{m-1}{2m} \cdot (D_x^{ind} - D_{x+\min(t,k)}^{ind})}{D_x^{ind}} \cdot \frac{D_x}{D_{x+t}} - Q \cdot \frac{N_x - N_{x+t} - \frac{m-1}{2m} \cdot (D_x - D_{x+t})}{D_{x+t}} \\ - P \cdot \sum_{j=1}^{\min(t,k)} a_j \cdot \left(D_{x+j-1}^{ind} - \frac{m-1}{2m} (D_{x+j-1}^{ind} - D_{x+j}^{ind}) \right) / D_x^{ind} \cdot \frac{D_x}{D_{x+t}} \\ - P \cdot \frac{i}{\delta} \cdot \frac{1}{i^{ind}} \cdot \left(\frac{M_x^{ind} - M_{x+\min(t,k)}^{ind}}{D_x^{ind}} - \frac{M_x - M_{x+\min(t,k)}}{D_x} + \left((1+i^{ind})^{\min(t,k)} - 1 \right) \cdot \frac{M_{x+\min(t,k)} - M_{x+t}}{D_x} \right) \cdot \frac{D_x}{D_{x+t}} \end{aligned}$$

3.3.2. За страховими випадками, передбаченими п.п.5.2.4, 5.2.9. Розділу 5 Правил страхування:

- якщо за страховим випадком передбачена виплата фіксованої страхової суми:

Якщо S – страхова сума за даним страховим випадком, a_1, a_2, \dots, a_k – аквізиційні витрати у 1-й, 2-й, k -й роки відповідно, перший річний внесок за страховим випадком дорівнює P , то

ретроспективний резерв бруто-премій за цим страховим випадком на t -ту річницю дорівнює:

$$\begin{aligned} {}_tV = & P \cdot (1 - c_factor) \cdot \frac{N_x^{ind} - N_{x+\min(t,k)}^{ind} - \frac{m-1}{2m} \cdot (D_x^{ind} - D_{x+\min(t,k)}^{ind})}{D_x^{ind}} \cdot \frac{D_x}{D_{x+t}} - \\ & - P \cdot \sum_{j=1}^{\min(t,k)} a_j \cdot \left(D_{x+j-1}^{ind} - \frac{m-1}{2m} (D_{x+j-1}^{ind} - D_{x+j}^{ind}) \right) / D_x^{ind} \cdot \frac{D_x}{D_{x+t}} - S \cdot \left(\frac{(M_x - M_{x+t}) \cdot \frac{i}{\delta} \cdot NR}{D_{x+t}} + \frac{ADB}{1000} \cdot \frac{N_x - N_{x+\min(t,n_{ADB})}}{D_{x+t}} \right) \end{aligned}$$

- якщо за страховим випадком передбачено повернення сплачених внесків, то ретроспективний резерв бруто-премій розраховується за єдиною формулою за страховими випадками, передбаченими п.п.5.2.1.-5.2.4, 5.2.9. Розділу 5 Правил страхування, яка наведена в 3.3.1.

3.4. Обчислення ретроспективного резерву бруто-премій на кінець t -того року (випадок наявності змін до Договору страхування).

3.4.1. За страховими випадками, передбаченими п.п.5.2.1.-5.2.3. Розділу 5 Правил страхування:

Якщо a_1, a_2, \dots, a_k – аквізиційні витрати у 1-й, 2-й, k -й роки відповідно, перший річний внесок за страховим випадком після змін дорівнює P , $\tilde{S}_{\sin gle}^{смерть}$ – страхова сума для одноразової періодичності сплати страхових внесків після змін за страховим випадком, то ретроспективний резерв бруто-премій за цим страховим випадком на $\tilde{t} + t$ -ту річницю обчислюється за однією з наступних формул:

$$\begin{aligned} {}_tV = & P \cdot (1 - c_factor) \cdot \frac{N_{\tilde{x}}^{ind} - N_{\tilde{x}+\min(t,\tilde{k}-\tilde{t})}^{ind} - \frac{\tilde{m}-1}{2\tilde{m}} \cdot (D_{\tilde{x}}^{ind} - D_{\tilde{x}+\min(t,\tilde{k}-\tilde{t})}^{ind})}{D_{\tilde{x}}^{ind}} \cdot \frac{D_{\tilde{x}}}{D_{\tilde{x}+t}} + \\ & + NP_{\sin gle} \cdot \frac{N_{\tilde{x}} - N_{\tilde{x}+\min(t,1)}}{D_{\tilde{x}+t}} - Q \cdot \frac{N_{\tilde{x}} - N_{\tilde{x}+\min(t,\tilde{k}-\tilde{t})} - \frac{\tilde{m}-1}{2\tilde{m}} \cdot (D_{\tilde{x}} - D_{\tilde{x}+t})}{D_{\tilde{x}+t}} - \\ & - P \cdot \sum_{j=1}^{\min(t,\tilde{k}-\tilde{t})} a_{\tilde{t}+j} \cdot \frac{D_{\tilde{x}+j-1}^{ind} - \frac{\tilde{m}-1}{2\tilde{m}} \cdot (D_{\tilde{x}+j-1}^{ind} - D_{\tilde{x}+j}^{ind})}{D_{\tilde{x}}^{ind}} \cdot \frac{D_{\tilde{x}}}{D_{\tilde{x}+t}} \end{aligned}$$

або

$$\begin{aligned} {}_tV = & P \cdot (1 - c_factor) \cdot \frac{(1+j)^{\min(t,\tilde{k}-\tilde{t})} - 1}{j} (1+j)^{\max(t-(\tilde{k}-\tilde{t}),0)+1} - Q \cdot \frac{N_x - N_{x+t} - \frac{m-1}{2m} \cdot (D_x - D_{x+t})}{D_{x+t}} \\ & + NP_{\sin gle} \cdot (1+i)^t - P \cdot \sum_{j=1}^{\min(t,\tilde{k}-\tilde{t})} a_{\tilde{t}+j} \cdot (1+j)^{t-j+1} \end{aligned}$$

Якщо за Договором страхування передбачено повернення внесків у випадку смерті Застрахованої особи, тоді ретроспективний резерв бруто-премій розраховується за єдиною формулою за страховими випадками, передбаченими п.п.5.2.1.-5.2.4, 5.2.9. Розділу 5 Правил страхування:

Якщо $i^{ind} = 0$:

$$\begin{aligned}
{}_tV = & P \cdot (1 - c_factor) \cdot \frac{N_{\tilde{x}} - N_{\tilde{x}+\min(t, \tilde{k}-\tilde{t})} - \frac{\tilde{m}-1}{2\tilde{m}} \cdot (D_{\tilde{x}} - D_{\tilde{x}+\min(t, \tilde{k}-\tilde{t})})}{D_{\tilde{x}+t}} + \\
& + NP_{\sin gle} \cdot \frac{N_{\tilde{x}} - N_{\tilde{x}+\min(t, 1)}}{D_{\tilde{x}+t}} - Q \cdot \frac{N_{\tilde{x}} - N_{\tilde{x}+\min(t, \tilde{k}-\tilde{t})} - \frac{\tilde{m}-1}{2\tilde{m}} \cdot (D_{\tilde{x}} - D_{\tilde{x}+t})}{D_{\tilde{x}+t}} - \\
& - P \cdot \sum_{j=1}^{\min(t, \tilde{k}-\tilde{t})} a_{\tilde{t}+j} \cdot \frac{D_{\tilde{x}+j-1} - \frac{\tilde{m}-1}{2\tilde{m}} \cdot (D_{\tilde{x}+j-1} - D_{\tilde{x}+j})}{D_{\tilde{x}+t}} - \\
& - P \cdot \frac{i}{\delta} \cdot \frac{(R_{\tilde{x}} - R_{\tilde{x}+\min(t, \tilde{k}-\tilde{t})} - \min(t, \tilde{k}-\tilde{t}) \cdot M_{x+t})}{D_{x+t}} - \tilde{S}_{\sin gle} \cdot \frac{i}{\delta} \cdot \frac{(M_{\tilde{x}} - M_{\tilde{x}+t})}{D_{\tilde{x}+t}}
\end{aligned}$$

Якщо $i^{ind} > 0$:

$$\begin{aligned}
{}_tV = & P \cdot (1 - c_factor) \cdot \frac{N_{\tilde{x}}^{ind} - N_{\tilde{x}+\min(t, \tilde{k}-\tilde{t})}^{ind} - \frac{\tilde{m}-1}{2\tilde{m}} \cdot (D_{\tilde{x}}^{ind} - D_{\tilde{x}+\min(t, \tilde{k}-\tilde{t})}^{ind})}{D_{\tilde{x}}^{ind}} \cdot \frac{D_{\tilde{x}}}{D_{\tilde{x}+t}} + \\
& + NP_{\sin gle} \cdot \frac{N_{\tilde{x}} - N_{\tilde{x}+\min(t, 1)}}{D_{\tilde{x}+t}} - Q \cdot \frac{N_{\tilde{x}} - N_{\tilde{x}+\min(t, \tilde{k}-\tilde{t})} - \frac{\tilde{m}-1}{2\tilde{m}} \cdot (D_{\tilde{x}} - D_{\tilde{x}+t})}{D_{\tilde{x}+t}} - \\
& - P \cdot \sum_{j=1}^{\min(t, \tilde{k}-\tilde{t})} a_{\tilde{t}+j} \cdot \frac{D_{\tilde{x}+j-1}^{ind} - \frac{\tilde{m}-1}{2\tilde{m}} \cdot (D_{\tilde{x}+j-1}^{ind} - D_{\tilde{x}+j}^{ind})}{D_{\tilde{x}}^{ind}} \cdot \frac{D_{\tilde{x}}}{D_{\tilde{x}+t}} - \\
& - P \cdot \frac{i}{\delta} \cdot \frac{1}{i^{ind}} \cdot \left(\frac{M_{\tilde{x}}^{ind} - M_{\tilde{x}+\min(t, \tilde{k}-\tilde{t})}^{ind}}{D_{\tilde{x}}^{ind}} - \frac{M_{\tilde{x}} - M_{\tilde{x}+\min(t, \tilde{k}-\tilde{t})}}{D_{\tilde{x}}} + \left((1 + i^{ind})^{\min(t, \tilde{k}-\tilde{t})} - 1 \right) \cdot \frac{M_{\tilde{x}+\min(t, \tilde{k}-\tilde{t})} - M_{\tilde{x}+t}}{D_{\tilde{x}}} \right) \cdot \frac{D_{\tilde{x}}}{D_{\tilde{x}+t}} - \\
& - \tilde{S}_{\sin gle} \cdot \frac{i}{\delta} \cdot \frac{(M_{\tilde{x}} - M_{\tilde{x}+t})}{D_{\tilde{x}+t}}
\end{aligned}$$

3.4.2. За страховими випадками, передбаченими п.п.5.2.4, 5.2.9. Розділу 5 Правил страхування:

- якщо за страховим випадком передбачена виплата фіксованої страхової суми:

Якщо \tilde{S} – страхова сума за даним страховим випадком, a_1, a_2, \dots, a_k – аквізиційні витрати у 1-й, 2-й, k -й роки відповідно, річний внесок за страховим випадком дорівнює P , то ретроспективний резерв бруто-премій за цим страховим випадком на $\tilde{t} + t$ -ту річницю дорівнює:

$$\begin{aligned}
{}_tV = & P \cdot (1 - c_factor) \cdot \frac{N_{\tilde{x}}^{ind} - N_{\tilde{x}+\min(t, \tilde{k}-\tilde{i})}^{ind} - \frac{\tilde{m}-1}{2\tilde{m}} \cdot (D_{\tilde{x}}^{ind} - D_{\tilde{x}+\min(t, \tilde{k}-\tilde{i})}^{ind})}{D_{\tilde{x}}^{ind}} \cdot \frac{D_{\tilde{x}}}{D_{\tilde{x}+t}} + \\
& + NP_{\sin gle} \cdot \frac{N_{\tilde{x}} - N_{\tilde{x}+\min(t, 1)}}{D_{\tilde{x}+t}} - Q \cdot \frac{N_{\tilde{x}} - N_{\tilde{x}+\min(t, \tilde{k}-\tilde{i})} - \frac{\tilde{m}-1}{2\tilde{m}} \cdot (D_{\tilde{x}} - D_{\tilde{x}+t})}{D_{\tilde{x}+t}} - \\
& - P \cdot \sum_{j=1}^{\min(t, \tilde{k}-\tilde{i})} a_{\tilde{i}+j} \cdot \frac{D_{\tilde{x}+j-1}^{ind} - \frac{\tilde{m}-1}{2\tilde{m}} \cdot (D_{\tilde{x}+j-1}^{ind} - D_{\tilde{x}+j}^{ind})}{D_{\tilde{x}}^{ind}} \cdot \frac{D_{\tilde{x}}}{D_{\tilde{x}+t}} - \\
& - \tilde{S} \cdot \left(\frac{(M_{\tilde{x}} - M_{\tilde{x}+t}) \cdot \frac{i}{\delta} NR}{D_{\tilde{x}+t} 100} + \frac{ADB}{1000} \cdot \frac{N_{\tilde{x}} - N_{\tilde{x}+\min(t, n_{ADB}-\tilde{i})}}{D_{\tilde{x}+t}} \right)
\end{aligned}$$

- якщо за страховим випадком передбачено повернення сплачених внесків, то ретроспективний резерв бруто-премій розраховується за єдиною формулою за страховими випадками, передбаченими п.п.5.2.1.-5.2.4, 5.2.9. Розділу 5 Правил страхування, яка наведена в 3.4.1.

3.5. Ретроспективний резерв бруто-премій на останній день страхового періоду (року для річних внесків, півріччя для піврічних внесків тощо) визначається шляхом лінійної інтерполяції між значеннями цього резерву на кінці найближчих страхових річниць.

3.6. Ретроспективний резерв бруто-премій на перший день страхового періоду (одразу після сплати премії за цей період) визначається шляхом збільшення ретроспективного резерву бруто-премій на останній день попереднього страхового періоду на величину $\frac{P_t}{m} \cdot (1 - c_factor - a_t) \cdot I(t \leq k) - \frac{Q}{m}$ для кожного страхового випадку відповідно, де

$$P_t = \begin{cases} \text{річна премія за відповідним ризиком в } t\text{-му році, протягом періоду сплати внесків} \\ 0, \text{ якщо період сплати внесків закінчився} \end{cases}$$

t – поточний рік дії Договору страхування;

a_t – аквізиційні витрати у t -му році.

3.7. Якщо розміри резервів на найближчі страхові річници по відношенню до розрахункової дати дорівнюють V_0 та V_1 , d – кількість днів, яка минула від початку страхової річници до розрахункової дати, d_0 – кількість днів в цій страховій річници, то ретроспективний резерв бруто-премій на розрахункову дату обчислюється за формулою:

$$V_d = V_0 + \frac{d}{d_0} \cdot (V_1 - V_0)$$

При інтерполяції ретроспективного резерву бруто-премій до розрахунку також включається частина нарахованої страхової бруто-премії за вирахуванням аквізиції та витрат, що відповідає проміжку часу, починаючи від звітної дати, на яку розраховується ретроспективний резерв бруто-премій, до кінця періоду, за який дана премія сплачена.

3.8. Для всіх інших страхових випадків, які не вказані вище, ретроспективний резерв бруто-премій на будь-яку дату дорівнює нулю.

3.9. Ретроспективний резерв брутто-премій за Договором страхування є сумою ретроспективних резервів брутто-премій за всіма страховими випадками, що передбачені у Договорі страхування.

3.10. Якщо обчислений ретроспективний резерв брутто-премій є від'ємним, то він вважається рівним нулю.

4. РОЗРАХУНОК ПРОСПЕКТИВНОГО РЕЗЕРВУ

4.1. Розрахунок проспективного резерву нетто-премій відбувається на основі Положення про формування резервів, затвердженого Страховиком.

4.2. Розрахунок проспективного резерву брутто-премій відбувається аналогічно до розрахунку проспективного резерву нетто-премій з врахуванням брутто премій, а також витрат страховика на ведення справи.

4.3. Розрахунок ДАК відбувається на основі Методики розрахунку відкладених аквізиційних витрат (ДАС), затвердженої Страховиком.

4.4. Для розрахунку викупної та/або редукованої страхової суми можуть використовуватися резерви п.п. 4.1-4.3 за одним страховим випадком, за групою страхових випадків або за Договором страхування в цілому.

5. ОБЧИСЛЕННЯ ВИКУПНОЇ СУМИ.

5.1. Викупна сума обчислюється лише за Договорами страхування, які містять страховий випадок, передбачений п.п.5.2.1.-5.2.3. Розділу 5 Правил страхування, з покриттям більше 100 у валюті страхування. За іншими Договорами страхування викупна сума вважається рівною 0, якщо інше не вказано у Договорі страхування.

5.2. Резерв для розрахунку викупної суми обчислюється на дату звернення Страхувальника про виплату викупної суми. При розрахунку враховується фактичний стан оплати внесків за Договором страхування. Якщо є заборгованість Страхувальника по сплаті внесків, то резерв обчислюється не на дату звернення про виплату викупної суми, а на останній оплачений за Договором страхування день з можливим урахуванням витрат Страховика, понесених протягом пільгового періоду

5.3. Викупна сума для Договору страхування, який діє на момент викупу t повних років та d днів, складає:

$$SV_t^d = \mu_1 \cdot {}^dV + \mu_2 \cdot V_{bonus} + \mu_3 \cdot ID - \alpha \cdot (\max \{S_j\} - {}^dV),$$

де dV – обчислений згідно з розділами 3 та 4 цього Додатку резерв для Договору страхування, що діє t повних років та d днів; V_{bonus} – резерв бонусів на дату розрахунку викупної; ID – інвестиційний дохід на авансові внески; $\max \{S_j\}$ – найбільша страхова сума серед усіх страхових випадків за Договором страхування; μ_1, μ_2, μ_3 – понижуючі коефіцієнти, α - штраф за негативну селекцію; $0 \leq \mu_1, \mu_2, \mu_3 \leq 1$, $\alpha \in [0; 0.05]$.

5.4. Якщо обчислена викупна сума є від'ємною, то вона вважається рівною 0.

6. ТАРИФ, ЯКИЙ ВИКОРИСТОВУЄТЬСЯ ПРИ РЕДУКУВАННІ.

6.1. Редуковані страхові суми обчислюються на основі резерву, з якого вираховуються майбутні витрати на листування та штраф за негативну селекцію, шляхом зарахування цієї суми по нетто-тарифу, як одноразовий внесок на термін, що залишається до закінчення строку Договору страхування.

6.2. Нетто-тариф для редукування обчислюється на основі Додатку 3 «Страхові тарифи та методика їх розрахунку» та включає лише ті страхові випадки, які за умовами страхування

залишаються в програмі після редукування. При цьому використовуються такі параметри для обчислення тарифів при редукуванні Договору страхування на t -ту річницю: вік Застрахованої особи: $x+t$ років, термін дії Договору страхування: $n-t$ років, термін сплати внесків: 1, періодичність сплати внесків: 1.

6.3. Якщо редукування відбувається на дату, відмінну від страхової річниці, то нетто-тариф обчислюється за допомогою лінійної інтерполяції між нетто-тарифами на найближчі страхові річниці, а саме:

якщо редукування відбувається для Договору страхування, який діє на момент редукування t повних років та d днів, d_0 – кількість днів у страховому році t , $t \geq 3$, NT_t та NT_{t+1} – нетто-тарифи при редукуванні на t та $(t+1)$ річниці відповідно, то нетто-тариф дорівнює:

$$NT_t^d = NT_t + \frac{d}{d_0} \cdot (NT_{t+1} - NT_t)$$

Тариф на 0 років дорівнює одиниці.

7. ОБЧИСЛЕННЯ РЕДУКОВАНОЇ СТРАХОВОЇ СУМИ.

7.1. При редукуванні страхової суми резерв обчислюється на дату редукування, але при розрахунку враховується реальний стан оплати внесків за Договором страхування. Якщо є заборгованість Страхувальника по сплаті внесків, то резерв обчислюється не на дату редукування, а на останній оплачений за Договором страхування день.

7.2. Якщо Договором страхування передбачені різні страхові суми по різних страхових випадках, то редукування проводиться по кожному такому страховому випадку окремо. У такому разі всі позначення в п.6.3 стосуються одного страхового випадку. При цьому вартість листування L враховується лише по одному страховому випадку, резерв по якому є найбільшим; для всіх інших страхових випадків вважається, що $L=0$.

7.3. Обчислення редукованої страхової суми для Договору страхування, який діє на дату редукування t повних років та d днів:

Якщо d_tV – обчислений згідно з розділами 3 та 4 цього Додатку резерв для Договору страхування, що діє t повних років та d днів, NT_t^d – нетто-тариф визначений згідно з розділом 6 цього Додатку, то редукована страхова сума визначається наступним чином:

$$RS_t^d = \frac{{}^d_tV - \alpha \cdot (S - {}^d_tV) - L \cdot \frac{N_{x+t} - N_{x+n}}{D_{x+t}}}{NT_t^d} + \sum_i B_i \quad (*)$$

де

S – страхова сума, визначена в Договорі страхування;

L – річна вартість витрат на супровід Договору страхування з припиненою сплатою страхових внесків, у валюті страхування; визначається наказом, що діє на момент укладання Договору страхування;

$\alpha \in [0; 0.05]$ – штраф за негативну селекцію;

$\sum_i B_i$ – сума всіх розподілених до редукування бонусів (приростів страхових сум); ця сума дорівнює нулю при укладенні нового Договору страхування або при обчисленні мінімальних гарантованих редукованих страхових сум.

Положення даного пункту стосуються всіх страхових випадків, зазначених у п.3.3., п.3.4., якщо інше не передбачено умовами Договору страхування.

7.4. Якщо за програмою передбачено повернення внесків у випадку смерті Застрахованої особи, то редуковані страхові суми за страховими випадками, передбаченими п.п.5.2.1.-5.2.4,

5.2.9 Розділу 5 Правил страхування, можуть розраховуватись за альтернативними формулами:

редукована страхова сума за страховим випадком, передбаченими п.п.5.2.4., 5.2.9 Розділу 5 Правил страхування – це сума сплачених до моменту редукування внесків, повернення яких передбачено у випадку смерті Застрахованої особи, та сума розподілених до редукування бонусів, тобто:

$$RS_{t \text{ смерть}}^d = \sum_i P_i + \sum_i B_i$$

смерть

- редукована страхова сума суми за страховими випадками, передбаченими п.п.5.2.1.-5.2.3 Розділу 5 Правил страхування:

$$RS_{t \text{ Дожиття}}^d = \frac{{}^d_tV - \sum_i P_i \cdot NT_{t \text{ смерть}}^d - \alpha \cdot (S - {}^d_tV) - L \cdot \frac{N_{x+t} - N_{x+n}}{D_{x+t}}}{NT_{t \text{ дожиття}}^d} + \sum_i B_i$$

дожиття

де $\sum_i B_i$ – сума розподілених бонусів до редукування за відповідним страхови випадком.

7.5. Гарантована редукована страхова сума при довічному страхування на випадок смерті Застрахованої особи обчислюється таким чином, щоб співвідношення між гарантованою редукованою страховою сумою та страховою сумою, визначеною в Договорі страхування, дорівнювало співвідношенню між фактично сплаченими за Договором страхування внесками і загальною сумою внесків, яка має бути сплачена за Договором страхування протягом всього терміну його дії. Редукована страхова сума є сумою обчисленої гарантованої редукованої страхової суми та бонусів, розподілених на момент редукування. Після сплати всіх внесків гарантована редукована страхова сума дорівнює страховій сумі.

7.6. Якщо обчислена редукована страхова сума є від'ємною, то вона вважається рівною 0.

8. АЛЬТЕРНАТИВНІ МЕТОДИ РЕДУКУВАННЯ СТРАХОВИХ СУМ.

8.1. Наведені вище підходи до редукування страхових сум вважаються основними. Страховик може застосовувати альтернативні методи редукування страхових сум, зокрема наступні:

8.1.1. Редукування страхової суми з конвертацією страхового резерву у страховий внесок.

8.1.1.1 При цьому підході страховий резерв за страховими випадками, передбаченими п.п.5.2.1.-5.2.3 Розділу 5 Правил страхування, зменшується на суму пропущених внесків за страховими випадками, передбаченими Договором страхування. При редуванні після закінчення t повних років та d днів дії Договору страхування страхова сума за страховими випадками, передбаченими п.п.5.2.1.-5.2.2. Розділу 5 Правил страхування, зменшується на

величину $\frac{\sum_i BP_i}{NT_{t \text{ дожиття}}^d}$, де $\sum_i BP_i$ – сума пропущених внесків за страховими страховими

випадками, передбаченими Договором страхування, $NT_{t \text{ дожиття}}^d$ – нетто-тариф для одноразової періодичності сплати страхових внесків за страховим випадком, передбаченим п.5.2.1 Розділу 5 Правил страхування, визначений згідно з розділом 6 цього Додатку.

У випадку, якщо Договором страхування передбачено ануїтетні виплати за страховим випадком, передбаченим п.п.5.2.3. Розділу 5 Правил страхування, до віку x_p з періодичністю

m_p разів на рік протягом l років, величина зменшення розміру ануїтетної виплати за період розраховується за формулою:

$$\frac{\sum_i BP_i}{NT_{t \text{ дожиття}}^d \cdot \frac{N_{x_p} - N_{x_p+l}}{D_{x_p}} \cdot \frac{1-v}{m_p \cdot \left(1 - v^{\frac{1}{m_p}}\right)} \cdot m_p} \quad \text{або} \quad \frac{\sum_i BP_i}{NT_{t \text{ дожиття}}^d \cdot \frac{N_{x_p} - N_{x_p+l} - \frac{m_p - 1}{2m_p} \cdot (D_{x_p} - D_{x_p+l})}{D_{x_p}} \cdot m_p}$$

, де $\sum_i BP_i$ – сума пропущених внесків за страховими випадками, передбаченими

Договором страхування, $NT_{t \text{ дожиття}}^d$ – нетто-тариф для одноразової періодичності сплати страхових внесків за страховим випадком, передбаченим п.5.2.1 Розділу 5 Правил страхування, визначений згідно з розділом 6 цього Додатку.

8.1.1.2. Пропущені внески, що стали причиною редукування не підлягають сплаті. Інші умови Договору страхування залишаються незмінними. Зокрема наступний (після пропущених) внесок належить до сплати у визначений Договором страхування термін.

8.1.1.3. У разі редукування у момент часу, який не співпадає зі страховою річницею, для визначення розміру редукованих страхових сум може застосовуватися інтерполяція між їх розмірами на найближчі страхові річниці.

8.1.1.4. Редукування у вказаний спосіб може здійснюватися довільну кількість разів, доки резерв за страховими випадками, передбаченими п.п.5.2.1.-5.2.3 Розділу 5 Правил страхування, перевищує суму пропущених внесків за іншими страховими випадками. Якщо станом на дату чергового редукування остання умова не виконується, редукування проводиться одним з основних методів.

8.1.1.5. Договір страхування може бути відновлено на умовах, які передували першому редукуванню, протягом передбаченого Договором страхування або цими Правилами періоду часу, якщо за Договором страхування буде сплачено всі пропущені внески разом із пенею.

8.1.1.6. Редукування за цим підходом може здійснюватися відносно групи Договорів страхування Страхувальника. У цьому випадку Договорами страхування мають передбачатися конкретні умови редукування, а саме: Договір страхування та страховий випадок, конвертація резерву за яким буде здійснюватися, Договори страхування та страхові випадки, пропущені внески за якими будуть покриті конвертацією тощо.

8.1.2. Редукування страхової суми зі збереженням покриття за додатковими страховими випадками.

8.1.2.1. При застосуванні цього підходу редукування здійснюється подібним до основних підходів чином. Після редукування покриття зберігається за всіма страховими випадками, передбаченими Договором страхування, крім ризиків звільнення від сплати страхових внесків. Відповідно, при обчисленні редукованих страхових сум у знаменнику першого доданку формули (*) вказується одноразовий нетто-тариф за всіма страховими випадками, передбаченими Договором страхування, крім ризику звільнення від сплати страхових внесків.

8.1.2.2. Після редукування Договір страхування вважається сплаченим.

8.1.2.3. У разі редукування у момент часу, який не співпадає зі страховою річницею, для визначення розміру редукованих страхових сум може застосовуватися інтерполяція між їх розмірами на найближчі страхові річниці.

8.1.2.4. Договір страхування може бути відновлено на умовах, які передували редукуванню, протягом передбаченого Договором страхування або цими Правилами періоду часу, якщо за Договором страхування буде сплачено всі пропущені внески разом із пенею.

8.1.3. Редукування зі встановленням покриття згідно стандартизованого переліку страхових випадків.

8.1.3.1. При застосуванні цього підходу редукування здійснюється подібним до основних підходів чином. Після редукування покриття встановлюється за стандартизованим переліком страхових випадків, які можуть не співпадати з страховими випадками, покриття за якими передбачалося Договором страхування на момент редукування. Відповідно, при обчисленні редукованих страхових сум у знаменнику першого доданку формули (*) вказується одноразовий нетто-тариф за стандартизованим переліком страхових випадків.

8.1.3.2. За новим переліком страхових випадків можуть встановлюватися різні страхові суми.

8.1.3.3. Після редукування Договору страхування вважається сплаченим.

8.1.3.4. У разі редукування у момент часу, який не співпадає зі страховою річницею, для визначення розміру редукованих страхових сум може застосовуватися інтерполяція між їх розмірами на найближчі страхові річниці.

8.1.3.5. Договір страхування може бути відновлено на умовах, які передували редукуванню, протягом передбаченого Договором страхування або цими Правилами періоду часу, якщо за Договором страхування буде сплачено всі пропущені внески разом із пенєю.

8.2. Застосування наведених вище альтернативних методів редукування можливе тільки за умови, якщо це передбачено Договором страхування. При цьому у Договорі страхування має бути вказано конкретний метод редукування.

8.3. Редукування може здійснюватися іншими методами, не описаними у цьому Додатку, якщо такі методи не суперечать законодавству, та їх застосування передбачено Договором страхування.

9. РОЗРАХУНОК ВИКУПНИХ СУМ І РЕДУКОВАНИХ СТРАХОВИХ СУМ НА ОСНОВІ СТАНДАРТИЗОВАНИХ ТАБЛИЦЬ.

9.1. Страховик може здійснювати розрахунки розмірів викупних сум та редукованих страхових сум на підставі таблиць, розрахованих актуарно, сформованих на основі єдиних для певної групи Застрахованих осіб або Договорів страхування норм розмірів викупних сум і редукованих страхових сум, виражених у проміле від страхової суми за страховим випадком та/або групою страхових випадків.

Пронумеровано, прошнуровано

та скріплено печаткою 355 (триста п'ятдесят п'ять) аркушів
Дирекції управління АТ «СК «ТАС» (приватне)

А.Л. Власенко

