

Таблица степеней тяжести постоянного недуга при страховании от несчастного случая



TPA-PD-20131

IF P&C INSURANCE AO. КОД КОММЕРЧЕСКОГО РЕГИСТРА 10100168

Неофициальный перевод. В случае споров в толковании данных условий исходят из текста условий страхования на эстонском языке.

Страховое возмещение определяется на основании постоянного недуга, вызванного несчастным случаем, исходя из состояния здоровья застрахованного во время, когда с момента несчастного случая прошел 1 год. Если постоянный недуг возник в результате потери части тела или органа, функция которого не восстанавливается (напр., ампутация), наличие и размер постоянного недуга определяются сразу после наступления страхового случая. Внимание! Вышеизложенное является краткой выдержкой из условий страхования. Правила определения возмещения по постоянному недугу приведены в «Условиях страхования от несчастного случая». Просим ознакомиться с условиями страхования!

1. Повреждения головного мозга и спинного мозга

1.1 ПОРАЖЕНИЯ ГОЛОВНОГО МОЗГА

При оценке недуга после травмы головного мозга выясняется степень тяжести травмы мозга. Основанием оценки степени тяжести является информация о психосоциальной состоятельности, личности и состоянии здоровья до и после страхового случая.

ОСТАТОЧНЫЕ ЯВЛЕНИЯ ТРАВМЫ МОЗГА СРЕДНЕЙ ТЯЖЕСТИ:	% ПОСТОЯННОГО НЕДУГА
Симптомы травмы указывают на сотрясение мозга, и обследование указывает на явное повреждение мозга, не очень глубокое, и поэтому встречаются ясно распознаваемые специфические нарушения, препятствующие практической деятельности – легкие парезы, психоорганические расстройства. Несмотря на лечение, могут возникать приступы эпилепсии.	25-45
ОСТАТОЧНЫЕ ЯВЛЕНИЯ ТЯЖЕЛОЙ ТРАВМЫ МОЗГА:	% ПОСТОЯННОГО НЕДУГА
Симптомы травмы указывают на тяжелое поражение мозга с симптомами локального или общего поражения мозга. Наряду с ментальными симптомами могут проявляться явления неврологического отставания различной степени тяжести, такие как парезы и нарушения артикуляции. Несмотря на лечение, повторяются приступы эпилепсии.	55-75
ОСТАТОЧНЫЕ ЯВЛЕНИЯ ОСОБО ТЯЖЕЛОЙ ТРАВМЫ МОЗГА:	% ПОСТОЯННОГО НЕДУГА
Симптомы травмы указывают на особо тяжелое поражение мозга с симптомами локального или общего поражения мозга, и поэтому проявляются ментальные, психоорганические и личностные изменения в тяжелой форме. Могут сопутствовать проявления неврологического отставания (в т.ч. нарушения артикуляции), выраженная инертность, неспособность проявлять инициативу. Приступы эпилепсии становятся причиной заметного социального ущерба. Требуется ежедневной помощи и руководства.	80-100

1.2. ПОРАЖЕНИЯ СПИННОГО МОЗГА

ПОРАЖЕНИЯ СПИННОГО МОЗГА СРЕДНЕЙ ТЯЖЕСТИ	% ПОСТОЯННОГО НЕДУГА
Поражение грудной и поясничной части спинного мозга, при котором функциональное расстройство ног существенно затрудняет ходьбу, может потребоваться инвалидное кресло. Контроль функционирования мочевого пузыря и прямой кишки полный или почти полный.	25-50
ТЯЖЕЛОЕ ПОРАЖЕНИЕ СПИННОГО МОЗГА	% ПОСТОЯННОГО НЕДУГА
Поражение грудной и поясничной части спинного мозга, при котором движение и деятельность рук ограничивают параличи, а контроль функционирования мочевого пузыря и прямой кишки недостаточный.	55-70
Синдром полного поперечного поражения спинного мозга – все проводящие пути спинного мозга на определенной высоте полностью разорваны	80-100

2. Поражения головы и лица

В случае перелома костей черепа постоянный недуг оценивается на основании сопровождающих его поражений мозга. Перелом костей черепа без неврологических, отологических или иных симптомов не считается постоянным недугом.

2.1. ПОВРЕЖДЕНИЯ	% ПОСТОЯННОГО НЕДУГА	2.2. ШРАМЫ	% ПОСТОЯННОГО НЕДУГА
Обширная утрата кожи головы	2-20	Лицевой шрам длиной от 3 см до 11 см, существенно не изменяющий черты лица. Если длина лицевого шрама более 3 см, каждый см добавляет 1 %. Если длина лицевого шрама более 11 см, он считается обширно искажающим лицо шрамом.	2
Односторонний паралич лицевого нерва	10-30		
Двусторонний паралич лицевого нерва	40		
		Обширные искажающие лицо шрамы	20-30
		Особенно сильно искажающее лицо повреждение, обширное отсутствие мягких тканей головы или полная потеря носа или обеих ушных раковин	50
		Вызванные несчастным случаем келоидные рубцы на руках, ногах или участке тела, которые вызывают функциональные расстройства суставов и требуют оперативного лечения. Процент постоянного недуга зависит от того, сколько суставов захвачено.	10-60

3. Поражение глаз

3.1. ПАДЕНИЕ ОСТРОТЫ ЗРЕНИЯ

Показатели остроты зрения указаны в верхнем и боковом столбце таблицы, а соответствующие проценты постоянного недуга в клетках. Острота зрения выражена в диоптриях вместе с коррекцией астигматизма. Процент постоянного недуга по причине падения остроты зрения вычисляется по нижеследующей таблице. В месте пересечения горизонтальной строки и вертикального столбца таблицы находится процент постоянного недуга, соответствующий остроте зрения перед несчастным случаем, и процент постоянного недуга, соответствующий остроте зрения после несчастного случая. Процентная величина постоянного недуга, являющаяся основой для определения страхового возмещения, составляет разность процентов постоянного недуга после и до несчастного случая.

ПРАВЫЙ ГЛАЗ ЛЕВЫЙ ГЛАЗ	0,7 ИЛИ ЛУЧШЕ	0,6	0,5	0,4	0,3	0,2	0,1	НИЖЕ 0,1
0,7 ИЛИ ЛУЧШЕ	0%	0%	0%	5%	10%	10%	15%	20%
0,6	0%	5%	5%	5%	10%	10%	15%	20%
0,5	0%	5%	5%	5%	10%	10%	15%	20%
0,4	5%	5%	5%	10%	15%	15%	20%	30%
0,3	10%	10%	10%	15%	20%	25%	35%	45%
0,2	10%	10%	10%	15%	25%	50%	60%	70%
0,1	15%	15%	15%	20%	35%	60%	75%	85%
НИЖЕ 0,1	20%	20%	20%	30%	45%	70%	85%	100%

3.2. ПРОЧИЕ ПОВРЕЖДЕНИЯ	% ПОСТОЯННОГО НЕДУГА
Опущение глазного века (птоз) на одном глазу	15
Опущение глазного века (птоз) на обоих глазах	30
Полная потеря зрения одного глаза	25
Полная потеря зрения единственного глаза	100

4. Ухудшение остроты слуха

	% ПОСТОЯННОГО НЕДУГА
Понижение остроты слуха (определяется аудиометрически) в одном ухе более 90 дБ	10
Глухота на одно ухо	20
Глухота на оба уха	50
Расстройство речи, вызванное падением остроты слуха младенца, по оценке логопеда	25-40
Если острота слуха понизилась еще до несчастного случая, то возмещение рассчитывается на основании поражения, возникшего дополнительно.	

5. Поражение пищеварительного тракта

	% ПОСТОЯННОГО НЕДУГА
Расстройство жевательной функции в связи с утратой 3 и более зубов, если невозможно установить протез	10-20
Вызванное повреждением языка расстройство процесса приема пищи и речи	15-30
Сужение пищевода (проходимый только для жидкой пищи)	40
Гастростома – отверстие в желудке для зонда, выведенного на поверхность живота для питания	50
Колостома – произведенное хирургически путем отверстие в животе	50
Резекция печени – частичное удаление печени	15

6. Поражение органов дыхания

	% ПОСТОЯННОГО НЕДУГА
Удаление доли легкого или частичное удаление легкого	20
Удаление одного легкого	35
Постоянная потребность в трахеостомической канюле вследствие повреждения гортани или трахеи	20

7. Поражение органов выделения и половых органов

	% ПОСТОЯННОГО НЕДУГА
Удаление почки, вторая почка здорова	10
Удаление одного из почек	25
Хроническая почечная недостаточность	30
Полное удаление половых органов	50

8. Поражение рук

Жесткий или нечувствительный сустав пальца, часть пальца соответствует ампутации того же сустава. Половина или более утраченной фаланги пальца соответствует утрате всей этой фаланги.

8.1. УТРАТА ОДНОГО ПАЛЬЦА ИЛИ ЧАСТИ ПАЛЬЦА	% ПОСТОЯННОГО НЕДУГА
Ногтевая фаланга большого пальца или 1/2 ногтевой фаланги	10
Весь большой палец	20
Большой палец и соответствующая пястная кость	25
Ногтевая фаланга указательного пальца	3
Ногтевая и средняя фаланга указательного пальца	5
Весь указательный палец	10
Ампутация одной фаланги III-V пальца	2
Ампутация III-V пальца	6
III-V палец и пястная кость	10

8.2. УТРАТА ДВУХ ПАЛЬЦЕВ	PÜSIVA PUUDE %
Большой палец и один из пальцев III-V	25
Большой палец и один из пальцев III-V и соответствующие пястные кости	30
Большой палец и весь указательный палец	30
Большой палец, указательный палец и соответствующие пястные кости	35
Два пальца, за исключением большого пальца	15
Два пальца (за искл. большого пальца) и соответствующие пястные кости	20

8.3. УТРАТА ТРЕХ ПАЛЬЦЕВ	% ПОСТОЯННОГО НЕДУГА
Большой палец и два из III - V пальцев	30
Большой, указательный и один из прочих пальцев	35
Большой и два других пальца вместе с соответствующими пястными костями	35
Три пальца, искл. Большой палец	20
Три пальца, искл. Большой палец, вместе с соответствующими пястными костями	25

8.4. УТРАТА ЧЕТЫРЕХ ПАЛЬЦЕВ	% ПОСТОЯННОГО НЕДУГА
Большой палец и три других пальца	35
Четыре пальца, исключая большой палец	40
Большой палец и два других пальца и соответствующие пястные кости	35
Четыре пальца (исключая большой палец) и соответствующие пястные кости	40

8.5. УТРАТА ПЯТИ ПАЛЬЦЕВ	% ПОСТОЯННОГО НЕДУГА
Потеря всех пяти пальцев	45
Все пять пальцев и соответствующие пястные кости	50

8.6. ДРУГИЕ ПОСТОЯННЫЕ ПОВРЕЖДЕНИЯ РУК

	% ПОСТОЯННОГО НЕДУГА
Жесткое запястье, благоприятное положение	10
Жесткое запястье, неблагоприятное положение	15-20
Ампутация запястья	50
Ротация предплечья ограничена или отсутствует в зависимости от положения	10-20
Локтевой сустав движется на 30-90°	10
Жесткий локтевой сустав, благоприятное положение	20
Жесткий локтевой сустав, неблагоприятное положение	25-30
Ампутация предплечья	50
Плечо поднимается в боковом направлении максимум на 120°	10
Плечо поднимается в боковом направлении максимум на 90°	15
Плечо поднимается в боковом направлении на 40-80°	20-25

Плечевой сустав жесткий, плечо поднимается в боковом направлении на 0-30°	30
Ампутация плечевого сустава	55
Ампутация всей руки	60
Полная ампутация обеих рук	100
Полный паралич нерва лучевой кости (n.radialis) ниже трехглавой мышцы	20
Полный паралич среднего нерва (n.medianus)	30
Полный паралич локтевого нерва (n.ulnaris)	25
Полный паралич двух нервов предплечья	40
Полный паралич всех нервов предплечья	45
Полный паралич плечевого сплетения (plexus brachialis)	60
Функциональное расстройство суставов, при котором установлен замещающий сустав эндопротез	30

9. Поражение ног

9.1. ПОВРЕЖДЕНИЯ

	% ПОСТОЯННОГО НЕДУГА
Утрата большого пальца ноги	5
Утрата большого пальца и как минимум двух пальцев ноги	10
Утрата четырех пальцев ноги, исключением большого пальца	10
Ампутация плюсневых костей	15
Ампутация стопы или лодыжки	20-25
Жесткий нижний голеностопный сустав благоприятное положение	10
Жесткий верхний голеностопный сустав, благоприятное положение	15
Жесткий верхний голеностопный сустав, неблагоприятное положение (напр., pes equinus или конская стопа)	20
Ампутация голени	30
Подвижность коленного сустава 10-60°	15
Жесткий коленный сустав, благоприятное положение	20
Растяжка коленного сустава ощутимо ослаблена	15
Слабость коленного сустава	10-20

Тазобедренный сустав жесткий, благоприятное положение	25
Ампутация бедра	50
Ампутация всей ноги	60
Ампутация обеих голеней	70
Ампутация одной голени и бедра другой ноги	80
Ампутация обоих бедер	90
Полная ампутация обеих ног	100
Нога укорочена на 4 см и более	10
Полный паралич нерва (n.peroneus) малой берцовой кости	15
Полный паралич большеберцового нерва (n.tibialis) или бедренного нерва (n.femoralis)	20
Полный паралич седалищного нерва (n.ischiadicus)	50
Функциональное расстройство сустава, при котором установлен замещающий сустав эндопротез	30

9.2. ФУНКЦИОНАЛЬНОЕ РАССТРОЙСТВО НОГ

Следующие критерии оценки применяются, только если фактическое повреждение не соответствует описанию в приведенной выше таблице. Причиной недуга может быть нарушение функции одной или обеих ног. Основанием для определения степени тяжести расстройства функции является недостаточность двигательной функции, описанной врачами-специалистами.

СРЕДНЕЕ ФУНКЦИОНАЛЬНОЕ РАССТРОЙСТВО	% ПОСТОЯННОГО НЕДУГА
Заметная хромота, движение затрудненное и медленное. Необходимы вспомогательные средства и на коротких дистанциях	10-20
ТЯЖЕЛОЕ ФУНКЦИОНАЛЬНОЕ РАССТРОЙСТВО	% ПОСТОЯННОГО НЕДУГА
В состоянии двигаться одновременно только при помощи сильной опоры на вспомогательные средства и на короткие расстояния, движение сильно ограничено в нескольких суставах. Односторонняя ампутация, при которой невозможно использование протеза.	40-60
ОСОБО ТЯЖЕЛОЕ ФУНКЦИОНАЛЬНОЕ РАССТРОЙСТВО	% ПОСТОЯННОГО НЕДУГА
Ноги неспособны двигаться, для движения требуется инвалидное кресло и помощь посторонних	70-90

10. Расчет процента постоянного недуга

- Если возникшее в результате страхового случая функциональное расстройство соответствует признакам нескольких пунктов или подпунктов, страховое возмещение определяется на основании того подраздела, в котором описанное повреждение (телесное повреждение) является основной причиной возникшего функционального расстройства.
- Если в результате страхового случая у застрахованного одновременно постоянно поражены функции нескольких разных частей тела, процент постоянного недуга, являющийся основанием для страхового возмещения, определяется по более тяжелому повреждению. За сопутствующие повреждения рассчитывается страховое возмещение в размере 50 % от процента постоянного недуга, предусмотренного за это повреждение, но в общей сложности не более 100 % лимита возмещения по постоянному недугу.