

Tabelul de determinare a mărimii indemnizațiilor de asigurare pentru riscul „Trauma”

Nr. d/o	Caracterul leziunii	Cuantumul indemnizației în % din suma asigurată
I	OASELE CRANIENE, SISTEMUL NERVOS	
1.	Fractură a oaselor craniene: a) fractură a lamei externe a osului (oaselor) bolții craniene, dehiscența suturii; b) fractură, fisură a bolții craniene, fără hematoame epi-, subdurale; c) fractură a bazei craniului; d) fractură a bolții și bazei craniului.	5 15 20 25
2.	Hematoame traumatice intracraniene: a) epidural; b) subdural, intracerebral; c) epidural și subdural (intracerebral).	10 15 20
3.	Leziuni cerebrale: a) comotie cerebrală la persoanele cu vîrsta de 16 ani și mai mult în cazul termenului de tratament între 6 și 9 zile inclusiv; b) comotie cerebrală la persoanele cu vîrsta de 16 ani și mai mult în cazul termenului de tratament de 10 zile și mai mult, la copiii cu vîrsta de pînă la 16 ani – 6 zile și mai mult; c) contuzie cerebrală, hemoragie subarahnoidiană; d) corpuri străine neînlăturate din cavitatea craniană (cu excepția materialului de sutură și plastie); e) zdrobirea substanței cerebrale (fără specificarea simptomatologiei). Note: 1. În cazul în care s-a efectuat intervenție chirurgicală în legătură cu traumatism cranio-cerebral la nivelul oaselor craniului, creierului și meningelor, se plătește suplimentar o singură dată 5% din suma asigurată. 2. În cazul în care în rezultatul unui traumatism, apar leziuni enumerate într-un articol, indemnizația se plătește conform subpunctului care indică cea mai gravă leziune. În cazul leziunilor din articole diferite, indemnizația se plătește, luîndu-se în considerare fiecare din ele, prin sumare.	3 5 10 15 50
4.	Leziune a sistemului nervos (traumatică, toxică, hipoxică), care a provocat: a) sindrom astenic, distonie, encefalopatie la copii mai mici cu vîrsta de pînă la 16 ani; b) arahnoidită, encefalită, arahnioencefalită. Note: 1. Indemnizația pentru consecințele traumatismului sistemului nervos, indicate în art. 4, se plătește pentru unul din subpuncte, care indică cele mai grave consecințe ale traumatismului, în cazul dacă sunt constatate de către o instituție medicală nu mai devreme de 3 luni de la data traumatismului și sunt confirmate printr-un certificat medical a acestei instituții medicale. În acest caz, se plătește o sumă suplimentară la indemnizația plătită în legătură cu riscul asigurat, care a provocat leziunea sistemului nervos. Suma totală a plăților nu poate depăși 100%. 2. În cazul în care asiguratul prezintă certificate medicale, care confirmă tratamentul în legătură cu traumatismul și complicațiile lui, indemnizația se plătește conform art. 1, 2, 3, 5, 6 și art. 4 prin sumare. 3. În cazul diminuării acuității vizuale sau hipoacuziei în rezultatul unui traumatism cranio-cerebral (cu excepția comotiei cerebrale), indemnizația se plătește, luîndu-se în considerare acest traumatism și complicațiile indicate conform articolelor corespunzătoare ale „Tabelului”, prin sumare.	5 10
5.	Leziune periferică a nervilor craniocerebrali: a) a unui nerv; b) a doi nervi și mai mult. Notă: Dacă leziunea nervilor craniocerebrali s-a produs în cazul fracturării bazei craniului, indemnizația se plătește conform art. 1; art. 5 în acest caz nu se aplică.	5 10

6.	Leziune a măduvei spinării la orice nivel, a cauda equina, poliomielită, fără indicarea simptomelor: a) comoție; b) contuzie; c) compresiune, hematomielie, poliomielită; d) ruptură parțială.	5 10 30 30
	Note: 1. În cazul în care indemnizația a fost plătită conform art. 6 (a, b, c, d), iar ulterior au apărut complicațiile, enumerate în art. 4, se plătește o sumă suplimentară la indemnizația achitată anterior. 2. În cazul în care a fost efectuată intervenție chirurgicală în legătură cu traumatism a coloanei vertebrale și măduvei spinării, se plătește suplimentar o singură dată 5% din suma asigurată.	
7.	Neurite traumatice (leziune a nervului, neurite, neuralgii, neuropatii, ruptură parțială a nervului) la un membru (cu excepția neuritelor nervilor digitali).	3
8.	Leziune (ruptură, plagă) a plexului cervical, brahial, lombar, sacral: a) plexită traumatică; b) ruptură parțială a plexului; c) întreruperea plexului.	10 30 40
	Note: 1. Articolele 7 și 8 nu se aplică concomitent, dacă leziunile au fost constatate pe aceeași parte. 2. Neuralgiile, neuropatiile, apărute după traumatism nu servesc drept temei pentru plata indemnizației.	
9.	Întreruperea nervilor: a) ramurilor nervului radial, cubital, median (nervilor digitali) a mîinii propriu zise; b) unui nerv: radial, cubital sau median la nivelul articulației radiocarpene și antebrațului; nervului fibular și tibial; c) a doi nervi și mai mult: radial, cubital sau median la nivelul articulației radiocarpene și antebrațului; nervului fibular și tibial; d) unui nerv: axilar, radial, cubital sau median la nivelul articulației cotului și umărului, sciatic sau femural; e) a doi nervi și mai mult: axilar, radial, cubital sau median la nivelul articulației cotului și umărului, sciatic sau femural.	5 10 20 30 40
	Notă: Leziunea nervilor la nivelul labei piciorului, degetelor labei piciorului și mîinii propriu zise nu poate servi drept temei pentru plata indemnizației.	
II	ORGANELE VĂZULUI	
10.	Paralizia acomodăției unui ochi.	15
11.	Hemianopsia (pierdere a vederii unei jumătăți a campului vizual al unui ochi), leziunea mușchilor globului ocular (strabism traumatic, ptoză, diplopie).	15
12.	Îngustare a câmpului vizual al unui ochi: a) neconcentrică; b) concentrică.	5 10
13.	Exoftalmie pulsatilă al unui ochi.	20
14.	Leziune a ochiului, care a provocat scăderea acuității vizuale: a) plagă nepenetrantă a globului ocular, hifemă, contuzia ochiului, eroziune posttraumatică a corneei; b) plagă penetrantă a globului ocular, hemoftalm, arsuri de gradul II, III, cicatrice ale tunicelor globului ocular și ale pleoapelor (partea internă).	3 5

	Note: 1. Arsurile ochiului fără indicarea gradului, precum și arsurile de gradul I, care n-au provocat modificări patologice, nu servesc drept temei pentru plata indemnizației. 2. În cazul în care leziunile enumerate în art. 14 vor implica o scădere a acuității vizuale, indemnizația se va plăti în conformitate cu art. 20. Art. 14 în acest caz nu se aplică. Dacă în legătură cu leziunea globului ocular s-a plătit o indemnizație conform art. 14, iar ulterior trauma s-a complicat prin scăderea acuității vizuale și acest fapt poate servi drept temei pentru plata unei indemnizații cu o valoare mai mare, indemnizația plătită anterior se deduce. 3. Corpii străini superficiali de pe tunicile oculare, contuzia globului ocular care nu au ca consecință scăderea acuității vizuale, nu pot servi drept temei pentru plata indemnizației. 4. În cazul în care a fost efectuată intervenție chirurgicală în legătură cu plagă penetrantă a ochiului, se plătește suplimentar o singură dată 5% din suma asigurată.	
15.	Leziune a căilor lacrimale ale unui ochi: a) care n-a implicat dereglarea funcțiilor căilor lacrimale; b) care a implicat dereglarea funcțiilor căilor lacrimale.	3 15
16.	Consecințele traumatismului ochiului: a) conjunctivită, cheratită, iridociclită, corioretinită; b) defect al irisului, deplasarea cristalinului (cu excepția celui artificial), modificarea formei pupilei, trichiază (creștere incorectă a genelor), entropion, corpi străini neînlăturați din globul ocular și țesuturile orbitei, cicatrice ale tunicelor globului ocular și ale pleoapelor (cu excepția pielii).	5 10
	Note: 1. Dacă în rezultatul unui traumatism vor surveni câteva modificări patologice, enumerate în art. 16, indemnizația se va plăti, luându-se în considerație cea mai gravă consecință. 2. Dacă medicul oftalmolog în termen de cel devreme de 3 luni după traumatismul ochiului va constata prezența unor modificări patologice, enumerate în art. 10, 11, 12, 13, 15 ("b"), 16, și o scădere a acuității vizuale, indemnizația se va plăti, luându-se în considerație toate consecințele, prin sumare, dar nu mai mult de 50% pentru un ochi.	
17.	Enucleația globului ocular ca consecință a traumatismului (atât a ochiului ce posedă vedere pînă la traumă, cât și celui nevăzător).	10
18.	Fractura orbitei.	10

19. Leziune a ochiului, care a provocat scăderea acuității vizuale (vezi Tabelul de mai jos):											
	Acuitatea vizuală										
până la traumă	după traumă										
	0,00	m. p. 0,1	0,1	0,2	0,3	0,4	0,5	0,6	0,7	0,8	0,9
1,00	45	35	27	24	21	18	15	12	9	6	4
0,9	42	32	24	21	18	15	12	9	6	4	
0,8	39	29	21	18	15	12	9	6	4		
0,7	36	26	18	15	12	9	6	4			
0,6	33	23	15	12	9	6	4				
0,5	30	20	12	9	6	4					
0,4	27	17	9	6	4						
0,3	24	14	6	4							
0,2	21	11	4								
0,1	14	4									
mai puțin de 0,1	10										

	Notă: 1. Decizia privind plata indemnizației în legătură cu scăderea acuității vizuale și alte consecințe în rezultatul unui traumatism, se ia după încheierea tratamentului, dar nu mai devreme de 3 luni de la data accidentării. La expirarea termenului de 3 luni, asiguratul este trimis la medicul oftalmolog pentru a i se determina acuitatea vizuală a ambilor ochi (fără a ține cont de corecție) și alte consecințe ale traumatismului. În aceste cazuri, indemnizația poate fi plătită anticipat, luându-se în considerație faptul survenirii traumei, conform art. 14, 15 ("a"), 18. 2. Dacă lipsesc datele de pînă la traumatism privind acuitatea vizuală a ochiului lezat, atunci se consideră în mod convențional că a fost aceeași ca și a celui nelezat. Dacă, însă, acuitatea vizuală a ochiului neafectat se va dovedi a fi mai mică decît a celui lezat, se va considera convențional că acuitatea vizuală a ochiului lezat a fost egală cu 1,0. 3. Dacă, în rezultatul traumei, au fost lezați ambii ochi și datele despre vederea lor pînă la traumatism lipsesc, atunci se va considera convențional, că acuitatea vizuală a acestora constituia 1,0. 4. Dacă, în legătură cu scăderea posttraumatică a acuității vizuale, a fost implantat un cristalin artificial sau a fost aplicată o lentilă de corecție, indemnizația se plătește, luîndu-se în considerație acuitatea vizuală de pînă la intervenție. 5. Cu cecitate totală (0,00) se egalează acuitatea vizuală mai mică de 0,01 și pînă la senzație luminoasă (numărarea degetelor lîngă față).	
III	ORGANELE AUZULUI	
20.	Leziune a pavilionului urechii, care a implicat: a) fractura cartilajului; b) lipsa pînă la 1/3 a pavilionului urechii; c) lipsa a 1/3-1/2 a pavilionului urechii; d) lipsa a peste 1/2 a pavilionului urechii.	3 5 10 30
	Notă: Dacă în legătură cu leziunea pavilionului urechii se plătește o indemnizație conform art. 20, atunci art. 57 nu se aplică.	

21.	Leziune a unei urechi, care a provocat hipoacuzie: a) acuitatea auditivă (vorbierea în șoaptă de la 1 pînă la 2 m); b) acuitatea auditivă (vorbierea în șoaptă – la mai puțin de 1 m).	6 15
	Notă: Decizia privind plata indemnizației în legătură cu scăderea auzului, în rezultatul traumatismului, se ia după tratamentul final, dar nu mai devreme de 3 luni de la data suportării traumatismului. La expirarea acestui termen asiguratul este trimis la medicul-surdolog pentru determinarea consecințelor traumatismului. În aceste cazuri poate fi plătită o indemnizație ținând cont de vătămarea conform articolului 22 (dacă există motive).	
22.	Ruperea unui timpan, suportată în rezultatul traumei, fără a implica hipoacuzie.	3
	Notă: 1. Dacă, în rezultatul traumei, s-a produs ruperea timpanului și a survenit hipoacuzie, indemnizația se determină conform art. 21. Art. 22 în acest caz nu se aplică. 2. Dacă ruperea timpanului s-a produs în rezultatul fracturării bazei craniului (fosei mijlocii a craniului), art. 22 nu se aplică.	
23.	Leziune a unei urechi, care a provocat otită cronică posttraumatică: a) purulentă acută; b) cronică.	3 5
	Notă: Indemnizația conform art. 23 se plătește suplimentar în cazul cînd complicația traumei a fost stabilită de medicul-otolaringolog la expirarea a trei luni după traumă. Mai devreme de acest termen indemnizația se plătește, luîndu-se în considerație faptul producerii traumei, conform articolului corespunzător.	
IV	APARATUL RESPIRATOR	
24.	Leziunea nasului: a) luxație a oaselor nasului, fractura cartilajului; b) fractura oaselor nasului, fractura peretelui anterior al sinusului frontal, maxilar, osului etmoid.	3 5
	Notă: Dacă în legătură cu fractura, luxația oaselor, cartilajului nasului va surveni deformarea lui, fapt confirmat printr-un certificat al unei instituții medicale, plata indemnizației se efectuează conform art. 24 și 57 (dacă există temei pentru aplicarea acestui articol), prin sumare.	
25.	Leziune (contuzie) a plămînilui, emfizem subcutanat, hemotorax, pneumotorax, pleurezie exsudativă, pneumonie posttraumatică, corp străin în cavitatea toracică: a) unilaterală; b) bilaterală.	5 10
	Notă: 1. Pneumonia apărută în perioada tratării traumei sau după intervenție chirurgicală, efectuată în legătură cu trauma (cu excepția leziunii toracelui și organelor cavității toracice), nu servește drept temei pentru plata indemnizației. 2. Dacă fracturile coastelor, sternului au provocat complicațiile prevăzute în art. 25, indemnizația se plătește suplimentar la art. 27, 28.	
26.	Leziunea cutiei toracice și a organelor ei, care a provocat: a) insuficiență pulmonară (la expirarea a 3 luni de la data producerii traumei); b) rezecția unui lob pulmonar, a unei părți a plămînilui; c) rezecția unui plămîn.	10 30 40
	Notă: În cazul achitării indemnizației conform art. 26 (b, c), art. 26 (a) nu se aplică.	
27.	Fractura sternului fără leziunea organelor mediastinale	10
28.	Fractura unei coaste sau în zona cartilaginoasă a coastei (arcului costal)	3
	Fractura fiecărei următoare coaste (pentru fiecare coastă)	1
	Contuzia cutiei toracice	3
	Notă: 1. În cazul fracturării coastelor în timpul resuscitării, indemnizația nu se plătește: 2. În cazul prezentării cîtorva certificate din instituții curative cu diferite date privind numărul de coaste lezate, se ia drept temei certificatul din staționar sau ultima instituție curativă, unde s-a efectuat tratamentul în legătură cu traumatismul, ori decizia se adoptă în rezultatul examinării radiogramei.	

29.	Plagă penetrantă a cutiei toracice, toracoscopie, toracocenteză, toracotomie, efectuate în legătură cu trauma: a) toracoscopie, toracocenteză, plagă penetrantă fără leziunea organelor cavității toracice; b) toracotomie fără leziuni ale organelor cavității toracice; c) toracotomie cu leziunea organelor cavității toracice.	5 10 15
	Notă: 1. Dacă, în legătură cu leziunea cutiei toracice și a organelor ei, s-a efectuat rezecția plămînelui sau a unui lob a acestuia, indemnizația se plătește în conformitate cu art. 26; art. 29 în acest caz nu se aplică (în cazul leziunii unilaterale); art. 29 și art. 26 nu se aplică concomitent. 2. În cazul dacă în legătură cu traumatismul cutiei toracice s-a efectuat drenaj, toracoscopie, toracocenteză, indemnizația se plătește o singură dată, luîndu-se în considerație cea mai complicată intervenție.	
30.	Leziuni ale laringelui, traheii, cartilajului tiroid, fractura osului hioid, combustie a organelor respiratorii superioare, care n-au implicat dereglarea funcției acestora.	5
	Notă: În cazul în care în legătură cu trauma s-au efectuat bronhoscopie, traheostomie (traheotomie), se plătește suplimentar 5% din suma asigurată.	
31.	Leziune a laringelui, traheii, osului hioid, cartilajului tiroid, traheostomie, efectuată în legătură cu trauma, care au provocat: a) disfonie sau afonie, purtarea tubului traheostomic pe parcursul a cel puțin 3 luni după traumă; b) afonie, purtarea tubului traheostomic pe parcursul a cel puțin 6 luni după traumă.	10 15
	Notă: Indemnizația conform art. 31 se plătește suplimentar la indemnizația, plătită în legătură cu trauma conform art. 30. În cazul în care asiguratul indică în cererea sa că trauma a implicat dereglarea funcției laringelui sau traheii, este necesar să se obțină decizia medicului la expirarea a 3 luni după traumă. Înainte de acest termen, indemnizația se plătește conform art. 30.	
V	SISTEMUL CARDIOVASCULAR	
32.	Leziune a cordului, a membranelor lui, vaselor magistrale mari, fără implicarea insuficienței cardiovasculare.	10
33.	Leziune a cordului, a tunicelor lui, vaselor magistrale mari, cu implicarea insuficienței cardiovasculare: a) de gradul I sau fără indicarea gradului; b) de gradul II-III	15 25
34.	Leziune a vaselor periferice mari (fără implicarea dereglării circulației sangvine) la nivelul: a) umărului, femurului; b) antebrațului, gambei.	10 5
35.	Leziune a vaselor periferice mari cu implicarea insuficienței circulatorii.	15
	Notă: 1. La vasele magistrale mari se vor referi: aorta, artera pulmonară, trunchiul brahiocefalic, arterele carotide, venele jugulare interne, vena cavă superioară și inferioară, vena portă, precum și vasele magistrale, care asigură circulația sangvină a organelor interne. La vasele periferice mari se vor referi: arterele subclaviculare, axilare, brahiale, cubitale și radiale, arterele iliace, femurale, poplitee, arterele tibiale anterioare și posterioare, venele brahiocefalice, subclaviculare, axilare, femurale și poplitee. 2. În cazul în care asiguratul a indicat în cererea sa că trauma a implicat dereglarea funcției sistemului cardiovascular, este necesar să se obțină decizia medicului. 3. Intemnizația conform art. 33, 35 se plătește suplimentar, dacă complicațiile traumei, indicate în aceste articole, vor fi stabilite de către o instituție medicală la expirarea a 3 luni după traumă și vor fi confirmate printr-un certificat al acestei instituții. Mai devreme de acest termen plata se efectuează conform art. 32, 34. 4. Dacă în legătură cu leziunea vaselor mari s-au efectuat intervenții cu scopul restabilirii patului vascular, se plătește suplimentar 5% din suma asigurată.	
VI	APARATUL DIGESTIV	
36.	Fractura maxilarului superior, osului malar(zigomatic), mandibulei, luxația	

	maxilarelor: a) fractura unui os, inclusiv fractură izolată a apofizei alveolare, luxația maxilarelor; b) fractura a două sau mai multe oase sau fractură dublă a unui os, fractură-luxație.	5 10
	Notă: 1. În cazul fracturii maxilarelor, survenite accidental în procesul manipulațiilor stomatologice, efectuării anesteziei, indemnizația nu se plătește. 2. Fractura apofizei alveolare, survenită în cazul pierderii dinților, nu servește drept temei pentru plata indemnizației. 3. În cazul în care în legătură cu traumatismul maxilarelor, oaselor maxilare s-au efectuat intervenții chirurgicale, se plătește suplimentar o singură dată 5% din suma asigurată.	
37.	Luxație habituală a maxilarelor.	10
	Notă: În cazul luxației habituale a maxilarelor indemnizația se plătește suplimentar la indemnizația plătită conform art. 36, dacă această complicație a survenit în rezultatul traumei suportate în perioada asigurării sau pe parcursul unui an după aceasta. În cazul recidivei luxației habituale a maxilarelor indemnizația nu se plătește.	
38	Leziunea maxilarului și mandibulei, care a provocat lipsa: a) unei părți a apofizei alveolare; b) unei părți a maxilarului sau mandibulei (cu excepția apofizei alveolare).	10 30
	Notă: 1. La determinarea valorii indemnizației în legătură cu lipsa unei părți a maxilarului sau mandibulei se ia în considerație de asemenea pierderea dinților, indiferent de numărul lor. 2. În cazurile în care traumatismul maxilarului sau mandibulei a fost asociată cu leziunea altor organe ale cavității bucale, cota indemnizației care urmează a fi plătită se determină, luându-se în considerație aceste leziuni, conform articolelor corespunzătoare, prin sumare. În cazul achitării indemnizației conform art. 38, plata suplimentară a indemnizației pentru intervenții chirurgicale nu se efectuează.	
39.	Leziunea limbii, cavității bucale (plagă, combustie, degerătură), care a provocat formarea cicatricelor (indiferent de mărimea lor)	5
40.	Leziunea limbii, care a implicat: a) lipsa vârfului limbii; b) lipsa treimii distale a limbii; c) lipsa limbii la nivelul treimii mediane.	10 15 30
41.	Leziunea dinților, care a implicat: a) ruperea coroanei dintelui, fractura dintelui (coroanei, coletului, rădăcinii), luxația dintelui; b) pierderea fiecărui dinte.	1 2
	Notă: 1. În cazul fracturării sau pierderii, în rezultatul traumatismului, a dinților cu proteze fixe, indemnizația se plătește, luându-se în considerație doar pierderea dinților-pivot. În cazul leziunii, în rezultatul traumatismului, a protezelor mobile sau fracturării, luxației dintelui(ților) modificat(ți) patologic, adică afectat(ți) de maladii de etiologie carioasă (carie, pulpită, periodontită) sau necarioasă (hipoplazia smalțului, fluoroză), inclusiv a dintelui plombat, indemnizația nu se plătește. Dacă, însă, dinții modificați patologic se aflau pe linia fracturii maxilarului sau mandibulei și au fost extirpați în legătură cu această fractură, atunci pentru pierderea lor plata indemnizației se efectuează în bază generală. 2. În cazul pierderii sau fracturării dinților de lapte la copiii de până la 5 ani, indemnizația se plătește în bază generală. 3. În cazul pierderii dinților sau fracturării maxilarului sau mandibulei, mărimea indemnizației plătibile se determină conform art. 36 și art. 41, prin sumare. 4. Dacă în legătură cu trauma dintelui s-a plătit o indemnizație conform art. 41 ("a"), iar ulterior acest dinte a fost extirpat, indemnizația plătită anterior se deduce. 5. Dacă dintele extirpat în legătură cu trauma va fi implantat, indemnizația se plătește în bază generală conform art. 41. În cazul extirpării ulterioare a acestui dinte, plata suplimentară nu se efectuează.	
42.	Leziune (plagă, ruptură, combustie) a laringelui, esofagului, stomacului, intestinelor, precum și esofagogastroscopie, efectuată în legătură cu aceste leziuni sau cu scopul înlăturării corpurilor străini din esofag, stomac, fără implicarea unor dereglări funcționale. Pierderea gâtului.	5
43.	Leziune (plagă, ruptură, combustie) a esofagului, care a provocat: a) stenoza esofagului;	40

	b) ocluzie a esofagului (în prezența gastrostomei), precum și stare după esofagoplastie.	100
	Notă: Cota indemnizației plătibile conform art. 43, se determină peste 6 luni de la data traumei, nu mai devreme. Mai devreme de acest termen indemnizația se plătește anticipat, conform art. 42, această cotă fiind dedusă la luarea deciziei finale.	
44.	Leziune (ruptură, combustie, plagă) a organelor digestive, intoxicație nealimentară acută accidentală, care a provocat: a) colecistită, duodenită, gastrită, pancreatită, enterită, colită, proctită, paraproctită; b) stenoză cicatricială (deformarea) stomacului, intestinelor, anusului; c) boală aderențială, stare după operație în legătură cu ocluzie aderențială; d) fistulă intestinală, fistulă enterovaginală, fistulă a pancreasului; e) anus artificial (colostomă).	5 10 20 40 100
	Notă: 1. În cazul complicațiilor apărute în urma traumei, prevăzute în subpunctele "a", "b", "c", indemnizația se plătește numai dacă aceste complicații persistă la expirarea a 3 luni după traumă, iar cele prevăzute în subpunctele "d" și "e" – la expirarea a 6 luni după traumă. Aceste complicații ale traumei sunt recunoscute numai dacă sunt confirmate printr-un certificat al unei instituții medicale. Mai devreme de aceste termene, indemnizația se plătește conform art. 42 și această cotă nu se deduce atunci când se ia decizia finală. 2. Dacă în rezultatul traumatismului au survenit modificările patologice, enumerate în diferite subpuncte ale art. 44, indemnizația se plătește, luându-se în considerație fiecare din ele, prin sumare, dar nu mai mult de 100%.	
45.	Hernia, formată în zona leziunii peretelui abdominal anterior, diafragmei sau în zona cicatricei postoperatoriu, dacă operația s-a efectuat în legătură cu trauma.	10
	Notă: 1. Indemnizația conform art. 45 se plătește suplimentar la indemnizația, determinată în legătură cu trauma organelor abdomenului, dacă ea a fost o consecință directă a acestei traume. 2. Herniile abdomenului (ombilicale, liniei albe, inghinale și inghinoscrotale), care au apărut în rezultatul ridicării unor greutăți, nu servesc drept temei pentru plata indemnizației.	
46.	Leziunea ficatului în rezultatul traumei sau intoxicației acute accidentale, care a provocat: ruptură subcapsulară a ficatului, fără a necesita intervenție chirurgicală, hepatită, hepatită serică, care a apărut în legătură cu trauma, hepatoză, insuficiență hepatică.	10
47.	Leziunea ficatului, vezicii biliare, care a provocat: a) suturarea rupturilor ficatului sau colecistectomie; b) suturarea rupturilor ficatului și colecistectomie; c) rezecția unui lob al ficatului; d) rezecția unui lob al ficatului și colecistectomie.	15 20 25 35
48.	Leziunea splinei, care a provocat: a) ruptură subcapsulară a splinei, fără a necesita intervenție chirurgicală și confirmată prin ultrasonografie, tomografie, rezonanță magnetică nucleară; b) splenectomie.	5 20
49.	Leziunea stomacului, vezicii biliare, intestinului, mezoului, care a provocat: a) formarea unui pseudochist al vezicii biliare; b) rezecția stomacului, intestinului, pancreasului; c) rezecția stomacului cu un segment de intestin sau de pancreas; d) gastrectomie.	20 30 40 50
	Notă: În cazul consecințelor traumei, enumerate într-un subpunct, indemnizația se plătește o singură dată. Dacă, însă, trauma diferitor organe va implica complicațiile indicate în diferite subpuncte, indemnizația se plătește, luându-se în considerație fiecare din ele, prin sumare, dar nu mai mult de 100%.	
50.	Leziunea organelor abdominale, pentru care s-a efectuat: a) laparoscopie (laparocenteză); b) laparotomie în cazul suspjecției leziunii organelor abdomenului (inclusiv cu laparoscopie, laparocenteză); c) laparotomie în cazul leziunii organelor abdominale (inclusiv cu laparoscopie, laparocenteză).	5 10 15

	Notă: 1. În cazul în care, în legătură cu trauma organelor abdominale, există temei pentru plata indemnizației conform art. 46-49, atunci art. 50 nu se aplică. 2. În cazul în care, în rezultatul unei traume, vor fi lezate diferite organe ale abdomenului, dintre care unul sau mai multe vor fi înlăturate, iar altul (alte) suturate, indemnizația se plătește conform articolelor corespunzătoare și conform art. 50 ("c") o singură dată. În cazul în care, în rezultatul unei traume, vor fi lezate organele aparatului digestiv, urinar sau genital (fără înlăturarea lor), se plătește suplimentar o indemnizație conform art. 54 în mărime de 5% din suma asigurată.	
VII	APARATUL URINAR ȘI GENITAL	
51.	Leziunea rinichiului (rinichilor), care a provocat: a) contuzia rinichiului (rinichilor), ruptură subcapsulară a rinichiului, fără a necesita intervenție chirurgicală; b) rezecția rinichiului; c) nefrectomie.	5 25 50
52.	Leziunea organelor aparatului urinar (rinichilor, ureterelor, vezicii urinare, uretrei), care a provocat: a) cistită, uretrită, pielită, pielocistită; b) insuficiență renală acută; c) micșorarea volumului vezicii urinare; d) glomerulonefrită, pielonefrită, strictura uretrei; e) Crush-syndrom (sindrom de zdrobire, toxicoză traumatică), insuficiență renală cronică; f) ocluzia ureterului, ocluzie a uretrei; g) fistule urogenitale. Notă: 1. Dacă, în rezultatul traumei, va surveni dereglarea funcției mai multor organe ale aparatului urinar, cota indemnizației plătită se va determina conform unuia din subpunctele art. 52, care se referă la cea mai gravă complicație a leziunii. Indemnizația în legătură cu consecințele traumei, enumerate în subpunctele "a", "c", "d", "e", "f" și "g" ale art. 52, se plătește numai dacă aceste complicații persistă la expirarea a 3 luni după traumă. Mai devreme de acest termen indemnizația se plătește conform art. 51 sau art. 54 ("a") și această cotă nu se deduce atunci când se ia decizia finală. Totodată, suma totală a plăților nu poate depăși 100% din suma de asigurare.	5 10 15 25 30 30 40
53.	Intervenții chirurgicale efectuate în legătură cu trauma organelor aparatului urinar: a) cistostomie; b) în cazul suspectării leziunii organelor; c) în cazul leziunii organelor. Notă: În cazul în care, în legătură cu trauma, s-a efectuat nefrectomia sau rezecția rinichiului, indemnizația se plătește conform art. 51 (b, c); art. 53 în acest caz nu se aplică.	5 10 15
54.	Leziune a organelor aparatului urinar sau genital: a) plagă, ruptură, combustie, degerătură, hematom al scrotului, cordonului spermatic, buzelor genitale; b) viol al unei persoane cu vîrsta: de pînă la 15 ani; cuprinsă între 15 și 18 ani; de 18 ani și mai mare.	5 50 30 15
55.	Leziunea sistemului genital, care a provocat: a) salpingectomie, ovariectomie, testiculectomie unilaterală (înlăturarea unei trompe uterine, a unui ovar, a unui testicul); b) salpingectomie, ovariectomie, testiculectomie bilaterală, rezecția unei părți a penisului; c) histerectomie la femei cu vîrsta: de pînă la 40 de ani; cuprinsă între 40 și 50 de ani; de 50 de ani și mai mari d) rezecția penisului. Notă: Suma totală a plăților în legătură cu leziunea organelor genitale, în cazul unei traume, nu poate depăși 50% din suma asigurată.	15 30 50 30 15 50
56.	Sarcină extrauterină, naștere patologică, care a implicat: a) înlăturarea trompei uterine unice, ovarui unic;	15

	b) salpingectomie bilaterală, ovariectomie bilaterală; c) histerectomie cu anexe.	30 50
	Notă: În cazurile când, în timpul operației în legătură cu sarcină extrauterină, se face înlăturarea (ligaturarea) concomitentă a trompei cu embrion și a celeilalte trompe uterine din cauza îmbolnăvirii sau cu scopul sterilizării, indemnizația se plătește conform art. 56 "a".	
VIII	ȚESUTURILE MOI	
57.	Leziunea țesuturilor moi ale feței, suprafeței anterior-laterale a gâtului, zonei submaxilare și submandibulare, a pavilioanelor urechilor (inclusiv în rezultatul combustiei sau degerării), care a implicat după cicatrizare:	
	a) formarea cicatricelor cu o suprafață de la 0,5 pînă la 1,0 cm ² ;	3
	b) formarea cicatricelor cu o suprafață de la 1,0 cm ² și mai mult și cu lungimea 5 cm și mai mult;	5
	c) afectare cosmetică pronunțată;	10
	d) afectare cosmetică considerabilă;	30
	e) mutilare	50
	Note:	
	1. La cicatrice cosmetice evidente se referă cicatricile care se deosebesc prin culoare de pielea din jur, retractile sau proeminente pe suprafața ei, care contractează țesuturile feței.	
	Mutilarea reprezintă o modificare pronunțată a înfățișării naturale a omului în rezultatul unei acțiuni mecanice, chimice, termice și altor acțiuni violente.	
	2. Dacă, în legătură cu fracturarea craniului facial însoțită de deplasarea unor fragmente, s-a efectuat o intervenție chirurgicală (repoziție deschisă), în urma căreia pe față s-a format o cicatrice, plata indemnizației se efectuează, luîndu-se în considerație fractura și cicatricea postoperatorie, dacă această cicatrice afectează efectul cosmetic al feței într-o măsură sau alta.	
	3. În cazul în care, în rezultatul leziunii țesuturilor moi ale feței, suprafeței anterior-laterale a gâtului, zonei submaxilare și submandibulare, s-a format o cicatrice sau o pată pigmentară și în legătură cu acest fapt s-a plătit o parte corespunzătoare din suma asigurată, iar mai apoi asiguratul a suportat o traumă repetată, care a favorizat formarea unor noi cicatrici (pete pigmentare), plata indemnizației se efectuează, luîndu-se în considerație consecințele traumei repetate.	
58.	Leziunea țesuturilor moi ale părții piloase a capului, trunchiului, membrilor, care a implicat după vindecare formarea (inclusiv în rezultatul unei combustii sau degerări) a cicatricelor cu suprafața:	
	a) de la 2,0 pînă la 5,0 cm ² sau cu lungimea de 5 cm și mai mult;	3
	b) de la 5,0 cm ² pînă la 1% din suprafața corpului	5
	Note:	
	1. 1% din suprafața corpului persoanei investigate este egal cu suprafața palmei și a degetelor mîini propriu zise. Această suprafață se determină în centimetri pătrați prin înmulțirea lungimii mîinii propriu zise, măsurate de la articulația radiocarpiană pînă la vîrfurile falangei unghiale a celui de-al treilea deget, cu lățimea ei, măsurată de la nivelul capetelor 2-5 ale oaselor metacarpiene (fără a lua în considerație primul deget).	
	2. La determinarea suprafeței cicatricelor se vor lua în considerație de asemenea cicatricile formate în locul prelevării transplantului cutanat pentru înlocuirea defectului zonei lezate a pielii.	
	3. Dacă plata indemnizației se efectuează pentru intervenție chirurgicală (în cazul leziunilor deschise, plastiei tendoanelor, suturării vaselor, nervilor etc.), art. 58 nu se aplică.	
	Leziunea țesuturilor moi ale trunchiului, membrilor, care a implicat formarea (inclusiv în rezultatul unei combustii sau degerări) a petelor pigmentare.	
	Notă: 1. Adresarea unică la instituția medicală în legătură cu leziuni ale țesuturilor moi nu servește drept temei pentru plata indemnizației.	

	2. Suma totală al indemnizației plătibile în legătură cu leziunea țesuturilor moi ale părții piloase a capului, trunchiului, membrilor, nu va depăși 40%.	
59.	Combustiile (vezi tabelul nr. 2)	10
60.	Intoxicație prin combustie, șoc combustional, șoc traumatic, șoc anafilactic	10
61.	Leziune a țesuturilor moi: a) contuzie cu diversă localizare; b) ruptura mușchiului (mușchilor), corpi străini neînlăturați, hernie musculară, hematom neresorbit, periostită posttraumatică, entorsă (întindere) ligamentară în zona articulațiilor; c) ruptură a tendoanelor (cu excepția tendonului Achille, tendoanelor degetelor mâinii și labei piciorului), prelevarea autotransplantului.	1 3 5
	Notă: Indemnizația în legătură cu hernie musculară, periostită, hematom neresorbit se plătește în cazul când complicația nominalizată a traumei persista la asigurat după expirarea a 1 luni după traumă.	
	NOTĂ: 1. Pentru fistule posttraumatice (cu excepția mâinii propriu zise), indemnizația se determină în mărime de 3% și suplimentar pentru operație 3%. 2. În cazul în care, asiguratul a suportat o leziune a țesuturilor moi (plagă, combustie, degerare), și nu este de acord cu mărimea indemnizației determinate fără examinare, atunci, pentru determinarea consecințelor traumei urmează să fie examinat de un medic-expert după vindecarea leziunii, dar nu mai devreme de 1 lună după traumă. În actul de examinare medicul-expert va descrie suprafața tuturor cicatricelor și petelor pigmentare, formate în rezultatul traumei, precum și suprafața palmei mâinii și a degetelor, ținând cont de faptul că ea este egală cu 1% din suprafața corpului celui examinat. În cazul în care, asiguratul, pe lângă trauma țesuturilor moi, a suportat și alte leziuni, atunci în cazul examinării se descriu numai consecințele leziunii țesuturilor moi, iar în privința altor traume decizia se ia în baza deciziei medicale. 3. Dacă în timpul intervenției chirurgicale, efectuate în legătură cu trauma organelor interne, se va stabili că a fost lezat un organ modificat patologic și s-a făcut extirparea lui parțială sau totală în legătură cu afecțiunea existentă anterior, indemnizația se plătește numai pentru intervenție chirurgicală în mărime de 10%. 4. În cazurile când s-a efectuat plata indemnizației pentru intervenții chirurgicale în urma traumei, plata suplimentară pentru cicatrice postoperatorii nu se efectuează. 5. În cazul în care, în legătură cu traumatismul s-au efectuat intervenții chirurgicale, indemnizația se plătește o singură dată, indiferent de numărul lor. Dacă, însă, în rezultatul unei traume, se vor produce fracturi ale oaselor diferitor segmente ale membrului (de exemplu, a umărului sau antebrațului, femurului sau gambei etc.), indemnizația se plătește, luându-se în considerație intervențiile chirurgicale pe fiecare din segmentele membrului, prin sumare. La luarea deciziei privind plata indemnizației este necesar să se țină cont de faptul că repoziția deschisă, perforarea (trepanarea) osului, osteosinteza, inclusiv extrafocală (aplicarea distractorului compresiv Ilizarov, aparatului Volkov-Oganessian etc.), plastia osoasă se referă la intervenții chirurgicale. Extensiunea scheletică nu se referă la intervenții chirurgicale. Dacă în legătură cu trauma s-a efectuat o operație plastică cu prelevarea autotransplantului osos din alt segment al aparatului locomotor, indemnizația se plătește, luându-se în considerație operația (10%) și prelevarea transplantului (art. 61-5%), prin sumare. 6. Dacă în legătură cu trauma s-a plătit indemnizație, iar ulterior s-a constatat o leziune mai gravă a aceluiași organ sau o complicație a traumei, care servește drept temei pentru plata indemnizației într-un cuantum mai mare, plata efectuată anterior se deduce la luarea deciziei finale. Excepție fac cazurile prevăzute de notele la articolele corespunzătoare. 7. Dacă, în rezultatul unei traume, se vor produce leziunile enumerate într-un articol, indemnizația se plătește conform unuia din subpuncte, care ia în considerație cea mai gravă leziune. 8. Indemnizația plătită în legătură cu trauma organului, nu va depăși cuantumul indemnizației plătite în cazul pierderii acestui organ, iar suma totală a plăților nu va depăși 100%.	
IX	COLOANA VERTEBRALĂ	

62.	Fractură, fractură-luxație sau luxație a corpurilor vertebrelor, fractură a arcurilor și a apofizelor articulare ale vertebrelor (cu excepția osului sacral și coccigian): a) unul; b) doi-trei; c) patru-cinci; d) șase și mai mult. Vezi nota 1 la art. 66.	20 30 40 50
63.	Ruptura ligamentelor intervertebrale (în cazul unui tratament de cel puțin 10 zile), subluxație a vertebrelor (cu excepția coccisului). Subluxație a vertebrelor C1C2	5 3
	Notă: În cazul recidivei subluxației unei vertebre indemnizația nu se plătește.	
64.	Fractura fiecărei apofize transversale sau spinoase, distorsiune a coloanei vertebrale	5
65.	Fractura osului sacral	10
66.	Leziunea coccisului: a) subluxație a vertebrelor coccigiene; b) luxație a vertebrelor coccigiene; c) fractură a vertebrelor coccigiene.	3 5 10
	Notă: 1. În cazul în care, în legătură cu trauma coloanei vertebrale (inclusiv a osului sacral și a coccisului) s-au efectuat intervenții chirurgicale, atunci se plătește suplimentar o singură dată 5% 2. În cazul în care, fractura sau luxația vertebrelor a fost asociată cu leziunea măduvei spinării, indemnizația se plătește, luându-se în considerație ambele leziuni, prin sumare, dar nu mai mult de 100%. 3. În cazul în care, în rezultatul unei traume, se va produce o fractură a corpului vertebral, lezarea ligamentelor, fractură a apofizelor transversale sau spinoase, indemnizația se plătește o singură dată, conform articolului care prevede cea mai gravă leziune.	
MEMBRUL SUPERIOR		
X	OMOPLATUL ȘI CLAVICULA	
67.	Fractură a omoplatului, claviculei, ruptură totală sau parțială a articulației acromio-claviculare, sternoclaviculare: a) fractură, luxație a unui os, ruptură a unei articulații; b) fractură a două oase, fractură dublă a unui os, ruptură a două articulații sau fractură, luxație a unui os și ruptură a unei articulații, fractură-luxație a claviculei; c) ruptură a două articulații și fractură a unui os, fractură a două oase și ruptură a unei articulații; d) fractură neconsolidată (pseudoartroză).	5 10 15 15
	Notă: 1. În cazul în care, în legătură cu leziunile enumerate în art. 67 s-au efectuat intervenții chirurgicale, se plătește suplimentar o singură dată 5% din suma asigurată. 2. Indemnizația în legătură cu fractură neconsolidată (pseudoartroză) se plătește numai dacă această complicație a traumei va fi stabilită de către o instituție medicală la expirarea a 6 luni după traumă și va fi confirmată printr-un certificat al acestei instituții. Această indemnizație este suplimentară.	
XI	ARTICULAȚIA UMĂRULUI	
68.	Leziunea zonei articulației umărului (cavității glenoide a omoplatului, capului osului humeral, colului anatomic, chirurgical, tuberculelor, capsulei articulare): a) ruptură a tendoanelor, capsulei articulației, ruptura fragmentelor osoase, inclusiv a tubercului mare, fractura cavității glenoide a omoplatului, luxația umărului; b) fractura a două oase, fractura omoplatului și luxația umărului; c) fractura umărului (capului, colului anatomic, chirurgical), fractură-luxație a umărului.	5 10 10
69.	Leziuni ale centurii scapulare, care au implicat: a) luxație habituală a umărului; b) lipsa mișcărilor în articulație (anchiloză); c) articulație balanță a umărului în rezultatul rezecției suprafețelor articulare ale componentelor oaselor acesteia.	15 20 40
	Notă: 1. Indemnizația conform art. 69 se plătește suplimentar la indemnizația plătită în legătură cu leziunile zonei articulației umărului numai dacă complicațiile enumerate în acest articol vor fi stabilite de către o	

	instituție medicală la expirarea a 6 luni după traumă și vor fi confirmate printr-un certificat al acestei instituții. 2. În cazul în care, în legătură cu trauma articulației umărului, se vor efectua intervenții chirurgicale, atunci se plătește o singură dată 10% din suma asigurată. 3. Indemnizația în cazul luxației habituale a umărului se plătește numai dacă a survenit pe parcursul unui an după luxația primară, produsă în perioada de acțiune a contractului de asigurare. Diagnosticul de luxație habituală a umărului trebuie să fie confirmată de către instituția curativă în care s-a efectuat reducerea luxației. În cazul recidivelor luxației habituale indemnizația nu se plătește.	
XII	UMĂRUL	
70.	Fractura osului umărului (humerus): a) la orice nivel (treimea superioară, mediană, inferioară); b) fractură dublă.	15 20
71.	Fractură a osului umărului, care a implicat formarea unei fracturi neconsolidate (pseudoartrozei), cu excepția desprinderii unor fragmente osoase. Notă: 1. Indemnizația conform art. 71 se plătește suplimentar la indemnizația plătită în legătură cu trauma umărului numai dacă complicațiile nominalizate vor fi stabilite de către o instituție curativ- profilactică la expirarea a 9 luni după traumă. În cazul în care, în legătură cu trauma zonei umărului, s-au efectuat intervenții chirurgicale (cu excepția toaletei chirurgicale primare și înlăturării corpurilor străini), se plătește suplimentar o singură dată 10% din suma asigurată.	45
XIII	ARTICULAȚIA COTULUI	
72.	Leziuni în zona articulației cotului: a) subluxație de pronație a antebrăului, hematroză, subluxație a capului radiusului, bursită posttraumatică; b) rupturi de fragmente osoase, inclusiv de epicondili a osului umărului, fractura radiusului și a osului cubital, luxație a osului, ruptură a capsulei articulației, fractură a proeminenței capitate; c) fractura radiusului și a osului cubital, a unui condil, luxația antebrăului; d) fractura condililor osului umărului, fractură intercondiliană (transcondiliană), supracondiliană, fractură a osului umărului; e) fractura osului umărului cu radiusul și /sau osul cubital .	3 5 10 15 20
	Notă: În cazul în care, în rezultatul unei traume, vor surveni diferite leziuni, enumerate în art. 72, plata indemnizației se efectuează în conformitate cu subpunctul care ia în considerație cea mai gravă leziune.	
73.	Leziunea zonei articulației cubitale, care a provocat: a) lipsa mișcărilor în articulație (anchiloză); b) cubitus balanță (în rezultatul rezecției suprafețelor articulare ale componentelor oaselor acestuia).	20 30
	Notă: 1. Indemnizația conform art. 73 "a" se plătește suplimentar la suma plătită în legătură cu leziunile zonei articulației cubitale numai dacă lipsa mișcărilor în această articulație va fi stabilită de către o instituție curativ-profilactică la expirarea a 6 luni după traumă și va fi confirmată printr-un certificat al acestei instituții. În cazul în care, în legătură cu trauma zonei articulației cubitale, vor fi efectuate intervenții chirurgicale (cu excepția prelucrării chirurgicale primare și înlăturării corpurilor străini), atunci se plătește suplimentar o singură dată 10% din suma asigurată.	
XIV	ANTEBRAȚUL	
74.	Fractura oaselor antebrăului la orice nivel, cu excepția zonei articulațiilor (treimii superioare, mediane, inferioare): a) fractură, luxație a unui os; b) fractură a două oase, fractură-luxație, fractură dublă; c) fractura capului radiusului (Mason tip I și III); d) fractura capului radiusului (Mason tip III); e) leziuni Essex-Lopresti.	5 10 10 15 20
75.	Fractură neconsolidată (pseudoartroză) a oaselor antebrăului, cu excepția fragmentelor osoase: a) a unui os; b) a două oase.	15 30
	Notă: Indemnizația conform art. 75 se plătește suplimentar la indemnizația plătită în legătură cu trauma	

	antebrațului, numai dacă această complicație a traumei va fi stabilită de către o instituție curativ-profilactică la expirarea a 9 luni după traumă și va fi confirmată printr-un certificat al acestei instituții.	
XV	ARTICULAȚIA RADIOCARPIANĂ	
76.	Leziuni ale zonei articulației radiocarpene: a) fractură intraarticulară al unui os al antebrațului, desprinderea apofizei (apofizelor) stiloide, ruperea unui fragment osos (unor fragmente osoase), luxația capului osului cubital, ruptura capsulei articulației; b) fractură intraarticulară a două oase a antebrațului, fractură a unui os și apofizei stiloide a celui alt os, luxație perilunară a mîinii propriu zise.	5 10
77.	Leziune a zonei articulației radiocarpene, care a implicat lipsa mișcărilor (anchiloză) în această articulație. Notă: 1. Indemnizația conform art. 77 se plătește suplimentar la indemnizația plătită în legătură cu leziuni ale zonei articulației radiocarpene, numai dacă lipsa mișcărilor în articulație va fi stabilită de către o instituție medicală la expirarea a 6 luni după traumă și va fi confirmată printr-un certificat al acestei instituții. 2. În cazul în care, în legătură cu trauma zonei articulației radiocarpene, s-au efectuat intervenții chirurgicale, se plătește suplimentar o singură dată 5% din suma asigurată.	15
XVI	MÎINA	
78.	Fractură sau luxație a oaselor carpiene, oaselor metacarpene ale unei mîini: a) un os (cu excepția celui navicular), flegmon al mîinii propriu zise; b) două sau mai multe oase (cu excepția celui navicular); c) osul navicular; d) luxație, fractură-luxație a mîinii propriu zise.	5 10 10 15
	Notă: 1. În cazul în care, în legătură cu trauma mîinii, s-au efectuat intervenții chirurgicale (cu excepția prelucrării chirurgicale primare și înlăturării corpurilor străini), se plătește suplimentar o singură dată 5% din suma asigurată. 2. În cazul în care, în rezultatul traumei, s-a produs fractura osului navicular asociată cu fractura, luxația altor oase metacarpene (carpiene), atunci indemnizația se plătește, luîndu-se în considerație fiecare leziune, prin sumare.	
79.	Leziunea mîinii, care a implicat: a) fractură neconsolidată (pseudoartroză) a unui os, cu excepția desprinderii fragmentelor osoase; b) fractură neconsolidată (pseudoartroză) a două sau mai multe oase, cu excepția desprinderii fragmentelor osoase.	5 10
	Notă: Indemnizația în legătură cu fractura neconsolidată (pseudoartroză) a oaselor carpiene sau metacarpene se plătește suplimentar conform art. 79 (a) numai dacă această complicație a traumei va fi stabilită de către o instituție curativ-profilactică la expirarea a 6 luni după traumă și va fi confirmată printr-un certificat al acestei instituții.	
XVII	DEGETELE MÎINEI	
	Primul deget(policele)	
80.	Leziunea degetului, care a implicat: a) leziune a tendonului (tendoanelor) mușchilor extensori al degetului, deformare cicatriceală considerabilă a falangei (falangelor), desprinderea limbului unghiei; b) fractură (ruperea unui fragment osos) a falangei (falangelor), leziune a tendonului (tendoanelor) mușchiului flexor al degetului, panarițiu tendinos, articular și osos.	3 5
	Notă: 1. Inflamația purulentă a repliului epidermic periunghial (paronichie) nu servește drept temei pentru plata indemnizației. 2. În cazul în care, în legătură cu leziunea tendoanelor, fractura sau luxația falangei (falangelor), panarițiu tendinos, articular, osos s-au efectuat intervenții chirurgicale, se plătește suplimentar o singură dată 3% din suma asigurată.	
81.	Leziuni ale degetului, care au implicat: a) lipsa mișcărilor în una din articulații;	5

	b) lipsa mișcărilor în două articulații.	10
	Notă: Indemnizația în legătură cu lipsa mișcărilor primului deget se plătește suplimentar la indemnizația plătită în legătură cu traumatizarea lui numai dacă lipsa mișcărilor în una (mai multe) articulații ale degetului va fi stabilită de către o instituție medicală la expirarea a 6 luni după traumă și va fi confirmată printr-un certificat al acestei instituții.	
	Al doilea, al treilea, al patrulea, al cincilea deget	
82.	Leziune a unui deget, care a implicat: a) leziunea tendonului (tendoanelor) mușchilor extensori ai degetului, deformarea cicatriceală considerabilă a falangei (falangelor), desprindere a limbului unghiei; b) fractura (desprinderea unui fragment osos) falangei (falangelor), leziunea tendonului (tendoanelor) mușchiului flexor al degetului, panarițiu tendinos, articular, osos.	3 5
	Notă: 1. Inflamația purulentă a repliului epidermic periunghial (paronichie) nu servește drept temei pentru plata indemnizației. 2. În cazul în care dacă, în legătură cu leziunea tendoanelor, fractura sau luxația falangei (falangelor), panarițiu tendinos, articular, osos s-au efectuat intervenții chirurgicale, se plătește suplimentar o singură dată 3% din suma asigurată.	
83.	Leziunea degetului, care a implicat: a) lipsa mișcărilor în una din articulații; b) lipsa mișcărilor în două sau trei articulații ale degetului.	3 5
	Notă: Indemnizația în legătură cu lipsa mișcărilor degetului se plătește suplimentar la indemnizația plătită în legătură cu traumatizarea lui numai dacă lipsa mișcărilor în una (mai multe) articulații ale degetului va fi stabilită de către o instituție medicală la expirarea a 6 luni după traumă și va fi confirmată printr-un certificat al acestei instituții.	
XVIII	BAZINUL	
84.	Traumatism al bazinului: a) fractură a unui os; b) fractură a două oase sau ruptură a unei articulații, fractură dublă a unui os; c) fractură a trei și mai multe oase, ruptură a două sau mai multe articulații a cavității cotiloide, inclusiv asociate cu luxația femurului (coxofemurală).	5 10 25
	Notă: 1. În cazul în care, în legătură cu fractura oastelor bazinului sau ruptura articulațiilor, s-au efectuat intervenții chirurgicale, se plătește suplimentar o singură dată 10% din suma asigurată. 2. Ruptura articulației (articulațiilor) pubiane, sacrococcigiene în timpul nașterii servește drept temei pentru plata indemnizației în bază generală conform art. 84 (b sau c).	
	MEMBRUL INFERIOR	
XIX	ARTICULAȚIA COXOFEMURALĂ	
85.	Leziuni ale articulației coxofemorale: a) ruperea unui fragment osos (unor fragmente osoase), ruptură a capsulei articulației; b) rupere izolată a trohanterului (trohanterelor); c) luxația femurului; d) fractura capului, colului, metafizei proximale a femurului, fractură intertrohanteriană, transtrohanteriană, luxație centrală a femurului (fractură a cavității cotiloide și luxație a femurului).	5 10 15 25
	Notă: 1. În cazul în care, în rezultatul unei traume, vor surveni diverse leziuni ale articulației coxofemorale, indemnizația se plătește în conformitate cu unul din subpuncte, care prevede cea mai gravă leziune. 2. În cazul în care, în legătură cu trauma articulației coxofemorale, s-au efectuat intervenții chirurgicale, se plătește suplimentar o singură dată 10% din suma asigurată, în cazul tratamentului conservativ prin extensiune scheletică - 3%.	
86.	Leziuni ale articulației coxofemorale, care au implicat: a) lipsa mișcărilor în articulație (anchiloză); b) fractură neconsolidată (pseudoartroză) a colului femural.	20 30
XX	FEMURUL	

87.	Fractura femurului: a) la orice nivel, cu excepția zonei articulațiilor (treimii superioare, mediane, inferioare); b) fractura dublă a femurului.	25 30
88.	Fractura femurului, cu excepția ruperii unor fragmente osoase, care a cauzat formarea unei fracturi neconsolidate (pseudoartrozei).	30
	Notă: 1. În cazul în care, în legătură cu trauma zonei femurului, s-au efectuat intervenții chirurgicale (cu excepția prelucrării chirurgicale primare și înlăturării corpurilor străini), se plătește suplimentar o singură dată 10% din suma asigurată. 2. Indemnizația conform art. 88 se plătește suplimentar la indemnizația, plătită în legătură cu fractura femurului, numai dacă această complicație va fi stabilită de către o instituție medicală la expirarea a 9 luni după traumă și va fi confirmată printr-un certificat al acestei instituții.	
XXI	ARTICULAȚIA GENUNCHIULUI	
89.	Leziuni ale zonei articulației genunchiului: a) luxația rotulei, sinovită posttraumatică, hemartroză; b) ruperea unui fragment osos (unor fragmente osoase), fractură a epicondilului (epicondilor), fractură a capului fibulei, leziunea meniscului, ruptură a capsulei articulației, ruptura ligamentelor; c) fractură a: rotulei, eminentei intercondiliene, condililor, metafizei proximale a tibiei, ruptura ligamentelor cruciforme; d) fractură a metafizei proximale, tibiei cu capul fibulei; e) fractură a condililor femurului, luxație a gambei; f) fractura metafizei distale a șoldului; g) fractura metafizei distale, condililor femurului cu porțiunile proximale ale unui sau a ambelor oase tibiale.	3 5 10 15 20 25 30
	Notă: 1. În cazul asocierii diferitor leziuni ale articulației genunchiului, indemnizația se plătește o singură dată în conformitate cu unul din subpunctele art. 89, care prevede cea mai gravă leziune. 2. În cazul în care, în legătură cu trauma zonei articulației genunchiului, s-au efectuat intervenții chirurgicale (cu excepția prelucrării chirurgicale primare și înlăturării corpurilor străini), se plătește suplimentar o singură dată 10% din suma asigurată.	
90.	Leziuni ale zonei articulației genunchiului, care au implicat: a) lipsa mișcărilor în articulație.	20
	Notă: Indemnizația conform art. 90 se plătește suplimentar la indemnizația plătită în legătură cu trauma acestei articulații, numai dacă această complicație va fi stabilită de către o instituție medicală la expirarea a 9 luni după traumă și va fi confirmată printr-un certificat al acestei instituții.	
XXII	GAMBA	
91.	Fractură a oaselor gambei (cu excepția zonei articulațiilor): a) fibulei, desprinderi de fragmente osoase; b) tibiei; c) a ambelor oase, fractură dublă a tibiei.	5 10 15
	Notă: 1. Indemnizația conform art. 91 se determină în cazul: fracturilor tibiei în zona diafizei (treimii superioare, mediane, inferioare) și fracturilor fibulei în treimea superioară sau mediană. 2. În cazul în care, în rezultatul traumei, s-a produs o fractură intraarticulară a tibiei în articulația genunchiului sau talocrurală și o fractură a fibulei la nivelul diafizei, indemnizația se plătește conform art. 91 și 93 sau art. 94 și 93, prin sumare.	
92.	Fractura a oaselor gambei, cu excepția ruperii de fragmente osoase, care a provocat fractura neconsolidată (pseudoartroză): a) a fibulei; b) tibiei; c) ambelor oase.	5 10 15
	Notă: 1. Indemnizația conform art. 92 se plătește suplimentar la indemnizația, plătită în legătură cu fractura oaselor gambei, dacă acest complicații vor fie stabilite de către o instituție medicală la expirarea a 9 luni după traumă și va fi confirmată printr-un certificat al acestei	

	instituții. 2. În cazul în care, în legătură cu trauma gambei, s-au efectuat intervenții chirurgicale (cu excepția prelucrării chirurgicale primare și înlăturării corpurilor străini), se plătește suplimentar o singură dată 10% din suma asigurată.	
	Articulație talocrurală (tibiotalarsiană)	
93.	Leziuni ale zonei articulației tibiotalarsiene: a) contuzii, b) entorsii, distorsii; c) fractură a unei glezne, ruptură izolată a sindesmozei intertibiale; d) fractură a două glezne sau fractură a unei glezne cu implicarea marginii tibiei, fractură a metafizei (epimetafizei) tibiei; e) fractură a ambelor glezne cu implicarea marginii tibiei (fractură trimaleolară).	1 3 5 10 15
	Notă: 1. În cazul fracturilor oaselor articulației tibiotalarsiene, asociate cu ruptură a sindesmozei intertibiale, subluxației (luxației) a labei piciorului, se plătește suplimentar o singură dată 5% din suma asigurată. 2. În cazul în care, în legătură cu trauma zonei articulației talocrurale, s-au efectuat intervenții chirurgicale (cu excepția prelucrării chirurgicale primare și înlăturării corpurilor străini), se plătește suplimentar o singură dată 10% din suma asigurată, în cazul tratamentului conservativ prin extensiune scheletică - 3%.	
94.	Leziuni ale zonei articulației talocrurale, care a implicat: a) lipsa mișcărilor în articulația talocrurală.	20
	Notă: 1. Indemnizația conform art. 94 se plătește suplimentar la indemnizația plătită în legătură cu fractura oaselor articulației talocrurale, dacă aceste complicații vor fi stabilite de către o instituție curativ-profilactică la expirarea a 6 luni după traumă și vor fi confirmate printr-un certificat al acestei instituții.	
95.	Leziuni ale tendonului Achille: a) în cazul tratamentului conservativ; b) în cazul tratamentului chirurgical.	5 10
XXIII	LABA PICIORULUI	
96.	Leziuni ale labei piciorului: a) fractură, luxație a unui os (cu excepția celui calcaneu și astragal); b) fractura, luxație a două oase, fractură a osului astragal; c) fractura, luxație a trei și mai multe oase, fractură a osului calcaneu, luxație subastragală a labei piciorului, luxație în articulația intertarsiană (Șopar) sau tarso-metatarsian (Lisfranc).	5 10 15
	Notă: 1. În cazul în care, în legătură cu fractura sau luxația oaselor sau ruptura ligamentelor labei piciorului, s-au efectuat intervenții chirurgicale, se plătește suplimentar o singură dată 5% din suma asigurată. 2. În cazul fracturilor sau luxațiilor oaselor labei piciorului, survenite în rezultatul diverselor traume, indemnizația se plătește, luându-se în considerație fiecare fapt al traumei.	
97.	Leziuni ale labei piciorului, care au implicat: a) fractură neconsolidată (pseudoartroză) a unui-două oase (cu excepția celui calcaneu și astragal); b) fractură neconsolidată (pseudoartroză) a trei sau mai multe oase, precum și osului calcaneu sau astragal; c) artrodeză a articulației subastragale, artrodeză a articulației intertarsiene (Șopar) sau tarso-metatarsiene (Lisfranc).	5 15 20
	Notă: 1. Indemnizația conform art. 97 se plătește suplimentar la indemnizația plătită pentru trauma labei piciorului: • în legătură cu complicațiile traumei labei piciorului, prevăzute în art. 97 ("a"), numai dacă vor fi stabilite de către o instituție curativă la expirarea a 6 luni după traumă și va fi confirmate printr-un certificat al acestei instituții.	
XXIV	DEGETELE LABEI PICIORULUI	

98.	Fractură, luxație a falangei (falangelor), leziune a tendonului (tendoanelor): a) unui deget, osteomielită a oaselor unui deget; b) a două-trei degete; c) a patru-cinci degete.	3 5 7
	Notă: În cazul în care, în legătură cu fractura, luxația sau leziunea tendoanelor degetului, s-au efectuat intervenții chirurgicale, se plătește suplimentar o singură dată 5% din suma asigurată, în cazul tratamentului conservativ prin extensiune scheletică - 3%.	
99.	Leziuni, care au provocat: a) formarea fistulelor de ligatură; b) limfostază, tromboflebită, dereglarea troficii (inclusiv sindromul Zudeck); c) osteomielită, inclusiv hematogenă.	3 5 10
	Notă: 1. Art. 99 se aplică în caz de tromboflebite, limfostaze, dereglări ale troficității, care au survenit în urma traumei aparatului locomotor (cu excepția leziunilor vaselor periferice mari și a nervilor) și persistă la expirarea a 3 luni după traumă. 2. Inflamații purulente ale degetelor labelor picioarelor nu servesc drept temei pentru plata indemnizației. 3. Amputarea membrului inferior în legătură cu afecțiuni (gangrenă diabetică, endarteriită obliterantă, ocluzia vaselor) nu servește drept temei pentru plata indemnizației.	
100.	Intoxicație acută accidentală , asfixie, encefalită de căpușă, encefalită postvaccinală (encefalomielită), electrocutare, insolație, mușcături ale șerpilor, insectelor veninoase, tetanos, botulism (în lipsa datelor despre leziune în rezultatul evenimentelor menționate, care au provocat leziunea unor organe concrete) în cazul tratamentului staționar de: a) 2 - 5 zile; b) 6-10 zile; c) 11-20 zile; d) peste 20 zile.	3 5 10 15
	Notă: În cazul în care, în documentele medicale se menționează că evenimentele enumerate în art. 100 au provocat leziuni ale vreunui organ (sistem), ce servesc drept temei pentru plata indemnizației într-o sumă mai mare decât prevede art. 100, atunci se aplică articolul corespunzător al „Tabelului”. Art. 100 în acest caz nu se aplică.	
101.	Riscul asigurat, care s-a produs cu asiguratul în perioada acțiunii contractului de asigurare, neprevăzută de prezentul „Tabel”, dar care a necesitat tratament staționar continuu în medie nu mai puțin de 10 zile: a) în cazul unui tratament continuu de la 10 până la 15 zile inclusiv; b) în cazul unui tratament continuu de peste 15 zile.	2 3
	Notă: Plata indemnizației conform art. 101 se efectuează o singură dată, indiferent de numărul leziunilor, dacă nu poate fi aplicat alt articol al „Tabelului”.	

Tabelul indemnizațiilor în leziuni termice

Suprafața leziunii	Gradul arsurii				
	I	II	III a	III b	IV
	Cuantumul indemnizației în % din suma asigurată				
până la 5 %	1	3	10	13	15
de la 5 până la 10%	3	7	15	17	20
de la 11 până la 20 %	5	10	20	25	30
de la 21 până la 30%	7	20	25	35	45
de la 31 până la 40%	10	17	30	50	55
de la 41 până la 50%	15	20	35	60	65
de la 51 până la 60%	20	25	40	70	80
de la 61 până la 70 %	25	30	50	75	90
de la 71 până la 80%	30	45	60	80	100
de la 81 până la 90 %	40	55	70	90	100
peste 90 %	50	70	90	100	100

1. În caz de leziuni termice cu divers grad de arsură, volumul indemnizațiilor se sumează (nu mai mult de 100% din suma asigurată).
2. În caz de arsuri ale capului și gâtului suma indemnizației va crește în conformitate cu tabelul dat:

Suprafața leziunii (%)	Gradul arsurii				
	I	II	III a	III b	IV
	Cuantumul indemnizației în % din suma asigurată				
1	1	3	5	7	9
2	2	4	6	8	10
3	3	5	7	9	12
4	4	6	9	12	15
5	5	8	11	15	20
6	6	10	15	20	25
7	7	12	18	25	30
8	8	14	20	30	35
9	9	1	25	35	40
10	10	20	25	30	50

Notă:

3. În caz de leziune termică a căilor respiratorii se vor achita 30% din suma asigurată.
4. În caz de leziune termică a perineului, mărimea indemnizației va crește cu 5%.

Tabelul dindemizațiilor în leziuni prin arme de foc

№	Caracterul leziunii	Cuantumul indemnizației în % din suma asigurată
1	2	3
1	<u>Plagă tangențială unică (prin glonț sau schijă) cu suprafața lezată</u> - Pînă la 2cm pt. - 2-5 cm pt. - 5-10- cm pt. - peste 10 cm pt. - față - fiecare următoare plagă	5 7 10 15 17 +7
2	<u>Plagă transfixială fără lezarea paselor, vaselor magistrale și a organelor interne</u> - 1-a plagă - fiecare următoare plagă	20 +5
3	<u>Plagă oarbă fără lezarea paselor, vaselor magistrale și a organelor interne</u> - 1-a plagă - fiecare următoare plagă	25 +5
4	<u>la infectarea plăgilor (pentru p.1,2,3)</u>	+10
5	<u>Cap, 1-a plagă</u> - fără lezarea creierului și membranelor cerebrale - cu lezarea membranelor cerebrale - cu lezarea creierului - fiecare următoare plagă	30 40 50 +10
6	<u>Lezarea rinichilor</u> - 1-a plagă - fiecare următoare plagă	50 +20

7	<u>Cutia toracică (1-a plagă)</u> - fără lezarea plămîinului 20 - cu lezarea plămîinului 30 - lezarea vaselor mari și ale cordului 50 - lezarea esofagului 50 - lezarea coloanei vertebrale 60 - lezarea medului spinale 80 - dereglare totală de continuitate a medulei 100 - fiecare următoare plagă +10 - la asocierea fracturilor costale 1-2 coaste +5 3-5 coaste +10	
8	<u>Cavitatea abdominală (1-a plagă)</u> - fără lezarea organelor interne 30 - cu lezarea stomacului și intestinelor 45 - lezarea pancreasului 50 - lezarea splinei 40 - lezarea ficatului 50 - lezarea aortei abdominale 60 - fiecare următoare plagă +10	
9	<u>Lezarea ureterelor, vezicii biliare</u> -1-a plagă 45 - fiecare următoare plagă +5	
10	<u>Gîtul (1-a plagă)</u> - lezarea vaselor mari 60 - lezarea traheii 50 - fiecare următoare plagă + 10	
11	<u>Membrele superioare (1-a plagă)</u> - lezarea claviculei 20 - lezarea oaselor centurii humerale 30 - lezarea umărului 25 - lezarea vasului sau nervului la nivelul umărului 35 - lezarea oaselor articulației cotului 30 - lezarea vasului sau nervului la nivelul articulației cotului 30 - 1 os al antebrațului 20 - 2 oase ale antebrațului 30 - nerv sau vas la nivelul antebrațului 25 - 1 os metacarpian 15 - 2-4 oase metacarpiene 25 - 5 oase și mai mult 35 - vas la nivelul carpian 20 - degetelor 1-2 20 - altor degete 15 - fiecare următoare plagă +5	
12	<u>Membrele inferioare (1-a plagă)</u> - lezarea capului sau colului femoral 35 - lezarea femurului 30 - lezarea nervului sau vasului la nivelul femurului 35 - lezarea articulației genunchiului 35 - lezarea fibului 15 - lezarea tibiei 25 - ambele oase ale gambei 35 - nerv sau vas al gambei 40 - articulația talo-crurală 30 - osul calcaneu 35 - 1-2 oase tarsiene 20 - 3-4 oase tarsiene 25 - 5 oase și mai mult 40 - degetul 1 25 15	

13	- alte degete - fiecare următoare plagă	10
14	În caz de leziuni analogice ale ambelor membre, suma indemnizației va crește de două ori.	
15	În caz de lezarea ale organelor vederii sau auzului, suma indemnizației se va calcula în baza tebelor de indemnizație în caz de pierdere a vederii sau auzului, cu un adaos de 15%, pentru leziune prin armă de foc.	
15	În caz că leziunile oaselor se vor complica prin osteomielită sau pseudoarticulații, se vor achita suplimentar 20% din suma asigurată.	

Notă: În caz că leziunile corespund mai multor puncte din tabelul dat (p.1-12), mărimea indemnizației se va stabili în baza punctului cu procentul maximal.

Tabelul indemnizațiilor în hipotermii

Caracterul leziunii		Gradul de degerare			
		I	II	III	IV
		Cuantumul indemnizației în % din suma asigurată			
1	Unui pavilion auricular	3	10	20	25
2	Ambelor pavilioane auriculare	7	25	40	50
3	Nasului	3	10	20	30
4	Obrazului	3	10	15	20
5	Degetele mâinii: Degetul 1 (mare) la nivelul: - falangei distale - articulației interfalangiene - articulației falango-carpene - osului carpian - degetul 2, falangei distale - articulației interfalangiene distale și falangei medii - articulației interfalangiene proximale și falangei bazale - articulației falango-carpene - osului carpian Degetele 3, 4 și 5 la nivelul: - falangei distale, falangei medii, articulației interfalangiene proximale - falangei bazale, osului carpian Mâini propriu-zise la nivelul articulației radiocarpene și mai sus	1 2 3 5 1 2 3 4 5 1 2	2 3 5 7 2 3 5 7 8 2 3	3 5 7 10 3 5 7 10 12 3 5	5 10 12 15 5 7 10 13 15 5 10
6	Mâna dreaptă Mâna stângă Degetele piciorului Degetul 1 la nivelul	10 5	20 15	30 25	60 55
7	- falangei unghiale - falangei bazale - osului tarsian Degetele 2,3,4, și 5 la nivelul - falangelor mediale și distale - falangei bazale - osului tarsian Plantei la nivelul - oaselor metatarsului, talusului și calcaneului - articulației talocrurale și mai sus	1 2 3 1 2 3 10 15	2 3 6 2 3 5 20 25	3 6 10 3 4 7 30 35	5 10 14 4 6 9 50 55
8					

Notă:

- La degerarea de grad IV al mîinii stîngi, mărimea indemnizației se diminuează:
 - * la refrigerarea degetului 1 - cu 3 %
 - * la refrigerarea degetului 2 - cu 2 %
 - * la refrigerarea degetelor 3,4, și 5 - cu 1 %
- La degerarea mai multor degete, sau a ambelor mâini ori plante, mărimea indemnizației se va calcula prin sumare (însă nu mai mult de 100% din suma asigurată).