

**Памятка Застрахованного лица для потребительских кредитов для пенсионеров
к Договору коллективного страхования № СТ77-14/0672 от 25.03.2014 г.,
заключенному между ООО «Страховая компания КАРДИФ» и ОАО «Лето Банк»**

Уважаемый Клиент,

вы являетесь Застрахованным по Договору коллективного страхования, именуемым в дальнейшем «Договор», заключенным между **ООО «Страховая компания КАРДИФ»**, именуемым в дальнейшем «Страховщик» и **ОАО «Лето Банк»**, именуемым в дальнейшем «Банк, Страхователь».

Обратите внимание!

- Страховая сумма по страховым рискам, предусмотренным настоящей Памяткой, является **постоянной и равняется кредитному лимиту** кредитного договора.
- Для рисков «Смерть» и «Инвалидность» установлен **сокращенный перечень исключений**.
- Страховая выплата по риску «Травматическое повреждение» равна **25% от страховой суммы** за каждое травматическое повреждение, предусмотренное Перечнем травматических повреждений (Приложение №1 к Памятке).
- Страховая выплата по риску «Госпитализация в результате несчастного случая» составляет 500 рублей за каждый день непрерывной госпитализации, начиная с 3-го по 31-й день непрерывной госпитализации.

Не принимаются на согласованных Страхователем и Страховщиком Условия страхования по программе «Забота» лица:

- моложе 40 лет и лица, которым на дату окончания срока страхования будет более 82 лет;
- недееспособные лица;
- лица, страдающие психическими заболеваниями.

Не принимаются на согласованных Страхователем и Страховщиком Условия страхования по программе «Забота плюс» лица:

- моложе 40 лет и лица, которым на дату окончания срока страхования будет более 82 лет;
- инвалиды 1-й или 2-й группы, недееспособные лица;
- лица, страдающие психическими заболеваниями.
- В случае наличия у Вас каких-либо вышеуказанных признаков просим Вас незамедлительно обратиться к Страховщику с сообщением об этом.

Дополнительно обращаем Ваше внимание, что при наступлении события, имеющего признаки страхового, Клиент банка не освобождается от обязанности выплаты ежемесячных платежей для погашения кредита.

Программа/Риски	Забота	Забота плюс
Смерть в результате несчастного случая	X	X
Установление Инвалидности 1-ой или 2-ой группы в результате несчастного случая		X
Госпитализация в результате несчастного случая	X	X
Травматическое повреждение	X	X

Подробное описание рисков и программ страхования приведены в разделе 3 «Страховые случаи» данной Памятки.

Порядок действий при наступлении события, имеющего признаки страхового

При наступлении события, имеющего признаки страхового, Застрахованный/ родственники Застрахованного должен/ должны незамедлительно (по рискам «Смерть», «Инвалидность», «Травма», «Госпитализация» – в течение 30 (Тридцати) календарных дней после того, как ему/ им стало известно о наступлении события) информировать об этом Страховщика по тел. **8 800 555 87 65**, сообщив при этом следующие данные:

- ФИО Застрахованного,
- Дата рождения,
- Произошедшее событие (Смерть, Установление Инвалидности, Травма, Госпитализация),
- Дата произошедшего события,
- Краткое описание обстоятельств произошедшего события,
- К каким последствиям привело событие,
- Номер контактного телефона,
- Контактное лицо

Далее просим Вас следовать инструкциям оператора Страховщика.

1. Документы, предоставляемые при наступлении события, имеющего признаки страхового:

1.1. Для получения страховой выплаты в соответствии с условиями страхования Страховщику должны быть представлены следующие документы:

1.1.1. вне зависимости от вида произошедшего события, указанного в Договоре страхования:

- а) копию Заявления на подключение к программе страхования;
- б) заявление на страховую выплату установленной формы;
- в) документ, удостоверяющий личность заявителя (в случае, если заявителем является Застрахованное лицо, он предоставляет паспорт гражданина РФ или другой документ, удостоверяющий личность в соответствии с законодательством РФ);
- г) в случае, если заявителем является юридическое лицо, то лицо, подписывающее заявление на страховую выплату от имени юридического лица, предоставляет копию документа, удостоверяющего личность и документ, подтверждающий его полномочия действовать от имени Выгодоприобретателя;
- д) в случае если заявителем является законный наследник Застрахованного лица, он предоставляет паспорт гражданина РФ или другой документ, удостоверяющий личность в соответствии с законодательством РФ, а также свидетельство о праве на наследство, выданное уполномоченным нотариусом.

1.1.2. В случае Смерти Застрахованного лица:

- а) свидетельство органа ЗАГС о смерти (оригинальный экземпляр или нотариально удостоверенная копия);
- б) свидетельство о праве на наследство (в случае если Выгодоприобретатель по риску «Смерть в результате несчастного случая или болезни» не назначен в Договоре страхования);
- в) официальное медицинское заключение о смерти (или посмертный эпикриз), выдаваемое медицинским учреждением, где была зарегистрирована смерть, или иной надлежащим образом оформленный документ, устанавливающий причину и обстоятельства смерти, выдаваемый медицинским учреждением, органом ЗАГС (справка о смерти) или иным уполномоченным государственным органом;

1.1.3. В случае установления Инвалидности Застрахованному лицу:

- а) справка из травматологического пункта с указанием диагноза, явившегося основанием для установления инвалидности;
- б) заключение медико-социальной экспертизы с установлением группы инвалидности;
- в) карта реабилитации инвалида;
- г) свидетельство об инвалидности государственного образца;
- д) документ, устанавливающий причину инвалидности (устанавливающий точное название Заболевания или подтверждающий, что причиной инвалидности явился несчастный случай соответственно), если в качестве причины инвалидности в заключении МСЭ указано «общее

Заболевание», либо применена иная формулировка причины инвалидности, не позволяющая должным образом установить причину инвалидности и/ или тот факт, что установление инвалидности явилось прямым следствием несчастного случая;

е) выписку из амбулаторной карты по месту жительства за последние 5 лет с указанием общего физического состояния, поставленных диагнозов и дат их постановки, предписанного и проведенного лечения, дат госпитализаций и их причин, установленных групп инвалидности или направления на МСЭ;

ж) акт освидетельствования МСЭ и протокол к Акту освидетельствования МСЭ.

1.1.4. В случае Госпитализации Застрахованного лица:

а) листок нетрудоспособности с указанием периода нетрудоспособности, для учащихся – справка об освобождении от учебы;

б) справка лечебно-профилактического или иного медицинского учреждения;

в) заключение по проведенному при госпитализации исследованию, подтверждающему поставленный диагноз;

г) выписку из амбулаторной карты по месту жительства за последние 5 лет с указанием общего физического состояния, поставленных диагнозов и дат их постановки, предписанного и проведенного лечения, дат госпитализаций и их причин, установленных групп инвалидности или направления на МСЭ.

1.1.5. В случае Травматического повреждения:

а) справка из лечебно-профилактического учреждения с описанием имеющегося при обращении повреждения и постановкой соответствующего диагноза;

б) листок нетрудоспособности с указанием периода нетрудоспособности;

в) справка из травмпункта (при обращении в травмпункт);

г) выписка из амбулаторной карты по месту жительства за последние 5 лет с указанием общего физического состояния, поставленных диагнозов и дат их постановки, предписанного и проведенного лечения, дат госпитализаций и их причин, установленных групп инвалидности или направления на МСЭ.

2. Объекты страхования:

2.1. Объектами страхования, в зависимости от программы страхования, являются не противоречащие законодательству Российской Федерации имущественные интересы Застрахованного лица, связанные с причинением вреда жизни и здоровью Застрахованного лица.

2.2. Застрахованным лицом является физическое лицо – заемщик по кредитному договору, предоставляемому Страхователем, выразившее свое согласие на страхование в соответствии с Заявлением на участие в программе коллективного страхования (Далее Заявление на подключение) и в соответствии с условиями Договора в качестве лица, чьи имущественные интересы, связанные с жизнью, здоровьем, трудоспособностью, застрахованы.

2.3. Выгодоприобретателями, имеющими право на получение страховой выплаты, являются Застрахованное лицо либо его законные наследники (в случае смерти Застрахованного лица).

3. Страховые случаи

3.1. Страховым риском является предполагаемое событие, обладающее признаками вероятности и случайности, на случай наступления которого заключается Договор.

Страховым случаем является свершившееся в течение срока страхования событие, предусмотренное Договором, с наступлением которого возникает обязанность Страховщика произвести выплату Выгодоприобретателю.

3.2. Страховыми случаями в зависимости от выбранной программы страхования признаются следующие события:

Программа «Забота»:

3.2.1. Смерть Застрахованного лица в результате несчастного случая (далее – «Смерть»);

3.2.2. Госпитализация Застрахованного лица в результате несчастного случая (далее – «Госпитализация»).

3.2.3. Травматическое повреждение Застрахованного лица в результате несчастного случая, произошедшего в период действия Договора страхования (далее - «Травма»), в соответствии с Перечнем травматических повреждений, указанных в Приложении №1 к Памятке.

Программа «Забота плюс»:

3.2.4. Смерть Застрахованного лица в результате несчастного случая (далее – «Смерть»);

3.2.5. Госпитализация Застрахованного лица в результате несчастного случая (далее – «Госпитализация»).

3.2.6. Травматическое повреждение Застрахованного лица в результате несчастного случая, произошедшего в период действия Договора страхования (далее - «Травма»), в соответствии с Перечнем травматических повреждений, указанных в Приложении №1 к Памятке.

3.2.7. Установление Застрахованному лицу инвалидности 1-ой (первой) или 2-ой (второй) группы в результате несчастного случая, произошедшее впервые в течение Срока страхования (независимо от группы инвалидности) (далее – «Инвалидность»).

3.3. Под Установлением инвалидности в пунктах 3.2.7. понимается квалифицируемая по стандартам Медико-социальной экспертизы (далее - МСЭ) 1 - ая (первая) или 2 - ая (вторая) группы инвалидности в соответствии с законами и иными нормативно-правовыми актами РФ, согласно справке, выданной МСЭ.

Установление Инвалидности Застрахованному лицу признается также Страховым случаем, если решение МСЭ об установлении соответствующей группы инвалидности принято впервые в течение года с момента наступления несчастного случая, произошедшего в период действия Договора Страхования.

Страховщик оставляет за собой право проверить факт, причины и обстоятельства установления соответствующей группы инвалидности.

3.4. События, перечисленные в пунктах 3.2.1, 3.2.4, 3.2.7 Договора, не являются страховыми случаями, если они произошли в результате следующих обстоятельств (Раздел 4 «Исключения из объема страхового покрытия» Правил страхования не применяется):

3.4.1. Любые умышленные действия Страхователя, Застрахованного лица или Выгодоприобретателя, направленные на наступление события, вне зависимости от того, были ли данные лица в момент совершения таких действий вменяемы или невменяемы;

3.4.2. Совершение или попытки совершения умышленного преступления Застрахованным лицом или Выгодоприобретателем либо иным другим лицом, прямо или косвенно заинтересованным в получении Страховой выплаты по Договору страхования;

3.4.3. Причинение любого вреда здоровью, вызванного радиационным облучением или в результате использования ядерной энергии;

3.4.4. Самоубийство или попытка самоубийства Застрахованного лица, за исключением случая, когда Договор страхования к этому моменту действовал более двух лет;

3.4.5. Война, интервенция, военные действия иностранных войск, вооруженных столкновений, иных аналогичных или приравняемых к ним событий (независимо от того, была ли объявлена война), гражданская война, мятеж, путч, иные гражданские волнения, предполагающие перерастание в гражданское либо военное восстание, бунт, вооруженный или иной незаконный захват власти, а также любое иное аналогичное событие, связанное с применением и/или хранением оружия и боеприпасов, включая террористический акт;

3.4.6. Несение Застрахованным лицом действительной службы в любых вооруженных силах любого государства либо непосредственного участия в военных маневрах, учениях, испытаниях военной техники или иных подобных операциях в качестве военнослужащего, гражданского служащего или сотрудника правоохранительных органов;

3.4.7. Работы с взрывоопасными материалами.

3.5. Не покрываются объемом страхового покрытия и не является Страховым случаем, указанным в п. 3.2.2 - 3.2.3, 3.2.5 - 3.2.6 события, изложенные в п. 3.4. Памятки (Раздел 4 «Исключения из объема страхового покрытия» Правил страхования не применяется), а также:

3.5.1. Алкогольное опьянение/ отравление Застрахованного лица, либо токсического или наркотического опьянения и/ или отравления Застрахованного лица. Не являются страховыми случаями события, указанные в п. 3.2.2, 3.2.3, 3.2.5, 3.2.6. Памятки, которые произошли при нахождении Застрахованного лица в состоянии алкогольного опьянения/ отравления, токсического или наркотического опьянения и/ или отравления.

В соответствии с условиями Правил страхования, отказ Застрахованного лица от прохождения медицинского освидетельствования на состояние опьянения приравнивается к наличию состояний, указанных в данном пункте.

3.5.2. Добровольное употребление алкоголя, любых заменителей алкоголя, наркотических, психотропных и токсических веществ и действий (бездействий) Застрахованного лица, связанных с этими факторами, за исключением принятия лекарственных средств, в точном соответствии с предписанием врача соответствующей квалификации;

3.5.3. Занятия Застрахованным лицом любым видом спорта на профессиональной основе, включая соревнования, тренировки, а также занятия следующими видами спорта на любительской основе: авто-, мотоспорт, воздушные виды спорта, альпинизм, скалолазание, боевые виды спорта, включая единоборства, стрельба, бокс, любые виды парусного спорта и/или водного спорта (кроме плавания в бассейне), горнолыжный спорт, спелеология, гонки в любых формах (кроме бега), подводные виды спорта, спорт с участием любых животных, в т.ч. конный спорт;

3.5.4. Участие в любых авиационных перелетах (за исключением полетов в качестве пассажира авиарейса, лицензированного для перевозки пассажиров и управляемого пилотом, имеющим соответствующий сертификат);

3.5.5. Управление Застрахованным любым транспортным средством без права на управление либо в состоянии алкогольного или наркотического опьянения либо в случае отказа от прохождения медицинского освидетельствования, либо передачи Застрахованным управления лицу, не имевшему права на управление транспортным средством либо находившемуся в состоянии алкогольного или наркотического опьянения;

3.5.6. Обращение за медицинской помощью к незарегистрированным и нелицензированным учреждениям или индивидуальным практикующим физическим лицам;

3.5.7. Стресс, повышенная тревожность, депрессия, психическое или нервное расстройство или любые нарушения психо-неврологического статуса и их последствия;

3.5.8. Добровольное участие Застрахованного лица в драках и нападениях на третьих лиц.

4. Срок страхования. Иные условия страхования

4.1. В отношении каждого Застрахованного лица Страхователем устанавливается индивидуальный срок страхования. При этом дата начала срока страхования не может быть ранее даты подписания Застрахованным Кредитного договора при условии подписания Застрахованным лицом Заявления на подключение, а дата его окончания не может быть позднее даты исполнения Застрахованным лицом установленных обязательств по возврату Страхователю предоставленного кредита.

4.2. Период страхования – период времени в рамках срока страхования, в течение которого возникают обязательства Страховщика по страховой выплате при признании Страховщиком произошедшего события страховым случаем при условии оплаты Страхователем страховой премии.

За неуплату Страхователем страховой премии Страховщик ответственности не несет.

Первый период страхования, после подписания Застрахованным лицом Заявления на подключение к страхованию, начинается с даты начала срока страхования:

- при подключении Заемщика к Программе страхования в дату оформления Кредитного договора - с даты зачисления кредитных средств на текущий счет Застрахованного;
- при подключении/ повторном подключении Застрахованного к Программе страхования в течение срока действия Кредитного договора - с даты, следующей за датой ближайшего очередного платежа по кредиту, и оканчивается в 23:59 ч. даты следующего очередного платежа по кредиту включительно.

Последующие Периоды страхования начинаются с 00:00 даты, следующей за датой окончания предыдущего Периода страхования, и оканчиваются в 23:59 ч. даты следующего очередного платежа по кредиту, но не могут превышать 62 дней (77 дней не более двух раз в год) для каждого Застрахованного лица.

При изменении дат в графике платежей по Кредитному договору, Периоды страхования изменяются соответствующим образом. Дата окончания последнего Периода страхования совпадает с датой полного исполнения обязательств по кредиту.

4.3. Страхование по Договору действует по событиям, указанным в пп. 3.2.1 – 3.2.7. Памятки, на территории всего мира при условии оплаты Страхователем страховых премий в размере и сроки, предусмотренные Договором, и отсутствии письменного заявления Застрахованного на отказ от страхования.

4.4. Неуплата Страхователем очередного страхового взноса в отношении конкретного Застрахованного в установленном Договором порядке рассматривается Сторонами как досрочный отказ Страхователя от Договора в отношении данного Застрахованного лица. В этом случае действие Договора в отношении данного Застрахованного лица прекращается с даты, следующей за датой окончания последнего оплаченного периода в отношении данного Застрахованного лица.

4.5. При наступлении первого страхового случая по одному из указанных в п.п. 3.2.1, 3.2.4 («Смерть») и 3.2.7 («Инвалидность») рисков Договор страхования прекращает свое действие в отношении Застрахованного лица, с которым произошел страховой случай.

5. Страховая сумма. Размер страховой выплаты

5.1. Страховая сумма, исходя из которой устанавливается размер страховой выплаты по настоящему Договору в отношении каждого Застрахованного лица, является постоянной в любой день действия Договора страхования и устанавливается в размере кредитного лимита кредитного договора. При этом страховая сумма в отношении каждого Застрахованного лица не должна превышать 1 000 000 (Одного миллиона) рублей.

5.2. Страховая выплата - денежная сумма (либо возмещение Страхователем понесенных расходов Застрахованным лицом), установленная Договором страхования и выплачиваемая (либо возмещаемая) Страховщиком Выгодоприобретателю при наступлении страхового случая, предусмотренного Договором.

5.3. При наступлении страхового случая по риску «Смерть» или «Инвалидность» **страховая выплата производится в размере 100 % страховой суммы**, установленной в отношении каждого Застрахованного лица.

Датой наступления страхового случая «Смерть» является дата смерти Застрахованного согласно свидетельству органа ЗАГС о смерти.

Датой наступления страхового случая по риску «Инвалидность» является дата установления Застрахованному 1 или 2 группы инвалидности согласно справки МСЭ.

5.4. При наступлении страхового случая «Госпитализация» страховая выплата производится в размере 500 рублей за каждый день непрерывной госпитализации, начиная с 3-го по 31-й день, но не более 180 дней за весь период страхования.

5.5. При наступлении страхового случая по риску «Травма» **страховая выплата производится в размере 25 % страховой суммы**, установленной в отношении каждого Застрахованного лица за каждое травматическое повреждение, предусмотренное Перечнем травматических повреждений (Приложение №1 к Памятке).

6. Порядок страховой выплаты

6.1. Страховая выплата производится в течение 5 (Пяти) рабочих дней с момента составления и подписания Страхового акта.

6.2. Страховой акт составляется Страховщиком в течение 5 (Пяти) рабочих дней с момента получения Страховщиком всех необходимых документов.

6.3. Страховая выплата по событиям, предусмотренным пунктами 3.2.1. – 3.2.7. Памятки производится путем перечисления на банковские реквизиты Застрахованного либо его законных представителей, указанных в Заявлении на страховую выплату.

7. Термины и определения

Госпитализация - стационарное лечение Застрахованного Лица, необходимость которого была вызвана произошедшим в течение Срока страхования несчастным случаем.

Заявление на участие в программе коллективного страхования – Документ разработанный Банком, содержащий условия пункта 6.4.2 Договора коллективного страхования № СТ77-14/0672 от «25 марта» 2014 года, заключенного между ООО «Страховая компания КАРДИФ» и ОАО «Лето Банк».

Инвалидность - нарушение здоровья Застрахованного Лица со стойким значительно выраженным либо выраженным (в зависимости от группы инвалидности) расстройством

функций организма, обусловленное заболеваниями, последствиями травм или дефектами, приводящее к ограничению одной категории жизнедеятельности или их сочетанию и вызывающее необходимость его социальной защиты.

Несчастный случай – внезапное кратковременное внешнее событие, не являющееся следствием заболевания или врачебных манипуляций, повлекшее за собой телесное повреждение или иное нарушение внутренних и/ или внешних функций организма Застрахованного лица, или его смерть, если такое событие произошло в период действия Договора страхования независимо от воли Страхователя, Застрахованного лица или Выгодоприобретателя.

Смерть – необратимое прекращение, остановка жизнедеятельности организма.

Травматическое повреждение – внезапное нарушение физической целостности организма Застрахованного Лица, предусмотренное Таблицей страховых выплат при получении травматических повреждений (Приложение №1 к Памятке), произошедшее в течение Срока страхования вследствие несчастного случая.

Приложение №1 к Памятке Застрахованного лица

Перечень травматических повреждений

Травматическое повреждение нервной системы, повлекшее за собой:	
	Тетраплегия (полный паралич)
	Параплегия (паралич обеих верхних или обеих нижних конечностей)
	Гемиплегия (паралич правых или левых конечностей)
	Тетрапарез (парез верхних и нижних конечностей)
Повреждения костных тканей (Переломы)	
Позвоночник	
1	Перелом тел, дужек и суставных отростков позвонков (за исключением крестца и копчика)
2	Перелом крестца
3	Перелом копчиковых позвонков:
Лопатка, ключица	
4	Перелом лопатки, ключицы, полный или частичный разрыв акромиально-ключичного, грудино-ключичного сочленений:
Плечевой сустав, плечо	
5	Перелом плечевой кости на любом уровне, двойной перелом
Локтевой сустав	
6	Повреждения области локтевого сустава (если в результате одной травмы наступят различные повреждения, перечисленные в данной статье, страховая выплата производится в соответствии с подпунктом, учитывающим наиболее тяжелое повреждение):
	а) отрывы костных фрагментов, в том числе надмыщелков плечевой кости, перелом лучевой или локтевой кости
	б) перелом лучевой и локтевой кости
	с) перелом плечевой кости
	д) перелом плечевой кости с лучевой и локтевой костями
Предплечье	
7	Перелом костей предплечья на любом уровне, за исключением области суставов (верхняя, средняя, нижняя треть):
Лучезапястный сустав	
8	Повреждения области лучезапястного сустава: перелом одной и более костей предплечья, отрыв шиловидного отростка (отростков), отрыв костного фрагмента (фрагментов)
Кисть	
9	Перелом костей запястья, пястных костей одной кисти

Примечание: При переломе в результате одной травмы костей запястья (пястных костей) и ладьевидной кости страховая выплата производится с учетом каждого повреждения путем суммирования.	
Таз	
10	Повреждения таза (кроме разрыва лонного, крестцово-подвздошного сочленения (сочленений) во время родов):
Тазобедренный сустав	
11	Повреждения тазобедренного сустава:
	а) изолированный отрыв вертела (вертелов)
	б) перелом головки, шейки, проксимального метафиза бедра
Примечание: В том случае, если в результате одной травмы наступят различные повреждения тазобедренного сустава, страховая выплата производится в соответствии с одним из подпунктов, предусматривающим наиболее тяжелое повреждение.	
Бедро	
12	Перелом бедра на любом уровне, за исключением области суставов (верхняя, средняя, нижняя треть), двойной перелом бедра
Коленный сустав	
13	Повреждения области коленного сустава:
	а) отрыв костного фрагмента (фрагментов), перелом надмыщелка (надмыщелков), перелом головки малоберцовой кости
	б) перелом: надколенника, межмыщелкового возвышения, мыщелка (мышцелков), проксимального метафиза большеберцовой кости
	с) перелом проксимального метафиза большеберцовой кости с головкой малоберцовой
	д) перелом мыщелков (мышцелков) бедра
	е) перелом дистального метафиза бедра
	ф) перелом дистального метафиза, мыщелка (мышцелков) бедра с проксимальными отделами одной или обеих берцовых костей
Примечание: При сочетании различных повреждений коленного сустава, страховая выплата производится однократно в соответствии с одним из подпунктов данной статьи, предусматривающим наиболее тяжелое повреждение.	
Голень	
14	Перелом костей голени (за исключением области суставов):
	а) малоберцовой, отрывы костных фрагментов
	б) большеберцовой, двойной перелом малоберцовой
	с) обеих костей, двойной перелом большеберцовой
Примечание: Страховая выплата по данной статье определяется при: -переломах малоберцовой кости в верхней и средней трети; -переломах диафиза большеберцовой кости на любом уровне; -переломах большеберцовой кости в области диафиза (верхняя, средняя, нижняя треть) и переломах малоберцовой кости в верхней или средней трети.	
Голеностопный сустав	
15	Повреждения области голеностопного сустава:
	а) перелом одной лодыжки, изолированный разрыв межберцового синдесмоза
	б) перелом двух лодыжек или перелом одной лодыжки с краем большеберцовой кости
	с) перелом обеих лодыжек с краем большеберцовой кости
16	Повреждение ахиллова сухожилия при оперативном лечении:
Стопа	
17	Повреждения стопы:

	a) перелом одной и более костей
	b) перелом таранной кости
	c) перелом пяточной кости
	Пальцы стопы
18	Перелом фаланги (фаланг) четырех и более пальцев