



Кыргыз Республикасы, Бишкек ш., 720040, Абдрахманов көч., 176/1  
Кыргызская Республика, г. Бишкек, 720040, ул. Абдрахманова, 176/1, т.: +996 | 312 | 90 15 31, Ф1718

[www.aplus.kg](http://www.aplus.kg) | [aplus@aplus.kg](mailto:aplus@aplus.kg)

**ПРАВИЛА**  
**ДОБРОВОЛЬНОГО КОМПЛЕКСНОГО**  
**СТРАХОВАНИЯ ТРАНСПОРТНЫХ СРЕДСТВ,**  
**ГРАЖДАНСКОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТИ И МЕСТ В**  
**СРЕДСТВЕ ТРАНСПОРТА**

**СОДЕРЖАНИЕ:**

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ
2. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ
3. РАСХОДЫ, ПОДЛЕЖАЩИЕ ВОЗМЕЩЕНИЮ СТРАХОВЩИКОМ
4. СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ И СТРАХОВЫЕ РИСКИ
5. СТРАХОВАЯ СУММА
6. ФРАНШИЗА
7. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ
8. ТЕРРИТОРИЯ СТРАХОВАНИЯ
9. ИСКЛЮЧЕНИЯ ИЗ СТРАХОВЫХ СЛУЧАЕВ И ОГРАНИЧЕНИЯ СТРАХОВАНИЯ
10. ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ
11. СРОК ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ
12. ИЗМЕНЕНИЕ СТЕПЕНИ РИСКА
13. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН
14. ДЕЙСТВИЯ СТОРОН ПРИ НАСТУПЛЕНИИ СОБЫТИЯ, ИМЕЮЩЕГО ПРИЗНАКИ СТРАХОВОГО СЛУЧАЯ
15. ПЕРЕЧЕНЬ ДОКУМЕНТОВ, ПОДТВЕРЖДАЮЩИХ НАСТУПЛЕНИЕ СТРАХОВОГО СЛУЧАЯ И РАЗМЕР УЩЕРБА
16. ПОРЯДОК И УСЛОВИЯ ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ. СРОК ПРИНЯТИЯ РЕШЕНИЯ О СТРАХОВОМ ВОЗМЕЩЕНИИ ИЛИ ОТКАЗЕ В СТРАХОВОМ ВОЗМЕЩЕНИИ
17. ИЗМЕНЕНИЕ И ПРЕКРАЩЕНИЕ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ
18. ДВОЙНОЕ СТРАХОВАНИЕ
19. СУБРОГАЦИЯ
20. ФОРС-МАЖОР
21. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ
22. ПРОЧИЕ УСЛОВИЯ

Приказом № 01-05/11 от « 29 » 05 2018 г.

«УТВЕРЖДЕНО»  
Председатель Правления  
ЗАО «Страховая Компания «А Плюс»  
Каныметов С.Д.

## 1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1. Настоящие Правила добровольного комплексного страхования транспортных средств, гражданской ответственности и мест в средстве транспорта (далее – Правила) разработаны в соответствии с Гражданским Кодексом КР, с Законом «Об организации страхования в Кыргызской Республике», нормативными документами, регулирующими правовое поле деятельности страховой организации, утверждены приказом Страховщика, содержат условия, на которых ЗАО «Страховая компания «А Плюс», действующее на основании Устава и именуемое в дальнейшем «Страховщик», заключает договоры комплексного страхования транспортных средств, гражданской ответственности и мест в средстве транспорта (далее «Договор страхования») с юридическими (независимо от форм собственности и организационно-правовой формы) и физическими (независимо от гражданства) лицами (далее «Страхователь») от рисков, указанных в Правилах. Страховщик и Страхователь далее совместно именуется «Стороны», а по отдельности «Сторона» или как указано выше.

1.2. Договор страхования, заключенный при отсутствии у Страхователя или Выгодоприобретателя интереса в сохранении застрахованного имущественного интереса, недействителен.

1.3. Страхователь имеет право при заключении Договора страхования назначать физическое или юридическое лицо (Выгодоприобретателя) для получения страховых возмещений по Договору страхования. Заключение Договора страхования в пользу Выгодоприобретателя не освобождает Страхователя от выполнения обязанностей по Договору страхования, если только Договором страхования не предусмотрено иное, либо обязанности Страхователя были выполнены Выгодоприобретателем.

1.4. Подписание Страхователем или его уполномоченным представителем Договора страхования, является подтверждением его полного и безусловного согласия с условиями Правил и Договора страхования. Условия Договора страхования должны соответствовать настоящим Правилам, а в случае разночтений – условия, согласованные сторонами в Договоре страхования являются приоритетными.

1.5. Применяемые в настоящих правилах понятия и термины в ряде случаев специально поясняются соответствующими определениями. Если значение какого-либо определения или термина не оговорено Правилами и не может определено, исходя из законодательства и нормативных документов, то такое понятие используется в своем обычном лексическом значении.

1.6. В Правилах используются следующие термины и определения:

1.6.1. **Страховщик** – Закрытое акционерное общество «Страховая компания «А Плюс», юридическое лицо, созданное в соответствии с законодательством Кыргызской Республики и имеющее лицензию на право осуществления страховой/перестраховочной деятельности.

1.6.2. **Страхователь** – юридическое лицо любой организационно-правовой формы или индивидуальный предприниматель или дееспособное физическое лицо, заключившее со Страховщиком Договор страхования. Страхователем может быть лицо, являющееся собственником ТС, либо владеющее ТС на праве хозяйственного ведения и праве оперативного управления, либо любом другом законном основании (договоре имущественного найма, доверенности на право управления ТС, в силу распоряжения компетентного органа о передаче ТС и т.п.)

1.6.3. **Выгодоприобретатель** – физическое или юридическое лицо, назначенное Страхователем для получения страховых возмещений по Договору страхования. В случае указания Выгодоприобретателя в Договоре страхования, указание идентификационного номера, признака резидентства и сектора экономики Выгодоприобретателя обязательно.

1.6.4. **Стороны** – совместное упоминание в тексте Правил субъектов страхования.

1.6.5. **Субъектами** страхования в рамках Правил признаются Страховщик, Страхователь, Выгодоприобретатель.

1.6.6. **Правила** – настоящий документ, содержащий условия страхования и взаимодействия субъектов страхования, на основании которых заключается Договор страхования.

1.6.7. **Договор страхования** – соглашение между Страхователем и Страховщиком, в силу которого Страховщик обязуется за обусловленную Договором страхования плату при наступлении страхового случая возместить Выгодоприобретателю причиненный вследствие страхового случая ущерб. В случае разночтений условий Правил и договора, условия Договора страхования имеют приоритет.

1.6.8. **Страховой случай** – совершившиеся событие, предусмотренное Договором страхования как страховой риск, с наступлением которого Страховщик обязан, в соответствии с Договором страхования, произвести страховое возмещение за повреждение, уничтожение и/или утрату указанного в Договоре страхования

транспортного средства наступившее в результате оказанного на него внезапного и непредвиденного воздействия, наступление которого обладает признаками вероятности.

1.6.9. **Страховой риск** – предполагаемое событие, на случай наступления которого проводится страхование. Событие, рассматриваемое в качестве страхового риска, должно обладать признаками вероятности и случайности его наступления.

1.6.10. **Страховая сумма** – денежная сумма, которая определена в порядке, установленном Договором страхования при его заключении, исходя из которой устанавливается размер страховой премии и размер страхового возмещения при наступлении страхового случая.

1.6.11. **Франшиза** – предусмотренное условиями страхования освобождение Страховщика от возмещения ущерба, не превышающего определенного размера.

1.6.12. **Страховая премия** – сумма денег, которую Страхователь обязан уплатить Страховщику за принятие последним обязательств произвести страховое возмещение Выгодоприобретателю в размере, определенном Договором страхования. Часть страховой премии считается страховым взносом.

1.6.13. **Заявления** – заявление на страхование содержащее обстоятельства, имеющие существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая, письменно сообщенные Страхователем по требованию Страховщика. Заявление может быть заполнено представителем Страховщика со слов Страхователя. Достоверность сведений в заявлении Страхователь заверяет своей подписью. Заявление на страхование является неотъемлемой частью Договора страхования.

1.6.14. **Дорожно-транспортное происшествие** (далее «ДТП») – событие, возникшее в процессе движения по дороге транспортного средства и с его участием, при котором погибли или ранены люди, повреждены транспортные средства, сооружения, грузы либо причинен иной материальный ущерб.

1.6.15. **Дополнительное оборудование ТС** – оборудование, не входящее в заводскую комплектацию ТС, то есть установленное не при производстве (сборке) ТС заводом-изготовителем ТС, либо признанное дополнительным оборудованием по соглашению Страхователя и Страховщика на основании осмотра ТС. По соглашению сторон отдельные виды оборудования могут быть застрахованы в составе ТС, что указывается в Договоре страхования.

1.6.16. **Транспортное средство** (далее «ТС») – устройство, предназначенное для перевозки по дорогам людей, грузов или оборудования, установленного на нем;

1.6.17. **Автомобильное транспортное средство** (далее – автотранспортное средство) – единица подвижного состава автомобильного транспорта, включающего автобусы, микроавтобусы, легковые и грузовые автомобили, автомобильные прицепы, полуприцепы к седельным тягачам, а также специализированные автомобили (предназначенные для перевозки определенных видов грузов) и специальные автомобили (предназначенные для выполнения различных преимущественно нетранспортных работ);

1.6.18. **Механическое ТС** – ТС, кроме мопеда, приводимое в движение двигателем. Понятие распространяется также на тракторы и самоходные машины;

1.6.19. **Легковой автомобиль** – автотранспортное средство, предназначенное для автомобильной перевозки пассажиров и багажа и имеющее не более восьми мест для сидения, исключая место водителя;

1.6.20. **Грузовой автомобиль** – автотранспортное средство с механическим приводом, предназначенное для перевозки грузов по автомобильным дорогам.

1.6.21. **Грузовое автотранспортное средство** – единица подвижного состава грузового автомобильного транспорта, включающего грузовые автомобили, автомобильные прицепы, полуприцепы к седельным тягачам, а также специализированные автомобили (предназначенные для перевозки определенных видов грузов).

1.6.22. **Микроавтобус** – автобус особо малого класса, имеющий не более шестнадцати мест для сидения, исключая место водителя, предусмотренных заводом-изготовителем.

1.6.23. **Автобус** – автотранспортное средство, предназначенное для перевозки пассажиров и багажа, имеющее более восьми мест для сидения, исключая место водителя;

1.6.24. **Прицеп** – ТС, не оборудованное двигателем и предназначенное для движения в составе с механическим ТС. Понятие распространяется также на полуприцепы и прицепы-ропуски;

1.6.25. **Мотоцикл** – двухколесное механическое ТС с боковым прицепом или без него. К мотоциклам приравниваются трех- и четырехколесные механические ТС, имеющие массу в снаряженном состоянии не более 400 кг;

1.6.26. **Специальные автотранспортные средства** – автокраны, гидронасосы, телескопические гидроподъемники, передвижные лаборатории, мастерские, бани, медпункты и т.п.

1.6.27. **Автомобили-самосвалы:**

1.6.27.1. предназначенные для эксплуатации в условиях бездорожья, представляют собой безрельсовую самоходную машину на колесном или гусеничном ходу, приводимую в движение собственным двигателем;

1.6.27.2. не предназначены для движения по дорогам общего пользования;

1.6.27.3. подвеска осей любого типа или отсутствие подвески осей;

1.6.27.4. скорость движения по их техническим характеристикам, как правило, не превышает 70 км/ч;

1.6.27.5. имеют опрокидывающийся кузов с нависающим над кабиной козырьком или без козырька или открывающееся вниз днище.

1.6.28. **Седельный тягач** – автотранспортное средство, снабженное собственным двигателем и предназначенное исключительно или преимущественно для буксировки прицепа или полуприцепа.

1.6.29. **Станция технического обслуживания** (далее «СТО») – организация, предоставляющая услуги по плановому техническому обслуживанию, устранению автополомок, восстановительному (кузовному) ремонту ТС.

1.6.30. **Дорога** – автомобильная дорога общего пользования, хозяйственная автомобильная дорога, улица города и населенного пункта, подлежащие государственному учету и представляющие комплекс инженерных сооружений, предназначенных для движения ТС. Дорога включает в себя одну или несколько проезжих частей, а также трамвайные пути, тротуары, обочины и разделительные полосы при их наличии;

1.6.31. **Застрахованное лицо** – это физическое лицо, имущественные интересы которого связаны со снижением (временным или постоянным) дохода и (или) дополнительными расходами в связи с утратой трудоспособности или смертью застрахованного вследствие несчастного случая или болезни.

1.6.32. **Выгодоприобретатель при страховании от несчастных случаев** – физическое лицо, указанное в договоре страхования, которое является получателем страхового возмещения при наступлении смерти застрахованного лица.

## 2. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ

2.1. Объектом страхования являются имущественные интересы Страхователя, связанные с повреждением, уничтожением и/или утратой указанного в Договоре страхования ТС в результате его эксплуатации, связанные со снижением (временным или постоянным) дохода и (или) дополнительными расходами в связи с потерей трудоспособности, расстройством здоровья или смертью Застрахованных, а также с наступлением обязанности возместить вред третьим лицам в результате страхового случая с участием ТС и в период действия соответствующего Договора страхования,

2.2. **Согласно Правилам на страхование принимаются следующие типы ТС:**

2.2.1. Легковой автомобиль;

2.2.2. Грузовой автомобиль;

2.2.3. Автобус;

2.2.4. Строительная техника;

2.2.5. Сельскохозяйственная техника;

2.2.6. Прицеп;

2.2.7. Мототранспорт.

2.3. Объектом страхования от несчастных случаев являются имущественные интересы застрахованного, связанные со снижением (временным или постоянным) дохода и (или) дополнительными расходами в связи с утратой трудоспособности или смертью застрахованного лица вследствие несчастного случая с участием транспортного средства, указанного в Договоре страхования.

2.4. Объектом страхования гражданской ответственности владельцев средств транспорта являются имущественные интересы Страхователя, связанные с его обязанностью в порядке, установленном гражданским законодательством Кыргызской Республики возместить вред жизни, здоровью или имуществу других лиц в результате аварии (столкновения, наезда, опрокидывания, падения).

## 3. РАСХОДЫ, ПОДЛЕЖАЩИЕ ВОЗМЕЩЕНИЮ СТРАХОВЩИКОМ

3.1. Расходы Страхователя по проведению экспертизы по определению рыночной стоимости ТС при заключении Договора страхования, а также риск возникновения расходов Страхователя, являющихся следствием страхового случая по страховым рискам, указанным в пунктах 4.1.1. и 4.1.2. Правил. Такие расходы возмещаются в фактических размерах с тем, чтобы общий размер страхового возмещения и компенсации расходов не превысил общей страховой суммы, предусмотренной Договором страхования.

3.2. **К расходам указанным в пункте 3.1. Правил относятся:**

3.2.1. расходы Страхователя, связанные с услугами аварийного комиссара, оказываемыми при наступлении страхового случая, включая выезд аварийного комиссара на место происшествия, составление акта осмотра места происшествия, составление фототаблиц; предоставлением портала или эвакуатора на место ДТП, в пределах населенного пункта;

3.2.2. расходы Страхователя по проведению экспертизы по определению суммы ущерба, причиненного ТС в результате страхового случая.

3.3. Расходы Страхователя, связанные с его обязанностью в порядке, установленном гражданским законодательством Кыргызской Республики возместить вред жизни, здоровью или имуществу третьих лиц в результате аварии (столкновения, наезда, опрокидывания, падения).

3.4. Расходы Страхователя, связанные с оплатой медицинских расходов при травмах, инвалидности, а также возмещение Выгодоприобретателю полной страховой суммы в случае смерти Страхователя.

#### 4. СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ И СТРАХОВЫЕ РИСКИ

4.1. На основании Правил и в соответствии с заявлением Страхователя могут быть застрахованы следующие страховые случаи:

4.1.1. **«УЩЕРБ»** – риск имущественных потерь Страхователя, вызванных повреждением, уничтожением и/или утратой ТС, т.е. его частей и оборудования, установленного заводом-изготовителем, а также дополнительно установленного оборудования, в результате событий, связанных с владением, пользованием ТС, которые наступают в результате:

4.1.1.1. **Столкновения** – событие, произошедшее в результате столкновения ТС (механический контакт двух и более ТС) с одним или более ТС третьего лица/третьих лиц в процессе движения на проезжей части ТС и последствий этого столкновения;

4.1.1.2. **ДТП** по вине Страхователя/Застрахованного (только для Страхователя – физического лица) – событие, возникшее в процессе движения по дороге ТС и с его участием, при котором погибли или ранены люди, повреждены ТС сооружения, грузы, либо причинен иной материальный ущерб по вине Страхователя/Застрахованного.

4.1.1.3. **Падения или попадания на ТС инородного объекта или предмета;**

4.1.1.4. **Пожара, взрыва;**

под пожаром в рамках Правил понимается неконтролируемое горение или взрыв, возникшие вследствие внешнего воздействия, самовозгорания (исключения по риску «Пожар, взрыв»: ущерб, причиненный в результате нарушения изоляции, в том числе короткого замыкания: замыкания в обмотке, замыкания на корпус; недостаточный контакт; отказ измерительных, регулирующих приборов и приборов, обеспечивающих безопасность) ТС;

4.1.1.5. **Удара молнии, стихийного бедствия:**

под группой рисков «Стихийные бедствия» понимается вероятность возникновения ущерба вследствие: землетрясения, извержения вулканов или действия подземного огня, оползня, схода лавин (в т.ч. снежных), бури, смерча, урагана, штормового (шквального) ветра, шторма, тайфуна, паводка, наводнения, удара молнии, града, схода селевых потоков, цунами, просадки грунта, выброса газа, повреждения льдом, аномальных для данной местности: ливневых дождей, обильных снегопадов, метелей и морозов;

4.1.1.6. **Противоправных действий третьих лиц** (включая хищение отдельных частей и деталей Застрахованного ТС):

под противоправными действиями третьих лиц в рамках Правил понимается совершение третьими лицами действий, квалифицированных уполномоченными органами по признакам правонарушений и/или преступлений, предусмотренных законодательством Кыргызской Республики;

и других событий, связанных с владением, пользованием ТС, которые наступают неожиданно и действуют извне.

4.1.2. **УГОН или ХИЩЕНИЕ** – риск имущественных потерь Страхователя, вызванных неправомерным завладением ТС без цели хищения (угон) или хищением ТС;

4.1.3. Страховой случай «УГОН или ХИЩЕНИЕ» может быть застрахован только совместно со страховым случаем «УЩЕРБ». В ином случае Договор страхования признается недействительным с даты его заключения.

4.2. При осуществлении страховых возмещений необходимо учитывать особые условия:

- в случае наступления ущерба из расходов на восстановительный ремонт на основе калькуляции или счета удерживается сумма амортизационного износа, начисленного от даты заключения Договора страхования, по новым запасным частям, деталям узлам и элементам конструкции, использованным при ремонте в следующих размерах:

- за первый месяц 5%, за второй месяц 2%, 1,5% за последующие месяцы (22% в год).

- поврежденные или отсутствующие детали, выявленные при заключении Договора страхования в ходе осмотра ТС, не включаются в состав убытков, подлежащих возмещению Страховщиком, до устранения повреждений и повторного предъявления Страховщику ТС.

- если ТС остается без надзора, то должна быть включена сигнализация.

- на ночь ТС должно оставаться в охраняемом месте, стоянке или гараже.

- личные вещи, оставленные в машине, данным страхованием не покрывается.

- ТС в зимний период должно быть оборудовано зимней резиной.

4.3. Стороны могут заключить договор страхования от несчастных случаев жизни и здоровья пассажира/водителя в средстве транспорта от ниже перечисленных страховых случаев:

4.3.1. Смерть в результате несчастного случая с участием ТС, указанного в Договоре страхования.

4.3.2. Смерть и инвалидность в результате несчастного случая с участием ТС, указанного в Договоре страхования.

4.3.3. Смерть, инвалидность и травма в результате несчастного случая с участием ТС, указанного в Договоре страхования.

4.4. Страховщик обеспечивает защиту объекта страхования от следующих рисков:

4.4.1. «Вред жизни и здоровью третьих лиц» - риск ответственности Страхователя по обязательствам, возникающим вследствие причинения вреда жизни и здоровью других лиц при эксплуатации ТС (в том числе ДТП);

4.4.2. «Вред имуществу третьих лиц» - риск ответственности Страхователя по обязательствам, возникающим вследствие причинения вреда имуществу третьих лиц при эксплуатации ТС (в том числе ДТП);

4.4.3. «Гражданская ответственность перед третьими лицами» - совокупность рисков, перечисленных п.4.4.1. и 4.4.2.

## 5. СТРАХОВАЯ СУММА

5.1. Договором страхования ТС в пределах общей страховой суммы могут быть установлены страховые суммы по каждому отдельному страховому случаю.

5.1.1. При страховании ТС по страховому случаю «УЩЕРБ» страховое покрытие не распространяется на оборудование, не указанное в «Акте осмотра и оценки ТС».

5.1.2. Страховая сумма по страховым случаям «УЩЕРБ» и «УГОН или ХИЩЕНИЕ» не должна превышать действительной стоимости застрахованного ТС на момент заключения Договора страхования.

5.1.3. Если страховая сумма, определенная в Договоре страхования, превышает действительную стоимость ТС, страхование является недействительным в части, превышающей действительную стоимость ТС на дату заключения Договора страхования.

5.1.4. Если страховая сумма по одному страховому случаю, установленная в Договоре страхования, окажется меньше действительной стоимости застрахованного ТС на момент наступления страхового случая, то страховое возмещение производится пропорционально отношению страховой суммы к действительной стоимости ТС.

5.2. Страховая сумма по страхованию от несчастных случаев устанавливается по соглашению Сторон и принятой системы.

5.2.1. Страхование может быть заключено: по «системе мест» или по «паушальной системе». При страховании по «системе мест» страховая сумма устанавливается для каждого пассажирского места и водителя, а при страховании по «паушальной системе» страховая сумма устанавливается для всего транспортного средства.

5.2.2. При этом лимит возмещения по риску «Паушальная система» в отношении водителя и каждого из пассажиров устанавливается в размере:

- 40 % от общей страховой суммы, если пострадал один человек;
- 35 % от общей страховой суммы, если пострадали два человека;
- 30 % от общей страховой суммы, если пострадали три человека;
- в равных долях от общей страховой суммы, если пострадали более трех человек.

5.2.3. При страховании гражданской ответственности Лимит возмещения Страховщика устанавливается по соглашению сторон по всем страховым случаям или по каждому случаю отдельно.

## 6. ФРАНШИЗА

6.1. В Договоре страхования Стороны могут оговорить размер франшизы.

6.2. Франшиза устанавливается по каждому ТС и по каждому риску либо в процентах к страховой сумме, либо в абсолютном размере

6.3. Если происходит несколько страховых случаев, франшиза учитывается при расчете страхового возмещения.

6.4. Если в результате одного страхового случая повреждается несколько ТС, для которых в Договоре страхования предусмотрены отдельные франшизы, то франшизы учитываются при расчете страхового возмещения по каждому ТС.

## 7. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ

7.1. Размер страховой премии зависит:

7.1.1. от характеристик ТС, условий и особенностей его эксплуатации, срока страхования, страховых случаев, а также иных факторов, влияющих на вероятность наступления страхового случая и величину возможного ущерба, и исчисляется согласно установленным Страховщиком тарифам.

7.1.2. В зависимости от индивидуальных характеристик ТС и особенностей его эксплуатации условия Договора страхования (размер тарифов в том числе) могут быть изменены по соглашению сторон.

7.1.3. От установленной страховой суммы и выбранного страхового случая при страховании от несчастных случаев.

- 7.1.4. От установленного Лимита возмещения в Договоре страхования и выбранного случая.
- 7.2. Оплата страховой премии производится единовременным платежом в течение 3 (трех) рабочих дней с даты подписания Сторонами Договора страхования, если иное не оговорено в Договоре страхования.
- 7.3. Страховая премия оплачивается путем перечисления денег на банковский счет Страховщика или наличными деньгами в кассу Страховщика.

## 8. ТЕРРИТОРИЯ СТРАХОВАНИЯ

- 8.1. По страховому случаю УЩЕРБ Договор страхования действует по выбору Страхователя:
  - 8.1.1. на территории Кыргызской Республики;
  - 8.1.2. на территории стран Содружества Независимых Государств (далее «СНГ»).
- 8.2. По страховому случаю УГОН или ХИЩЕНИЕ Договор страхования действует только на территории страхования Кыргызской Республики, если иное не оговорено Договором страхования.

## 9. ИСКЛЮЧЕНИЯ ИЗ СТРАХОВЫХ СЛУЧАЕВ И ОГРАНИЧЕНИЯ СТРАХОВАНИЯ

9.1. Во всех случаях не подлежит возмещению ущерб, прямо или косвенно вызванный следующими причинами, событиями или действиями:

- 9.1.1. управление ТС лицом, не имеющим на момент возникновения страхового случая действующего водительского удостоверения с соответствующей категорией, а также лицом, право управления ТС которого не предусмотрено Договором страхования;
- 9.1.2. подтверждение факта, что лицо, управлявшее ТС, находилось в состоянии алкогольного, наркотического или токсического опьянения;
- 9.1.3. Застрахованный, управлявший ТС скрылся с места происшествия;
- 9.1.4. предоставление Страхователем Страховщику заведомо ложных сведений и документов при заключении Договора страхования;
- 9.1.5. получение Страхователем соответствующего возмещения ущерба от лица, причинившего ущерб;
- 9.1.6. наступление события, имеющего признаки страхового случая, до вступления Договора страхования в силу или до уплаты Страхователем страховой премии /первого страхового взноса;
- 9.1.7. использование ТС без согласования со Страховщиком, выразившееся в сдаче во владение, пользование (прокат, аренда и т.д.) и/или в учебных либо спортивных целях;
- 9.1.8. невозврат ТС Страхователю при страховании ТС, передаваемого во владение, пользование (прокат, аренда и т.д.);
- 9.1.9. случайное попадание камней (например, попадание камней из-под колес других транспортных средств и т.д.) в лобовое стекло ТС более одного страхового случая за период страхования;
- 9.1.10. перевозка взрывчатых веществ или радиоактивных материалов, воздействие радиации в любой форме.

### 9.2. **Страховщик не несет ответственность за:**

- 9.2.1. убытки, возникшие вследствие причинения ущерба имуществу, находившемуся в ТС в момент страхового случая;
- 9.2.2. ущерб, возникший после истечения срока действия Договора страхования;
- 9.2.3. убытки, по которым Страхователь не предоставил документов, необходимых для принятия решения о страховом возмещении или не выполнил иные обязанности, предусмотренные условиями Договора страхования;
- 9.2.4. ущерб, причиненный ТС вследствие его буксировки, за исключением случаев транспортировки ТС с помощью другого транспортного средства (эвакуатора);
- 9.2.5. моральный вред, упущенную выгоду, потери (штрафы, неустойка), утерю товарного вида.
- 9.2.6. ущерб, возникший вследствие поломки, выхода из строя отдельных узлов и деталей в результате эксплуатации ТС, в том числе вследствие отказа тормозов, двигателя, взаимодействия между собой узлов, агрегатов, элементов/деталей или иных предметов, дополнительно установленных на ТС, включая убытки, происшедшие вследствие технической неисправности ТС;
- 9.2.7. ущерб, причиненный в результате нарушения изоляции, в том числе короткого замыкания: замыкания в обмотке, замыкания на корпус; недостаточный контакт; отказ измерительных, регулирующих приборов и приборов, обеспечивающих безопасность;
- 9.2.8. восстановительный ремонт или замена тех деталей ТС, повреждение которых было отмечено в Договоре страхования («Акте осмотра и оценки ТС») при приеме на страхование;
- 9.2.9. при страховании грузовых автомобилей, грузовых модификаций легковых автомобилей, прицепов и полуприцепов из страхового покрытия исключается ответственность за тент;
- 9.2.10. ущерб, произошедший вследствие снижения стоимости ТС и дополнительного оборудования в результате естественного износа и эксплуатации;

9.3. В тех случаях, когда причиненный ущерб компенсирован другими лицами, Страховщик выплачивает только разницу между суммой, подлежащей возмещению по Договору страхования, и суммой компенсации, полученной или назначенной от других лиц. О таких компенсациях Страхователь обязан сообщить Страховщику.

9.4. Страховщик вправе полностью или частично отказать Страхователю в страховом возмещении, если страховой случай произошел вследствие:

9.4.1. умышленных действий Страхователя, Застрахованного и/или Выгодоприобретателя, направленных на возникновение страхового случая либо способствующих его наступлению, за исключением действий, совершенных в состоянии необходимой обороны и крайней необходимости;

9.4.2. действий Страхователя, Застрахованного и/или Выгодоприобретателя, признанных в установленном законодательными актами Кыргызской Республики порядке умышленными уголовными или административными правонарушениями, находящимися в причинной связи со страховым случаем.

9.5. Страховщик освобождается от осуществления страхового возмещения, если страховой случай наступил вследствие:

9.5.1. воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения;

9.5.2. военных действий;

9.5.3. гражданской войны, народных волнений всякого рода, массовых беспорядков или забастовок.

9.5.4. перевозки взрывчатых веществ или радиоактивных материалов.

9.6. Страховщик освобождается от осуществления страхового возмещения за убытки, возникшие вследствие изъятия, конфискации, реквизиции, ареста или уничтожения застрахованного ТС по распоряжению государственных органов.

9.7. Основанием для отказа Страховщика в осуществлении страхового возмещения является следующее:

9.7.1. сообщение Страхователем Страховщику заведомо ложных сведений об объекте страхования, страховом риске, страховом случае и его последствиях;

9.7.2. умышленное непринятие Страхователем мер по уменьшению убытков от страхового случая;

9.7.3. получение Страхователем соответствующего возмещения убытка от лица, виновного в причинении убытка;

9.7.4. воспрепятствование Страхователем Страховщику в расследовании обстоятельств наступления страхового случая и в установлении размера причиненного им убытка;

9.7.5. не уведомление Страховщика о наступлении страхового случая;

9.7.6. отказ Страхователя от своего права требования к лицу, ответственному за наступление страхового случая, а также отказ передать Страховщику документы, необходимые для перехода к Страховщику права требования. Если страховое возмещение уже было выплачено, Страховщик вправе требовать его возврата полностью или частично.

## 10. ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

10.1. Договор страхования заключается с юридическим или физическим лицом, чье имущественное право подтверждается соответствующими документами.

10.2. Договор страхования заключается на основании письменного заявления Страхователя, регистрационных документов ТС, листа осмотра ТС и документов, подтверждающих права на ТС. Заявление должно содержать все необходимые сведения о ТС. Страхователь обязан дать ответы на все поставленные ему Страховщиком вопросы с целью определения степени риска в отношении страхуемого ТС. Заявление Страхователя и лист осмотра ТС являются неотъемлемой частью Договора страхования. При указании Страхователем в заявлении ложных сведений, Страховщик при наступлении страхового случая имеет право отказать Страхователю в страховом возмещении.

10.3. При заключении Договора страхования, изменении условий страхования Страхователь обязан представить ТС для осмотра. За детали ТС (узлы, агрегаты), имеющие повреждение на момент заключения Договора страхования, Страховщик ответственности не несет.

10.4. По согласованию сторон Договор страхования может быть пролонгирован на следующий срок при условии уведомления об этом одной из Сторон другую Сторону за 30 (тридцать) календарных дней до окончания срока действия Договора страхования и уплаты страховой премии.

## 11. СРОК ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

11.1. Срок действия Договора страхования устанавливается на 1(один) год.

11.2. По согласованию Сторон срок действия Договора страхования может быть иным.

11.3. Если Договором страхования установлено иное, то при заключении Договора страхования на срок менее одного года страховая премия устанавливается в следующих размерах от годовой премии (неполный месяц считается как полный):

Срок действия Договора страхования в месяцах

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----	----	----

Процент от общего годового размера страховой премии

20%	30%	40%	50%	60%	70%	75%	80%	85%	90%	95%	100%
-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	------

11.4. Договор страхования вступает в силу (страховая защита начинает действовать) со дня, следующего за днем уплаты страховой премии, если иное не предусмотрено в договоре страхования. При этом днем уплаты страховой премии считается день поступления денежных средств на банковский счет Страховщика или наличными деньгами в кассу Страховщика.

11.5. Если Договором страхования не предусмотрено иное, период действия страховой защиты совпадает со сроком действия договора страхования.

11.6. По согласованию сторон Договор страхования может быть пролонгирован на следующий срок при условии уведомления об этом одной из Сторон другую Сторону за 30 (тридцать) календарных дней до окончания срока действия Договора страхования и уплаты страховой премии.

11.7. Договор страхования прекращает свое действие в последний день срока действия Договора страхования.

11.8. После осуществления страхового возмещения в полном размере страховой суммы по страховому случаю «УЩЕРБ», если Договор страхования заключен на условиях «до исчерпания страховой суммы», действие Договора страхования прекращается.

## 12. ИЗМЕНЕНИЕ СТЕПЕНИ РИСКА

12.1. В период действия Договора страхования Страхователь/Застрахованный обязан незамедлительно сообщать Страховщику о ставших ему известными значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении Договора страхования, если эти изменения могут существенно повлиять на увеличение страхового риска.

12.2. Значительными признаются следующие изменения:

12.2.1. замена кузова или двигателя, установка дополнительного оборудования;

12.2.2. переход права собственности (владения, пользования или распоряжения) на ТС другому лицу;

12.2.3. передача ТС в имущественный наем/аренду, лизинг, прокат, залог и иное обременение;

12.2.4. изменение целей использования ТС, указанных в заявлении;

12.2.5. переоборудование ТС;

12.2.6. значительное повреждение или уничтожение ТС, вне зависимости от наступления страхового случая;

12.2.7. наличие двойного страхования;

12.2.8. изменение информации, указанной в заявлении Страхователя при заключении Договора страхования;

12.2.9. значительное изменение в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении Договора страхования. Изменения обстоятельств признаются значительными, когда они изменились настолько, что в случае если бы Стороны могли это разумно предвидеть, то Договор страхования вообще не был бы ими заключен или был бы заключен на значительно отличающихся условиях.

12.3. Независимо от того, наступило ли повышение степени риска или нет, Страховщик имеет право в течение срока Договора страхования проверять состояние ТС, а также достоверность сообщенных Страхователем сведений.

12.4. Страхователь обязан немедленно, как только это станет ему известно, сообщить Страховщику обо всех существенных/значительных изменениях в принятых на страхование рисках.

12.5. Страховщик, уведомленный об обстоятельствах, влекущих увеличение страхового риска, вправе потребовать изменения условий Договора страхования или уплаты дополнительной страховой премии соразмерно увеличению риска.

12.6. Если Страхователь или Застрахованный возражает против изменения условий Договора страхования или доплаты страховой премии, страховщик вправе потребовать расторжения договора страхования в соответствии с действующим законодательством Кыргызской Республики.

12.7. При невыполнении Страхователем или Застрахованным предусмотренной в пункте 12.1. Правил обязанности, Страховщик вправе потребовать расторжения Договора страхования и возмещения убытков, причиненных расторжением Договора страхования.

12.8. Страховщик не вправе требовать расторжения Договора страхования, если обстоятельства, влекущие увеличение страхового риска уже отпали.

12.9. В случае повышения степени страхового риска Страховщик имеет право:

12.9.1. требовать внесения изменений в условия действующего Договора, соответствующих степени риска, и в случае, если Страхователь возражает против изменения условий Договора или доплаты страховой премии, прекратить действие Договора;

или

12.9.2. требовать прекращения действия Договора в одностороннем порядке. В указанных в настоящем пункте случаях, Договор страхования может быть расторгнут Страховщиком в одностороннем порядке с соблюдением условий, предусмотренных пунктом 17.7. Правил.

### **13. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН**

#### **13.1. Страховщик имеет право:**

13.1.1. проверять предоставленную Страхователем информацию, а также выполнение условий Договора страхования;

13.1.2. требовать от Страхователя документы, удостоверяющие факт наступления страхового случая, а также подтверждающие размер ущерба;

13.1.3. при необходимости, направлять запросы в компетентные органы о предоставлении соответствующих документов и информации, подтверждающих факт, причины, обстоятельства наступления страхового случая и размер причиненного ущерба. В случае если компетентные органы располагают материалами, дающими основание Страховщику отказать в страховом возмещении, то отсрочить возмещение до выяснения всех обстоятельств;

13.1.4. проводить осмотр или обследование поврежденного ТС и дополнительного оборудования, а также осуществлять иные действия по выяснению причин и размера ущерба;

13.1.5. проводить мониторинг рынка на предмет определения стоимости оригинальных деталей поврежденных и подлежащих замене и предлагать альтернативное решение Страхователю;

13.1.6. отказать в осуществлении страхового возмещения или уменьшить ее размер, отсрочить возмещение до выяснения всех обстоятельств на основании данных и документов уполномоченных органов в соответствии с Договором страхования, настоящими Правилами и действующим законодательством Кыргызской Республики;

13.1.7. потребовать предъявления восстановленного ТС для осмотра. В случае отказа Страхователя выполнить данное требование, Страховщик не несет ответственности за аналогичные последующие повреждения узлов и деталей ТС;

13.1.8. произвести страховое возмещение Выгодоприобретателю за вычетом неуплаченных очередных страховых взносов, при уплате страховой премии в рассрочку;

13.1.9. в случае отсутствия виновного третьего лица, произвести страховое возмещение Выгодоприобретателю до представления Страхователем постановления суда, вступившего в законную силу, при условии представления всех иных, необходимых для осуществления страхового возмещения документов. При этом Страховщик осуществляет страховое возмещение за вычетом 10% от рассчитанной суммы страхового возмещения. Для получения страхового возмещения в полном объеме Страхователь обязан в течение 5 (пяти) рабочих дней со дня вступления в законную силу предоставить вступившее в силу решение суда. В случае непредставления постановления суда в указанный срок Страховщик не возмещает удержанные ранее 10% от рассчитанного страхового возмещения;

13.1.10. совершать иные действия, не противоречащие действующему законодательству Кыргызской Республики.

#### **13.2. Страхователь имеет право:**

13.2.1. требовать от Страховщика разъяснения условий Правил и Договора страхования;

13.2.2. произвести за свой счет восстановление поврежденного ТС по истечении 3 (трех) рабочих дней после проведения осмотра поврежденного ТС представителем Страховщика и/или независимым экспертом, имеющим соответствующую лицензию, рекомендованным Страховщиком, а также, если вариантом страхового возмещения предусмотрено по фактическому ремонту на СТО после согласования счета. В этом случае страховое возмещение осуществляется Страхователю. Для получения возмещения Страхователь обязан предоставить документы, подтверждающие понесенные им расходы на восстановление поврежденного ТС.

13.2.3. на получение страхового возмещения в размере, порядке и сроки, предусмотренные Договором страхования;

13.2.4. на изменение условий Договора страхования по согласованию со Страховщиком;

13.2.5. на досрочное расторжение Договора страхования;

13.2.6. в случае утери Договора страхования получить его дубликат на основании письменного заявления;

13.2.7. совершать иные действия, не противоречащие действующему законодательству Кыргызской Республики.

#### **13.3. Страховщик обязан:**

13.3.1. при наступлении страхового случая произвести страховое возмещение в размере, порядке и сроки, установленные Договором страхования;

13.3.2. ознакомить Страхователя с Правилами и условиями Договора страхования;

13.3.3. обеспечить тайну страхования и коммерческую тайну;

13.3.4. в случае непредставления Страхователем/Выгодоприобретателем, всех документов, необходимых для принятия решения Страховщиком об осуществлении страхового возмещения письменно уведомить

Страхователя/Выгодоприобретателя о недостающих документах в течение 3 (трех) рабочих дней с даты принятия последнего документа;

13.3.5. осуществить страховое возмещение или направить Страхователю письменный мотивированный отказ в осуществлении страхового возмещения в соответствии с условиями Договора страхования;

13.3.6. возместить Страхователю расходы, произведенные им для уменьшения убытков при наступлении страхового случая;

13.3.7. обеспечить тайну страхования;

13.3.8. совершать иные действия, предусмотренные Договором страхования и действующим законодательством Кыргызской Республики.

13.4. **Страхователь обязан:**

13.4.1. своевременно уплатить страховую премию / страховые взносы;

13.4.2. при заключении Договора страхования сообщить Страховщику обо всех известных ему обстоятельствах, имеющих значение для оценки страхового риска, а также обо всех действующих или заключаемых договорах страхования в отношении данного объекта страхования;

13.4.3. уведомить Страховщика о предоставлении права управления ТС третьему лицу, в течение 3 (трех) рабочих дней с момента предоставления такого права;

13.4.4. предъявить Страховщику поврежденное ТС до его ремонта или до отказа от прав на последнее;

13.4.5. оповестить Страховщика о месте ремонта ТС, если в Договоре страхования вариантом страхового возмещения является «по фактическому ремонту на СТО по выбору Страхователя»

13.4.6. в случае угона, хищения или уничтожения ТС передать Страховщику оригиналы всех документов, имеющих отношение к ТС и оригиналы ключей от ТС;

13.4.7. вернуть Страховщику полученное страховое возмещение за вычетом расходов на ремонт (восстановление) данного ТС, если Страхователю после осуществления страхового возмещения возвращено похищенное ТС либо ущерб возмещен его причинителем;

13.4.8. вернуть Страховщику полученное страховое возмещение в полном объеме или частично в течение одного месяца, если в течение предусмотренных действующим законодательством Кыргызской Республики сроков исковой давности обнаружится такое обстоятельство, которое по действующему законодательству Кыргызской Республики и Договору страхования полностью или частично лишает Страхователя или Выгодоприобретателя права на получение страхового возмещения;

13.4.9. нести бремя доказывания наступления страхового случая, а также причиненного ущерба;

13.4.10. при наступлении события, имеющего признаки страхового случая, сохранить ТС в том виде, в каком оно осталось после наступления указанного события до проведения экспертизы (при необходимости) и по истечении 3 (трех) рабочих дней после проведения осмотра поврежденного ТС аварийным комиссаром Страховщика и/или независимым экспертом, имеющим соответствующую лицензию, рекомендованным Страховщиком;

13.4.11. совершать иные действия, предусмотренные Договором страхования и действующим законодательством Кыргызской Республики.

#### **14. ДЕЙСТВИЯ СТОРОН ПРИ НАСТУПЛЕНИИ СОБЫТИЯ, ИМЕЮЩЕГО ПРИЗНАКИ СТРАХОВОГО СЛУЧАЯ**

14.1. При наступлении события, имеющего признаки страхового случая, Страхователь/Выгодоприобретатель обязан:

14.1.1. принять все возможные и целесообразные меры по спасению ТС, уменьшению риска ущерба и устранению причин, способствующих возникновению дополнительного ущерба и сообщить о наступлении страхового случая Страховщику и в соответствующие уполномоченные органы любым доступным ему способом, позволяющим объективно зафиксировать факт уведомления о страховом случае в течение 24 (двадцати четырех) часов, и в течение 3 (трех) рабочих дней письменно известить об этом Страховщика;

14.1.2. в случае незначительного повреждения (не более одного элемента, стекла или детали), лакокрасочного покрытия, остекления кузова, приборной панели, внешнего освещения, зеркал, антенны обращение в соответствующие органы и службы не является обязательным;

14.1.3. незамедлительно, вызвать аварийного комиссара на место происшествия. В случае неисполнения обязанности, предусмотренной настоящим пунктом, Страхователь обязан представить документальное подтверждение наличия обстоятельств, препятствующих исполнению данной обязанности. Аварийный комиссар в случае возникновения подозрения на наличие алкогольного, наркотического или токсикоманического опьянения, у Страхователя/Застрахованного, имеет право потребовать пройти медицинское освидетельствование в соответствующем медицинском учреждении. Страхователь/Застрахованный обязан по требованию аварийного комиссара пройти медицинское освидетельствование. При отказе Страхователя/Застрахованного пройти медицинское освидетельствование, аварийный комиссар имеет право вызвать представителей соответствующих органов МВД КР. В случае направления аварийным комиссаром Страхователя/Застрахованного на медицинское освидетельствование и непредставления заключения о его прохождении, Страховщик имеет право отказать в

осуществлении страхового возмещения. Расходы на медицинское освидетельствование, подтверждающее факт того, что лицо, управлявшее ТС, находилось в трезвом состоянии, несет Страховщик. При не вызове аварийного комиссара Страховщик вправе отказать в осуществлении страхового возмещения. Вызов аварийного комиссара может быть подтвержден протоколом аварийного комиссара либо детализацией (распечаткой) звонков с сервис-центра мобильного оператора;

14.1.4. сообщать Страховщику о предпринятых компетентными органами мерах по факту причинения ущерба (расследование, вызов в суд, вызов для проведения осмотра и т.п.);

14.1.5. при наступлении страхового случая по страховому случаю «УЩЕРБ» представить ТС для осмотра представителем Страховщика и/или экспертом, имеющим соответствующую лицензию, рекомендованным Страховщиком;

14.1.6. в случае возникновения расходов, предусмотренных пунктом 3.2. Правил, согласовывать со Страховщиком данные расходы, являющиеся следствием страхового случая;

14.1.7. сообщить Страховщику все обстоятельства, приведшие к возникновению расходов подлежащих возмещению Страховщиком, и представить все имеющиеся документы и материалы, необходимые для принятия решения об осуществлении страхового возмещения.

14.2. Выгодоприобретатель имеет право уведомить Страховщика о наступлении страхового случая при всех обстоятельствах, независимо от того, сделал это или нет Страхователь. В случае если Страхователь не является Выгодоприобретателем, обязанность принять возможные и целесообразные в сложившихся обстоятельствах меры, чтобы предотвратить или уменьшить возможные убытки, в том числе меры к спасению и сохранению застрахованного ТС, также лежит на Выгодоприобретателе.

14.3. Предварительно согласовывать со Страховщиком действия по возмещению убытков, без предварительного письменного согласия Страховщика не давать обещаний и не делать предложений о добровольном возмещении убытка, не признавать полностью или частично свою ответственность.

14.4. При наступлении страхового случая по риску «Несчастные случаи» Страхователь, Застрахованный или его наследники обязаны незамедлительно обратиться в медицинское учреждение, по требованию Страховщика пройти обследование у врача, назначенного Страховщиком.

## **15. ПЕРЕЧЕНЬ ДОКУМЕНТОВ, ПОДТВЕРЖДАЮЩИХ НАСТУПЛЕНИЕ СТРАХОВОГО СЛУЧАЯ И РАЗМЕР УЩЕРБА**

15.1. Для доказательства наступления события, имеющего признаки страхового случая, размера причиненного вреда, Страхователь/Выгодоприобретатель для получения страхового возмещения предоставляет Страховщику следующие документы:

15.1.1. письменное уведомление Страхователя о наступлении события, имеющего признаки страхового случая;

15.1.2. заявление Выгодоприобретателя об осуществлении страхового возмещения с указанием банковских реквизитов;

15.1.3. копию удостоверения личности/паспорта Страхователя и Выгодоприобретателя, копию водительского удостоверения лица, управлявшего ТС на момент наступления страхового случая;

15.1.4. копию доверенности на управление/путевого листа или иного документа, подтверждающего право владения, пользования и/или распоряжения ТС от имени собственника;

15.1.5. копию Договора страхования;

15.1.6. копию договора залога, копию договора займа, отчет об оценке залогового ТС и/или акт осмотра застрахованного ТС, оригинал справки об остатке основного долга на дату наступления страхового случая, (в случае, если Договор страхования заключен в отношении ТС, являющегося предметом залога по договору залога);

15.1.7. копию договора лизинга со всеми приложениями к нему (в случае, если Договор страхования заключен в отношении ТС, являющегося предметом лизинга по договору лизинга);

15.1.8. доверенность на право ведения дел по доказыванию наступления страхового случая и размера причиненного ущерба и на право получение страхового возмещения (в случае представления интересов Выгодоприобретателя для Страхователя);

15.1.9. заключение, подтверждающее факт прохождения медицинского освидетельствования; при направлении аварийным комиссаром Страховщика согласно пункту 14.1.2. Правил, документ, подтверждающий оплату расходов на прохождение медицинского освидетельствования;

15.1.10. копию свидетельства о регистрации ТС; при восстановлении поврежденного ТС за счет Страхователя: счет на оплату, счет-фактура, акт выполненных работ, оформленных уполномоченным представителем станции технического обслуживания, подтверждающие оплату услуг Страхователем, платежное поручение;

15.1.11. для доказательства наступления события, имеющего признаки страхового случая:

15.1.11.1. при дорожно-транспортном происшествии:

заверенные уполномоченным органом документы: копию протокола о дорожно-транспортном происшествии, дополнение к протоколу и схему ДТП; копии осмотра места происшествия, постановления об

административном правонарушении, справки медицинского освидетельствования участников дорожно-транспортного происшествия, объяснительные участников ДТП в соответствующих органах МВД КР, иные документы, составленные представителями правоохранительных органов (следствия, суда и т.п.), осуществляющими расследование, классификацию и учет событий, рассматриваемых в качестве страхового случая, либо подтверждающие факт наступления страхового случая, постановление суда, вступившее в законную силу;

15.1.11.2. при стихийных бедствиях:

акты, заключения, иные документы, составленные территориальными подразделениями гидрометеослужбы, государственными комиссиями, компетентными органами, осуществляющими расследование, классификацию и учет событий, рассматриваемых в качестве страховых случаев, либо подтверждающие факт наступления страхового случая;

15.1.11.3. при иных непредвиденных событиях:

копии актов противопожарных и правоохранительных органов, заключения пожарно-технической экспертизы, протокола о дорожно-транспортном происшествии и приложение к нему; копию протокола осмотра места происшествия; иные документы, составленные специально уполномоченными органами (комиссиями), осуществляющими расследование, классификацию и учет событий, рассматриваемых в качестве страховых случаев, либо подтверждающие факт наступления страхового случая;

15.1.11.4. при наступлении страхового случая «УГОН или ХИЩЕНИЕ»:

копию протокола осмотра места происшествия и постановления о возбуждении уголовного дела (либо об отказе в возбуждении уголовного дела), копию постановления о приостановлении производства по делу; копию постановления о привлечении в качестве обвиняемого (при установлении лица, совершившего противоправные действия); иные документы, составленные специально уполномоченными органами (комиссиями), осуществляющими расследование, классификацию и учет событий, рассматриваемых в качестве страховых случаев, либо подтверждающие факт наступления страхового случая; оригинал свидетельства о государственной регистрации ТС, полные комплекты оригинальных ключей похищенного/угнанного ТС; полные комплекты пультов управления, брелоков, карточек, активных и пассивных активаторов всех электронных и электронно-механических противоугонных систем, всех ключей от механических противоугонных устройств, которыми оснащено ТС, письменное заявление Страхователя об отказе от ТС как имущества в пользу Страховщика («абандон»);

15.1.12. для доказательства размера причиненных убытков:

15.1.12.1. заключения независимых экспертных организаций и иные документы, подтверждающие размер причиненного ущерба, заключения специалистов, рекомендованных Страховщиком, о рыночной стоимости ТС на момент наступления страхового случая «УГОН или ХИЩЕНИЕ»;

15.1.12.2. документы, необходимые для осуществления Страховщиком права регрессного требования к лицу, ответственному за причиненный ущерб;

15.1.12.3. письменное заявление Страхователя об отказе от ТС как имущества в пользу Страховщика («абандон»), при условии отказа Страхователя от права собственности на ТС.

15.2. Страхователь/Застрахованный/Выгодоприобретатель вправе представлять иные доказательства, подтверждающие интерес в сохранении ТС, наступления страхового случая и размер причиненных убытков.

15.3. В отдельных случаях Страховщик вправе потребовать представления иных, не указанных в пункте 15.1. Правил документов, если их отсутствие делает невозможным установление факта наступления страхового случая и определение размера убытка или требуется получение дополнительных сведений о страховом случае.

## **16. ПОРЯДОК И УСЛОВИЯ ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ СТРАХОВЫХ ВОЗМЕЩЕНИЙ. СРОК ПРИНЯТИЯ РЕШЕНИЯ О СТРАХОВОМ ВОЗМЕЩЕНИИ ИЛИ ОТКАЗЕ В СТРАХОВОМ ВОЗМЕЩЕНИИ**

16.1. Страховое возмещение осуществляется Выгодоприобретателю в размере реального ущерба за вычетом безусловной франшизы в пределах страховой суммы, установленной Договором страхования.

16.2. Со дня получения всех необходимых документов, Страховщик принимает решение об осуществлении страхового возмещения и осуществляет страховое возмещение в течение 30 (тридцати) дней или направляет Страхователю письменный мотивированный отказ в осуществлении страхового возмещения.

16.3. Страховщик может продлить срок принятия решения об осуществлении страхового возмещения до 3 (трех) месяцев, если требуется получение дополнительной информации от уполномоченных органов и/или проведение мероприятий по выявлению Страховщиком обстоятельств, связанных со страховым случаем.

16.4. За несвоевременное осуществление страхового возмещения Страховщик несет ответственность в соответствии со ст. 957 п.5. Гражданского кодекса Кыргызской Республики.

16.5. После осуществления страхового возмещения в размере стоимости заменяемых запасных частей ТС по требованию Страховщика Страхователь обязан передать Страховщику поврежденные в результате страхового случая запасные части ТС.

16.6. Если в Договоре страхования определен вариант возмещения ущерба по страховому случаю «УЩЕРБ» «по фактическому ремонту на СТО по выбору Страхователя» либо «по фактическому ремонту на СТО,

рекомендованной Страховщиком», и при этом установлена вина третьих лиц в порядке, предусмотренном законодательством Кыргызской Республики, то франшиза по риску «ДТП» не применяется.

16.7. Если в Договоре страхования вариантом срока действия Договора страхования по страховому случаю «УЩЕРБ» является «до первого страхового случая», то страховая защита действует до первого наступившего страхового случая в период действия Договора страхования.

16.8. Если в Договоре страхования вариантом срока действия Договора страхования является «до исчерпания страховой суммы», то после осуществления страхового возмещения страховая сумма уменьшается на сумму произведенного страхового возмещения и Страховщик продолжает нести ответственность в пределах страховой суммы, уменьшенной на размер осуществленного страхового возмещения. При этом страховая сумма может быть восстановлена до первоначального размера путем заключения дополнительного соглашения к Договору страхования и уплаты дополнительной страховой премии.

16.9. Несколько убытков, наступивших по одной причине, рассматриваются как один страховой случай.

16.10. Страховое возмещение может быть заменено Страховщиком компенсацией ущерба в натуральной форме в пределах суммы страхового возмещения.

16.11. Страховое возмещение уменьшается на 10%, если на момент возникновения страхового случая водитель ТС был болен или имел физический упадок сил, что официально подтверждено компетентным органом, и в результате чего произошло понижение реакции, потеря сознания, засыпание за рулем и т.п., а также при подтверждении приема водителем лекарственных препаратов способных негативно повлиять на безопасное вождение.

16.12. Страховое возмещение производится Страховщиком на основании предоставленных Страхователем документов, в соответствии с вариантом возмещения ущерба, указанным в Договора страхования:

16.12.1. акта экспертизы, произведенной независимым экспертом, имеющим соответствующую лицензию на проведение экспертных работ, рекомендованным Страховщиком, или расчёт ущерба (калькуляция), составленный Страховщиком исходя из расчета стоимости восстановления поврежденного ТС за минусом начисленной амортизации (износа) ТС, имевшей место до наступления страхового случая;

16.12.2. счета СТО, рекомендованной Страховщиком, по следующей схеме:

16.12.2.1. Страховщик по направлению поручает проведение ремонтных работ ТС Страхователя в определенное СТО. В направлении от Страховщика помимо общих сведений о ТС содержится информация о повреждениях, которые не покрываются страхованием, в случае если такое имеет место быть, а также о франшизе.

16.12.2.2. После направления Страховщиком поврежденного в результате страхового случая ТС Страхователя СТО проводит осмотр и составляет дефектный акт ТС, с учетом информации о не покрываемых повреждениях и дефектах. В случае, когда часть работ по восстановлению, не связана со страховым случаем и/или не покрывается условиями Договора страхования, СТО составляет дефектный акт с учетом пожеланий Страхователя о ремонте не покрываемых повреждений за свой счет или отказе от ремонта данных повреждений. В том случае, если Страхователь изъявит желание за свой счет оплатить ремонт ТС, в части не подпадающей под страхование, СТО выставляет Страховщику счет на оплату ремонта ТС по повреждениям, возникшим в результате страхового случая и другой счет – Страхователю на оплату ремонта иных повреждений.

16.12.2.3. После изучения дефектного акта, Страховщик направляет СТО согласованный дефектный акт, либо в случае несогласия, составляет и высылает протокол разногласий по смете расходов. В случае принятия со стороны Страховщика замечаний, СТО повторно высылает протокол разногласий с визой «согласовано» и приступает к проведению работ;

16.12.2.4. после чего СТО выставляет Страховщику счет на оплату без учета суммы франшизы, которая указывается в направлении от Страховщика. В случае если сумма франшизы включаются в счет на оплату, Страховщик оплачивает сумму по счету за минусом суммы франшизы. Сумма стоимости ремонтных работ, равная сумме франшизы, указанной в направлении Страховщика, подлежит к оплате Страхователем.

16.12.3. Счета СТО по выбору Страхователя по следующей схеме:

16.12.3.1. Страхователь согласовывает с представителем Страховщика время и место осмотра и составления дефектного акта поврежденного ТС.

16.12.3.2. Страховщик согласовывает со Страхователем информацию о не покрываемых повреждениях и дефектах. В случае, когда часть работ по восстановлению, не связана со страховым случаем и/или не покрывается условиями Договора страхования, СТО составляет дефектный акт с учетом пожеланий Страхователя о ремонте не покрываемых повреждений за свой счет или отказе от ремонта данных повреждений. В том случае, если Страхователь изъявит желание за свой счет оплатить ремонт ТС, в части не подпадающей под страхование, СТО выставляет Страховщику счет на оплату ремонта ТС по повреждениям, возникшим в результате страхового случая и другой счет – Страхователю на оплату ремонта иных повреждений.

16.12.3.3. Страховщик после получения дефектного акта, составленного СТО, осуществляет проверку на предмет обоснованности отраженных в нем стоимости ремонтных позиций, перечня деталей, подлежащих замене, и их рыночной стоимости. В случае несогласия по смете расходов составляет и высылает в адрес СТО и Страхователя протокол разногласий, а также альтернативное, обоснованное и отвечающее требованиям Страхователя предложение по ремонту ТС.

16.12.3.4. При одобрении Страховщиком дефектного акта, СТО выставляет Страховщику счет на оплату с указанием наименования и стоимости производимых работ, без учета суммы франшизы, которая указана в Договоре страхования. В случае если сумма франшизы включаются в счет на оплату, Страховщик оплачивает сумму по счету за минусом суммы франшизы. Сумма стоимости ремонтных работ, равная сумме франшизы, указанной в Договоре страхования, подлежит к оплате Страхователя.

16.12.3.5. Ремонт ТС может быть проведен Страхователем за свой счет, только при наличии согласованного со Страховщиком соответствующего заявления от владельца ТС или уполномоченного Страхователем лица.

16.13. По соглашению Сторон страховое возмещение может быть произведено Страховщиком по варианту страхового возмещения «по калькуляции экспертизы с учетом износа ТС» вне зависимости от указанного варианта страхового возмещения в Договора страхования.

16.14. Если в Договоре страхования вариантом страхового возмещения является «по фактическому ремонту на СТО по выбору Страхователя» либо «по фактическому ремонту на СТО, рекомендованной Страховщиком»:

16.14.1. не позднее 3 (трех) рабочих дней с момента полного восстановления ТС, Страхователь обязан представить Страховщику оригинал акта выполненных работ, подписанный Страхователем и представителем СТО, с указанием наименования и стоимости произведенных работ и отремонтированное ТС для повторного осмотра и фотофиксации аварийным комиссаром Страховщика, в противном случае Страховщик не несет ответственности за последующие аналогичные повреждения узлов и деталей ТС;

16.14.2. при наступлении повторного страхового случая после произведенной Страховщиком страхового возмещения и при отсутствии акта выполненных работ из суммы страхового возмещения по повторному страховому случаю вычитается сумма, ранее произведенного страхового возмещения по деталям и запасным частям, поврежденным повторно.

16.14.3. при осуществлении Страховщиком страхового возмещения в размере, превышающем стоимость ремонта ТС по акту выполненных работ, Страхователь/Выгодоприобретатель обязан осуществить возврат Страховщику разницы между суммой страхового возмещения и суммой проведенных ремонтных работ в течение 7 (семи) рабочих дней с момента окончания ремонта.

16.15. В случае не предоставления акта выполненных работ в течение срока, указанного в Договоре страхования Страховщик имеет право требовать, а Страхователь обязан вернуть Страховщику полученную сумму страхового возмещения полностью.

16.16. При наступлении события, имеющего признаки страхового случая, на территории СНГ, кроме Кыргызской Республики вне зависимости от варианта страхового возмещения, указанного в Договоре страхования, страховое возмещение осуществляется в размере реального ущерба, причиненного ТС, только на основании документов, предоставленных Страхователем согласно пункту 15.1. Правил и акта экспертизы, произведенной независимым экспертом, имеющим соответствующую лицензию на проведение экспертных работ, в размере стоимости восстановления поврежденного ТС за минусом начисленной амортизации (износа) ТС, имевшей место до наступления страхового случая с учетом пункта 16.1. Правил.

16.17. При «Полной гибели ТС» (уничтожение ТС, при котором независимым экспертом, имеющим соответствующую лицензию и/или Страховщиком, будет установлена нецелесообразность восстановительного ремонта либо стоимость восстановительного ремонта по фактическому ремонту на СТО, рекомендованной Страховщиком или по фактическому ремонту на СТО по выбору Страхователя составит более 80% от действительной стоимости ТС на дату наступления страхового случая):

16.17.1. Страховое возмещение производится после составления акта приема-передачи ТС между Страхователем и Страховщиком, за вычетом стоимости отсутствующих (замененных) деталей и агрегатов, повреждение и/или отсутствие которых не имеет отношения к страховому случаю. При этом если будет установлено, что действительная стоимость ТС на дату страхового случая меньше действительной стоимости ТС на дату заключения Договора, страховое возмещение осуществляется в размере действительной стоимости ТС на дату страхового случая с пересчетом и возвратом излишне уплаченной страховой премии

16.17.2. для передачи ТС Страховщику, оно должно быть снято с учета в комитете административной полиции и таможенных органах для реализации. Затраты по снятию ТС с учета страхованием не покрываются.

16.17.3. после осуществления страхового возмещение право собственности на поврежденное ТС переходит к Страховщику и действие Договора страхования прекращается.

16.18. Если страховая сумма меньше действительной стоимости ТС на дату заключения Договора страхования, то страховое возмещение производится пропорционально отношению страховой суммы к действительной стоимости ТС на дату заключения Договора страхования. Если страховая сумма превышает действительную стоимость ТС на дату заключения Договора страхования, страхование является недействительным в части, превышающей действительную стоимость ТС на дату заключения Договора страхования. Факт несоответствия страховой суммы действительной стоимости ТС может быть установлен Страховщиком при наступлении страхового случая.

16.19. В случае, когда страховая сумма меньше действительной стоимости ТС на момент заключения Договора страхования (недострахование) размер страхового возмещения рассчитывается по следующей формуле:

$$СВ = \left( \text{Ущерб} \cdot \frac{СС}{ДС} \right) - \text{Франшиза, где:}$$

СВ – Страховое возмещение;

Ущерб – Сумма ущерба;

СС – Страховая сумма;

ДС – Действительная стоимость застрахованного ТС на момент заключения Договора.

16.20. Повреждение или полная гибель автомобильных шин и дисков колес при движении ТС возмещается лишь тогда, когда ТС причинен также другой ущерб, в результате страхового случая.

16.21. Страховое возмещение производится в размере 50% от суммы ущерба по страховому случаю «УГОН или ХИЩЕНИЕ», если Страхователем будут оставлены в салоне ТС:

16.21.1. свидетельство о регистрации ТС

**и/или**

16.21.2. ключи от ТС.

16.22. Освобождение Страховщика от осуществления страхового возмещения Страхователю одновременно освобождает Страховщика от осуществления страхового возмещения Застрахованному и/или Выгодоприобретателю. Ответственность за возмещение вреда Потерпевшим в этом случае полностью ложится непосредственно на причинителя вреда, в порядке, предусмотренном действующим законодательством Кыргызской Республики.

16.23. Отказ Страховщика произвести страховое возмещение может быть обжалован Страхователем в суд.

16.24. Объем возмещения по **Гражданской ответственности** определяется в соответствии с действующим законодательством на основании заключения компетентных органов (УПМ МВД КР, независимых экспертов, медико – социальной экспертизы, суда и т.д.) о страховом случае, последствиях и размере причиненного вреда, а также с учетом документов, подтверждающих произведенные расходы.

16.25. Возмещению подлежат:

16.25.1. Убытки, возникшие в результате причинения вреда имуществу других лиц;

16.25.2. Убытки, возникшие в результате причинения вреда жизни и здоровью других лиц;

16.25.3. Стоимость услуг по определению размера причиненных убытков.

16.26. Страховщик выплачивает страховое возмещение на основании вступившего в законную силу решения суда, установившего имущественную ответственность Страхователя за вред, причиненный другому лицу, а также размер подлежащего возмещению вреда, или во внесудебном порядке (по предъявленной претензии), т.е. на основании соглашения между Страховщиком, Страхователем и потерпевшим лицом, при условии наличия документов компетентных органов о факте и последствиях причинения вреда, а также справок, счетов и иных документов, подтверждающих произведенные расходы.

16.27. Объем возмещения при наступлении **несчастливого случая**:

16.27.1. При наступлении смерти, инвалидности и травмы в результате несчастного случая страховое возмещение выплачивается согласно заключения МСЭК, ВКК в соответствии с договором страхования в следующих размерах:

16.27.1.1. Смерть в результате несчастного случая – 100% индивидуальной страховой суммы.

16.27.1.2. За 1 группу инвалидности – 100% индивидуальной страховой суммы.

16.27.1.3. За 2 группу инвалидности – 75% индивидуальной страховой суммы.

16.27.1.4. За 3 группу инвалидности – 55% индивидуальной страховой суммы.

16.27.1.5. При получении травмы в результате несчастного случая возмещения будут производиться в соответствии с Таблицей выплат страхового возмещения при наступлении несчастного случая.

## 17. ИЗМЕНЕНИЕ И ПРЕКРАЩЕНИЕ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

17.1. При необходимости условия Договора страхования могут быть изменены по взаимному соглашению Сторон. Все изменения и дополнения к Договору страхования имеют юридическую силу при условии их письменного оформления путем составления дополнительного соглашения к Договору страхования и подписания уполномоченными представителями Сторон.

17.2. Договор страхования, помимо иных оснований прекращения обязательств, предусмотренных Договором страхования и законодательством Кыргызской Республики, прекращается в случаях:

17.2.1. истечения срока действия Договора страхования;

17.2.2. прекращения действия Договора залога;

17.2.3. прекращения действия Договора лизинга;

17.2.4. принятия решения судом о признании Договора страхования недействительным;

17.2.5. по требованию одной из Сторон;

17.2.6. осуществления Страховщиком страхового возмещения в полном размере страховой суммы, если срок действия Договора страхования по страховому случаю «УЩЕРБ» определен «до исчерпания страховой суммы»;

17.2.7. осуществления Страховщиком страхового возмещения по первому наступившему страховому случаю, если срок действия Договора страхования по страховому случаю «УЩЕРБ» определен «до первого страхового случая».

17.2.8. в других случаях, предусмотренных действующим законодательством Кыргызской Республики.

17.3. После осуществления Страховщиком страхового возмещения по первому наступившему страховому случаю «УГОН или ХИЩЕНИЕ» Договор страхования продолжает действовать в части обязательств Страхователя предусмотренных пунктами 13.4.7. – 13.4.8. Правил.

17.4. Договор страхования может быть прекращен досрочно по требованию Страхователя или Страховщика, а также по соглашению Сторон.

17.5. О намерении досрочного прекращения Договора страхования Стороны обязаны уведомить друг друга не менее чем за 30 (тридцать) календарных дней до предполагаемой даты расторжения Договора страхования.

17.6. При досрочном прекращении Договора страхования по требованию Страхователя или Страховщика по условиям, предусмотренным пунктом 4 ст. 965 Гражданского кодекса Кыргызской Республики, Страховщик возвращает Страхователю часть страховой премии, рассчитанной по следующей формуле:

$$(100\% - 30\%) * \left( \text{ОСП} - \frac{\text{СП} * i}{N} \right), \text{ где:}$$

30% – Расходы Страховщика на ведение дела;

ОСП – Оплаченная страховая премия по Договору страхования;

СП – Общая страховая премия по Договору страхования;

$i$  – Количество использованных дней (день обращения считается неиспользованным);

$N$  – Срок действия Договора страхования (в днях).

17.7. При досрочном прекращении Договора страхования по требованию Страхователя, если это не связано с обстоятельствами, указанными в пункте 1 ст.965 Гражданского кодекса Кыргызской Республики, уплаченные Страховщику страховые премии возврату не подлежат.

17.8. В случаях, когда досрочное прекращение Договора страхования вызвано невыполнением его условий по вине Страховщика, последний обязан возвратить Страхователю уплаченную им страховую премию либо страховые взносы полностью.

17.9. Страховая защита автоматически приостанавливается в случаях неуплаты очередного страхового взноса при уплате страховой премии в рассрочку со дня просрочки очередного страхового взноса. Приостановление действия страховой защиты действует до момента уплаты просроченного платежа. При этом срок действия Договора страхования не продлевается на период, в течение которого действовало приостановление действия страховой защиты.

17.10. В случае если приостановление действия страховой защиты, длится более 30 (тридцати) календарных дней, Страховщик имеет право в одностороннем внесудебном порядке досрочно расторгнуть Договор страхования. При этом уплаченные ранее Страхователем страховые взносы возврату не подлежат.

## 18. ДВОЙНОЕ СТРАХОВАНИЕ

18.1. При заключении и в период действия Договора страхования Страхователь обязан информировать Страховщика обо всех договорах страхования аналогичных рисков, заключенных Страхователем с другими страховщиками.

18.2. Если в момент наступления страхового случая по аналогичным рискам, застрахованным по Договору страхования, действовали также другие договоры страхования, возмещение по убытку распределяется пропорционально соотношения страховых сумм, в пределах которых ТС застраховано каждым из страховщиков, а Страховщик производит возмещение лишь в части, равной его доле, так как общая сумма страховых возмещений не может превышать сумму ущерба.

18.3. При двойном страховании Страховщик вправе выяснять причины и обстоятельства события, имеющего признаки страхового случая, определять размер ущерба, причиненного в результате страхового случая, совместно с другими страховщиками.

## 19. СУБРОГАЦИЯ

19.1. К Страховщику, осуществившему страховое возмещение, переходит в пределах уплаченной суммы право требования, которое Страхователь/Выгодоприобретатель имеет к лицу, ответственному за убытки.

19.2. Страхователь/Выгодоприобретатель обязан при получении страхового возмещение передать Страховщику все документы и доказательства и сообщить ему все сведения, необходимые для осуществления Страховщиком перешедшего к нему права требования.

19.3. Если Страхователь/Выгодоприобретатель отказался от своего права требования к лицу, ответственному за убытки, возмещенные Страховщиком, или осуществление этого права стало невозможным по вине

Страхователя/Выгодоприобретателя, Страховщик освобождается от осуществления страхового возмещения полностью или в соответствующей части и вправе потребовать возврата излишне выплаченной суммы.

## **20. ФОРС-МАЖОР**

20.1. Форс-мажорные обстоятельства – чрезвычайные обстоятельства, при наступлении которых Страховщик освобождается от выполнения обязательств по Договору страхования, если это невыполнение явилось следствием обстоятельств непреодолимой силы, возникших после заключения Договора страхования, в результате событий чрезвычайного характера, которые невозможно было ни предвидеть, ни преодолеть.

20.2. Форс-мажорные обстоятельства включают в себя, но не ограничиваются этим: наводнения, пожары, землетрясения и другие стихийные бедствия, войны или военные действия любого характера, блокады, запреты государственных органов.

20.3. Сторона, не исполнившая или ненадлежащим образом исполнившая обязательства по Договору страхования, не несет имущественную ответственность, если докажет, что надлежащее исполнение оказалось невозможным вследствие непреодолимой силы, то есть чрезвычайных и непредотвратимых при данных условиях обстоятельств.

20.4. Сторона, которая испытывает действие форс-мажорных обстоятельств, обязана уведомить о наступлении таких обстоятельств, другую Сторону в течение 3 (трех) рабочих дней.

20.5. Действие форс-мажорных обстоятельств должно подтверждаться соответствующими документами компетентных органов.

## **21. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ**

21.1. Договор страхования заключается и исполняется Сторонами в соответствии с действующим законодательством Кыргызской Республики.

21.2. Все споры по Договору страхования разрешаются Сторонами путем проведения переговоров, и при невозможности их урегулирования путем переговоров – в судебных органах Кыргызской Республики в порядке, установленном действующим законодательством, либо в порядке, согласованном сторонами в Договоре страхования.

21.3. В случае возникновения споров о причинах и размере ущерба, каждая из Сторон имеет право потребовать проведения экспертизы. Экспертиза проводится за счет Стороны, потребовавшей ее проведения.

## **22. ПРОЧИЕ УСЛОВИЯ**

22.1. Содержание и условия Договора страхования, являются коммерческой тайной. Стороны обязаны соблюдать строгую конфиденциальность и не вправе разглашать положения, содержание и условия Договора страхования, в том числе средствам массовой информации, за исключением случаев, когда этого требует законодательство Кыргызской Республики.

22.2. Переход прав и обязанностей к другим лицам не допускается, если иное не оговорено Сторонами путем оформления соответствующего дополнительного соглашения к Договору страхования.

22.3. Все, что не оговорено Договором страхования, регулируется в соответствии с Правилами и действующим законодательством Кыргызской Республики. В случае противоречий между Правилами и Договором страхования, применяются положения Договора страхования.

22.4. Подписанием Договора страхования, Страхователь дает свое согласие на обработку, использование и хранение персональных данных, представленных до и в момент заключения Договора страхования, с соблюдением норм действующего законодательства Кыргызской Республики.

22.5. При пролонгации срока действия Договора страхования Страховщик имеет право с согласия Выгодоприобретателя вносить изменения в условия Договора страхования. В случае несогласия Страхователя с предложенными условиями, Договор страхования подлежит прекращению, и уплаченные страховые премии не подлежат возврату, в случае, если Договор страхования заключен на основании договора залога.

22.6. Договор страхования может быть изменен по взаимному соглашению Сторон. Все изменения имеют юридическую силу только в случае их письменного оформления и подписания уполномоченными представителями сторон Договора страхования.

22.7. Подписанием Договора страхования Страхователь подтверждает, что копию настоящих Правил получил, с положениями настоящих Правил ознакомлен и согласен. В случае возникновения разногласий Страхователь не вправе ссылаться на незнание или не предоставление настоящих Правил.

**ТАБЛИЦА  
выплат страхового возмещения**

Статья	Характер повреждения	Размер страхового возмещения
		<b>% от страховой суммы</b>
	<b>Кости черепа, нервная система</b>	
1	Перелом костей черепа:	
	а) перелом наружной пластинки кости (костей) свода, расхождение шва	<b>3</b>
	б) перелом, трещина свода	<b>8</b>
	в) перелом основания	<b>12</b>
	г) перелом свода и основания	<b>15</b>
2	Внутричерепные травматические гематомы: эпидуральная, субдуральная (внутричерепная)	<b>8</b>
3	Повреждения головного мозга:	
	а) сотрясение головного мозга у лиц в возрасте 16 лет и старше при сроке лечения от 6 до 9 дней включительно	<b>1</b>
	б) сотрясение головного мозга у лиц в возрасте 16 лет и старше при сроке лечения 10 дней и более, у детей в возрасте до 16 лет - 6 дней и более	<b>2</b>
	в) ушиб головного мозга, субарахиоидальное кровоизлияние	<b>6</b>
	г) неудаленные инородные тела полости черепа (за исключением шовного и пластического материала)	<b>8</b>
	д) размягчение вещества головного мозга (без указания симптоматики)	<b>30</b>
	Примечание: Если в связи с черепно-мозговой травмой проводились оперативные вмешательства на костях черепа, головном мозге и его оболочках, дополнительно выплачивается 10% страховой суммы однократно.	
4	Повреждение нервной системы (травматическое, токсическое, гипоксическое), повлекшее за собой:	
	а) энцефалопатию у детей в возрасте до 16 лет	<b>2</b>
	б) арахноидит, энцефалит, арахноэнцефалит	<b>6</b>
	в) эпилепсию	<b>8</b>
	г) верхний и нижний монопарез (парез одной верхней или нижней конечности)	<b>20</b>
	д) геми- или парапарез (парез обеих верхних или обеих нижних конечностей, парез правых или левых конечностей, амнезию (потерю памяти)	<b>30</b>
	е) моноплегию (паралич одной конечности)	<b>45</b>
	ж) тетрапарез (парез верхних и нижних конечностей), нарушение координации	<b>48</b>
	з) геми-, пара- или тетраплегию, афазию (потерю речи), декортикацию, нарушение функций тазовых органов	<b>55</b>
	Примечания:	
	1. Страховая сумма, в связи с последствиями травмы нервной системы, указанными в ст.4, выплачивается по одному из подпунктов, учитывающему наиболее тяжелые последствия травмы, в том случае, если они установлены лечебно-профилактическим учреждением не ранее 3 месяцев со дня травмы и подтверждены справкой этого учреждения. При этом страховая сумма выплачивается дополнительно к страховой сумме, выплаченной в связи со страховыми событиями, приведшими к поражению нервной системы. Общая сумма возмещений не может превышать 100%.	
	2. При снижении остроты зрения или понижении слуха в результате тяжелой черепно-мозговой травмы (сотрясение головного мозга к таким травмам не относится) страховая сумма выплачивается с учетом этой травмы и указанных осложнений по соответствующим статьям "Таблицы" путем суммирования.	
5	Периферическое повреждение черепно-мозговых нервов:	

	а) одного	<b>3</b>
	б) двух и более	<b>6</b>
	Примечание: Если повреждение черепно-мозговых нервов наступило при переломе основания черепа, страховая сумма выплачивается по ст.1; ст.5 при этом не применяется.	
6	Повреждение спинного мозга на любом уровне, конского хвоста, полиомиелит, без указаний симптомов:	
	а) сотрясение	<b>2</b>
	б) ушиб	<b>6</b>
	в) сдавление, гематомиялия, полиомиелит	<b>20</b>
	г) частичный разрыв	<b>35</b>
	д) полный перерыв спинного мозга	<b>55</b>
	Примечание: Если в связи с травмой позвоночника и спинного мозга проводились оперативные вмешательства, дополнительно выплачивается 15% страховой суммы однократно.	
7	Травматические невриты на одной конечности (за исключением невритов пальцевых нервов)	<b>3</b>
8	Повреждение (перерыв, ранение) шейного, плечевого, поясничного, крестцового сплетений:	
	а) травматический плексит	<b>6</b>
	б) частичный разрыв сплетения	<b>30</b>
	в) перерыв сплетения	<b>55</b>
	Примечания:	
	2. Невралгии, невропатии, возникшие в связи с травмой, не дают оснований для осуществления дополнительного страхового возмещения	
9	Перерыв нервов:	
	а) ветвей лучевого, локтевого, срединного (пальцевых нервов) на кисти	<b>3</b>
	б) одного: лучевого, локтевого или срединного на уровне лучезапястного сустава и предплечья; малоберцового и большеберцового нервов	<b>6</b>
	в) двух и более: лучевого, локтевого или срединного на уровне лучезапястного сустава и предплечья; малоберцового и большеберцового нервов	<b>12</b>
	г) одного: подмышечного (подкрыльцового), лучевого, локтевого, срединного - на уровне локтевого сустава и плеча, седалищного или бедренного	<b>20</b>
	д) двух и более: подмышечного (подкрыльцового), лучевого, локтевого, срединного - на уровне локтевого сустава и плеча, седалищного и бедренного	<b>28</b>
	<b>Примечание:</b> Повреждение нервов на уровне стопы, пальцев стопы и кисти не является основанием для осуществления страхового возмещения	
<b>Органы зрения</b>		
10	Паралич аккомодации одного глаза	<b>8</b>
11	Гемианопсия (выпадение половины поля зрения одного глаза), повреждение мышц глазного яблока (травматическое косоглазие, птоз, диплопия)	<b>8</b>
12	Сужение поля зрения одного глаза	<b>6</b>
13	Пульсирующий экзофтальм одного глаза	<b>12</b>
14	Повреждение глаза, не повлекшее за собой снижения остроты зрения: гифема, гемофтальм, ожоги II-III степени, ранение (непроникающее, проникающее) глазного яблока	<b>2</b>
	<b>Примечания:</b>	
	1. Ожоги глаза без указания степени, а также ожоги глаза I степени, не повлекшие за собой патологических изменений, не дают оснований для выплаты страхового возмещения	
	2. В том случае, если повреждения, перечисленные в ст.14, повлекут за собой снижение остроты зрения, страховое возмещение производится в соответствии со ст.20. Статья 14 при этом не применяется. Если же в связи с повреждением глазного яблока выплачивалась страховая сумма по ст.14, а в дальнейшем травма осложнилась снижением остроты зрения и это дает основание для возмещения страховой суммы в большем размере, ранее выплаченная страховая сумма вычитается.	
	3. Поверхностные инородные тела на оболочках глаза, ушиб, контузия глазного	

	яблока, не повлекшие за собой снижения остроты зрения, не дают оснований для осуществления страхового возмещения										
15	Повреждение слезопроводящих путей одного глаза:										
	а) не повлекшее за собой нарушения функции слезопроводящих путей									3	
	б) повлекшее за собой нарушение функции слезопроводящих путей									6	
16	Последствия травмы глаза:										
	а) конъюнктивит, кератит, иридоциклит, хориоретинит									3	
	б) дефект радужной оболочки, смещение хрусталика (за исключением протезированного), изменение формы зрачка, трихиаз (неправильный рост ресниц), заворот века, неудаленные инородные тела в глазном яблоке и тканях глазницы, рубцы оболочек глазного яблока и век (за исключением кожи)									6	
	<b>Примечания:</b> Если в результате одной травмы наступят несколько патологических изменений, перечисленных в ст.16, страховая сумма выплачивается с учетом наиболее тяжелого последствия однократно.										
17	Повреждение глаза (глаз), повлекшее за собой полную потерю зрения единственного глаза или обоих глаз, обладавших зрением не ниже 0,01									45	
18	Удаление в результате травмы глазного яблока (как обладавшего до травмы зрением глаза, так и незрячего)									6	
19	Перелом орбиты									6	
20	Повреждение глаза, повлекшее за собой снижение остроты зрения (см.Таблицу):										
<b>Острота Зрения до травмы</b>	<b>Острота зрения после травмы</b>										
	<b>0,0</b>	<b>ниже 0,1</b>	<b>0,1</b>	<b>0,2</b>	<b>0,3</b>	<b>0,4</b>	<b>0,5</b>	<b>0,6</b>		<b>0,7</b>	<b>0,9</b>
	<b>1,00</b>	<b>45</b>	<b>35</b>	<b>27</b>	<b>24</b>	<b>21</b>	<b>18</b>	<b>15</b>	<b>12</b>	<b>9</b>	<b>4</b>
	<b>0,9</b>	<b>42</b>	<b>32</b>	<b>24</b>	<b>21</b>	<b>18</b>	<b>15</b>	<b>12</b>	<b>9</b>	<b>6</b>	
	<b>0,8</b>	<b>39</b>	<b>29</b>	<b>21</b>	<b>18</b>	<b>15</b>	<b>12</b>	<b>9</b>	<b>6</b>	<b>4</b>	
	<b>0,7</b>	<b>36</b>	<b>26</b>	<b>18</b>	<b>15</b>	<b>12</b>	<b>9</b>	<b>6</b>	<b>4</b>		
	<b>0,6</b>	<b>33</b>	<b>23</b>	<b>15</b>	<b>12</b>	<b>9</b>	<b>6</b>	<b>4</b>			
	<b>0,5</b>	<b>30</b>	<b>20</b>	<b>12</b>	<b>9</b>	<b>6</b>	<b>4</b>				
	<b>0,4</b>	<b>27</b>	<b>17</b>	<b>9</b>	<b>6</b>	<b>4</b>					
	<b>0,3</b>	<b>24</b>	<b>14</b>	<b>6</b>	<b>4</b>						
<b>0,2</b>	<b>21</b>	<b>11</b>	<b>4</b>								
<b>0,1</b>	<b>14</b>	<b>4</b>									
<b>ниже 0,1</b>	<b>10</b>										
	<b>Примечания:</b> 1. Решение об осуществлении страхового возмещения в связи со снижением в результате травмы остроты зрения и другими последствиями принимается после окончания лечения, но не ранее 3 месяцев со дня травмы. По истечении этого срока застрахованный направляется к врачу-окулисту для определения остроты зрения обоих глаз (без учета коррекции) и других последствий перенесенного повреждения. В таких случаях предварительно может быть осуществлено страховое возмещение с учетом факта травмы по ст.ст.14, 15а, 19.										
	2. Если сведения об остроте зрения поврежденного глаза до травмы отсутствуют, то условно следует считать, что она была такой же, как неповрежденного. Однако, если острота зрения неповрежденного глаза окажется ниже, чем поврежденного, условно следует считать, что острота зрения поврежденного глаза равнялась 1,0.										
	3. Если в результате травмы были повреждены оба глаза и сведения об их зрении до травмы отсутствуют, следует условно считать, что острота зрения их составляла 1,0.										
	4. В том случае, если в связи с посттравматическим снижением остроты зрения был имплантирован искусственный хрусталик или применена корректирующая линза, страховое возмещение осуществляется с учетом остроты зрения до операции.										
	5. К полной слепоте (0,00) приравнивается острота зрения ниже 0,01 и до светоощущения (счет пальцев у лица).										
<b>Органы слуха</b>											

21	Повреждение ушной раковины, повлекшее за собой:	
	а) перелом хряща	2
	б) отсутствие до 1/3 части ушной раковины	3
	в) отсутствие 1/3 - 1/2 части ушной раковины	6
	г) отсутствие более 1/2 части ушной раковины	20
	<b>Примечание:</b> Если в связи с повреждением ушной раковины страховое возмещение осуществляется по ст.21, ст.58 не применяется.	
22	Повреждение одного уха, повлекшее за собой снижение слуха:	
	а) шепотная речь на расстоянии от 1 до 2 м	4
	б) шепотная речь - до 1 м	8
	в) полная глухота (разговорная речь - 0)	15
	<b>Примечание:</b> Решение о возмещении страховой суммы в связи со снижением в результате травмы слуха принимается после окончания лечения, но не ранее 3 месяца со дня травмы. По истечении этого срока застрахованный направляется к ЛОР-специалисту для определения последствий перенесенного повреждения.	
23	Разрыв одной барабанной перепонки, наступивший в результате травмы, и не повлекший за собой снижения слуха	3
	<b>Примечания:</b>	
	1. Если в результате травмы произошел разрыв барабанной перепонки и наступило снижение слуха, страховая сумма определяется по ст.22, а ст. 23 при этом не применяется.	
	2. Если разрыв барабанной перепонки произошел в результате перелома основания черепа (средняя черепная ямка), ст.23 не применяется.	
24	Повреждение одного уха, повлекшее за собой хронический	3
	<b>Примечание:</b> Страховое возмещение по ст.24 осуществляется дополнительно в том случае, если это осложнение травмы будет установлено ЛОР-специалистом по истечении 3 месяцев после травмы. Ранее этого срока страховое возмещение осуществляется с учетом факта травмы по соответствующей статье.	
<b>Дыхательная система</b>		
25	Повреждение носа:	
	а) вывих костей носа, перелом хряща	2
	б) перелом костей носа, перелом передней стенки лобной, гайморовой пазух, решетчатой кости	3
26	Повреждение легкого, ушиб легкого, подкожная эмфизема, гемоторакс, пневмоторакс, пневмония, экссудативный плеврит, инородное тело (тела) грудной полости:	
	а) с одной стороны	3
	б) с двух сторон	6
	<b>Примечания:</b>	
	1. Пневмония, развившаяся в период лечения травмы или после оперативного вмешательства, произведенного по поводу травмы (за исключением повреждений грудной клетки и органов грудной полости), не является основанием для осуществления страхового возмещения	
	2. Если переломы ребер, грудины повлекли за собой осложнения, предусмотренные ст.26, страховое возмещение по этой статье осуществляется дополнительно к ст.ст.28, 29.	
27	Повреждение грудной клетки и ее органов, повлекшее за собой:	
	а) легочную недостаточность (по истечении 3 месяцев со дня травмы)	6
	б) удаление доли, части легкого	30
	в) удаление одного легкого	45
	<b>Примечание:</b> При осуществлении страхового возмещения по пунктам (б,в) ст.27 пункт (а) ст.27 не применяется.	
28	Перелом грудины	3
29	Перелом каждого ребра или перелом в хрящевой части ребра (реберной дуги)	2
	<b>Примечания:</b>	
	1. При переломе ребер во время реанимационных мероприятий, связанных с несчастным случаем, страховое возмещение осуществляется на общих основаниях.	

	2. При наличии нескольких справок из лечебных учреждений с различными сведениями о количестве поврежденных ребер за основу берется справка из стационара или последнего лечебного учреждения, в котором проводилось лечение по поводу травмы, либо решение принимается на основании изучения врачом-консультантом рентгенограмм.	
30	Проникающее ранение грудной клетки, торакоскопия, торакоцентез, торакотомия, произведенные в связи с травмой:	
	а) торакоскопия, торакоцентез, проникающее ранение без повреждения органов грудной полости	<b>3</b>
	б) торакотомия при отсутствии повреждения органов грудной полости	<b>6</b>
	в) торакотомия при повреждении органов грудной полости	<b>8</b>
	г) повторные торакотомии (независимо от их количества)	<b>6</b>
	<b>Примечание:</b> Если в связи с повреждением грудной клетки и ее органов было произведено удаление легкого или его части, страховое возмещение осуществляется в соответствии со ст.27; ст.30 при этом не применяется; ст.ст.30 и 26 одновременно не применяются.	
31	Повреждение гортани, трахеи, щитовидного хряща, перелом подъязычной кости, ожог верхних дыхательных путей, не повлекшие за собой нарушения функции	<b>3</b>
	<b>Примечание:</b> Если в связи с травмой проводилась бронхоскопия, трахеостомия (трахеотомия), дополнительно выплачивается 5% страховой суммы.	
32	Повреждение гортани, трахеи, подъязычной кости, щитовидного хряща, трахеостомия, произведенная в связи с травмой, повлекшие за собой:	
	а) осиплость или потерю голоса, ношение трахеостомической трубки в течение не менее 3 месяцев после травмы	<b>6</b>
	б) потерю голоса, ношение трахеостомической трубки в течение не менее 6 месяцев после травмы	<b>12</b>
<b>Сердечно-сосудистая система</b>		
33	Повреждение сердца, его оболочек, крупных магистральных сосудов, не повлекшее за собой сердечно-сосудистую недостаточность	<b>15</b>
34	Повреждение сердца, его оболочек и крупных магистральных сосудов, повлекшее за собой сердечно-сосудистую недостаточность:	
	а) 1 степени, либо без указания степени	<b>6</b>
	б) 2-3 степени	<b>15</b>
35	Повреждение крупных периферических сосудов (не повлекшее за собой нарушения кровообращения) на уровне:	
	а) плеча, бедра	<b>6</b>
	б) предплечья, голени	<b>3</b>
36	Повреждение крупных периферических сосудов, повлекшее за собой сосудистую недостаточность	<b>12</b>
	<b>Примечания:</b> 1. К крупным магистральным сосудам следует относить: аорту, легочную, безымянную, сонные артерии, внутренние яремные вены, верхнюю и нижнюю полые вены, воротную вену, а также магистральные сосуды, обеспечивающие кровообращение внутренних органов. К крупным периферическим сосудам следует относить: подключичные, подмышечные (подкрыльцовые), плечевые, локтевые и лучевые артерии, подвздошные, бедренные, подколенные, передние и задние большеберцовые артерии; плечеголовые, подключичные, подмышечные, бедренные и подколенные вены. 2. Если страхователь в своем заявлении указал, что травма повлекла за собой нарушение функции сердечно-сосудистой системы, в подтверждение необходимо предоставить заключение специалиста о данном нарушении. 3. Если в связи с повреждением крупных сосудов проводились операции с целью восстановления сосудистого русла, дополнительно выплачивается 5% страховой суммы.	
<b>Органы пищеварения</b>		
37	Перелом верхней челюсти, скуловой кости или нижней челюсти, вывих челюсти:	
	а) перелом одной кости, в том числе изолированный перелом альвеолярного	<b>3</b>

	отростка, вывих челюсти	
	б) перелом двух и более костей или двойной перелом одной кости, переломо-вывих	6
	<b>Примечания:</b> 1. При переломе челюсти, случайно наступившем при проведение наркоза, страховая возмещение осуществляется на общих основаниях.	
	2. Перелом альвеолярного отростка, наступивший при потере зубов, не является основанием для осуществления страхового возмещения.	
	3. Если в связи с травмой челюсти, скуловых костей проводились оперативные вмешательства, дополнительно выплачивается 5% страховой суммы однократно.	
38	Привычный вывих челюсти	8
	<b>Примечание:</b> При привычном вывихе нижней челюсти страховое возмещение осуществляется дополнительно к страховому возмещению, осуществленному по ст.37, если это осложнение наступило в результате травмы, полученной в период страхования, в течение года после нее. При рецидивах привычного вывиха челюсти страховое возмещение не осуществляется.	
39	Повреждение челюсти, повлекшее за собой отсутствие:	
	а) части челюсти (за исключением альвеолярного отростка)	25
	б) челюсти	20
	<b>Примечания:</b> 1. При определении размера страхового возмещения в связи с отсутствием челюсти или ее части учтена и потеря зубов, независимо от их количества.	
	2. В тех случаях, когда травма челюсти сопровождалась повреждением других органов ротовой полости, процент от страховой суммы, подлежащей возмещению, определяется с учетом этих повреждений по соответствующим статьям путем суммирования.	
	3. При осуществлении страхового возмещения по ст.39 дополнительная страховая возмещение за оперативные вмешательства не производится.	
40	Резервная	
41	Повреждение языка, повлекшее за собой:	
	а) отсутствие кончика языка	6
	б) отсутствие дистальной трети языка	8
	в) отсутствие языка на уровне средней трети	20
	г) отсутствие языка на уровне корня или полное отсутствие языка	45
42	Повреждение зубов, повлекшее за собой:	
	а) отлом коронки зуба, перелом зуба (коронки, шейки, корня), вывих зуба	1
	б) потерю каждого зуба	3
	<b>Примечания:</b> 1. При переломе или потере в результате травмы зубов с несъемными протезами страховое возмещение осуществляется с учетом потери только опорных зубов. При повреждениях в результате травмы съемных протезов, либо переломе, вывихе болезненно измененного зуба (зубов), т.е. пораженного болезнями кариозного (кариес, пульпит, периодонтит) или некариозного (гипоплазия эмали, флюороз) происхождения, в т.ч. пломбированного зуба, страховая возмещение не осуществляется. Однако, если болезненно измененные зубы находились в линии перелома челюсти и удалены в связи с этим переломом, то за их потерю страховое возмещение осуществляется на	
	2. При потере или переломе молочных зубов, в результате НС, у детей до 5 лет страховое возмещение осуществляется на общих основаниях.	
	3. При потере зубов и переломе челюсти размер страхового возмещения, подлежащей оплате, определяется по ст.37 и 42 путем суммирования.	
	4. Если в связи с травмой зуба была осуществлено страховое возмещение по п. (а) ст.42, а в дальнейшем этот зуб был удален, из страхового возмещения, подлежащей оплате, вычитается ранее выплаченная сумма.	
	5. Если удаленный в связи с травмой зуб будет имплантирован, страховое возмещение осуществляется на общих основаниях по ст.42. При удалении впоследствии этого зуба дополнительное возмещение не производится.	

43	Повреждение (ранение, разрыв, ожог) глотки, пищевода, желудка, кишечника, а также эзофагогастроскопия, произведенная в связи с этими повреждениями или с целью удаления инородных тел пищевода, желудка, не повлекшие за собой функциональных нарушений	3
44	Повреждение (ранение, разрыв, ожог) пищевода, вызвавшее:	
	а) сужение пищевода	28
	б) непроходимость пищевода (при наличии гастростомы), а также состояние после пластики пищевода	70
	<b>Примечание:</b> Процент от страховой суммы, подлежащей возмещению по ст.44, определяется не ранее чем через 6 месяцев со дня травмы. Ранее этого срока страховое возмещение осуществляется предварительно по ст.43 и этот процент вычитается при принятии окончательного решения.	
45	Повреждение (разрыв, ожог, ранение) органов пищеварения, случайное острое отравление, повлекшее за собой:	
	а) холецистит, дуоденит, гастрит, панкреатит, энтерит, колит, проктит,	3
	б) рубцовое сужение (деформацию) желудка, кишечника, заднепроходного	8
	в) спаечную болезнь, состояние после операции по поводу спаечной	15
	г) кишечный свищ, кишечно-влагалищный свищ, свищ поджелудочной железы	35
	д) противоестественный задний проход (колостома)	70
	<b>Примечания:</b> 1. При осложнениях травмы, предусмотренных в подпунктах "а", "б", "в", страховое возмещение осуществляется при условии, что эти осложнения имеются по истечении 3 месяцев после травмы, а предусмотренные в подпунктах "г" и "д" - по истечении 6 месяцев после травмы. Указанные осложнения травмы признаются только в том случае, если они подтверждены справкой лечебно-профилактического учреждения. Ранее этих сроков страховое возмещение осуществляется по ст.43 и этот процент вычитается при принятии окончательного решения. 2. Если в результате травмы возникли патологические изменения, перечисленные в разных подпунктах ст.45, страховое возмещение осуществляется по максимальному размеру возмещения.	
46	Грыжа, образовавшаяся на месте повреждения передней брюшной стенки, диафрагмы или в области послеоперационного рубца, если операция проводилась в связи с травмой	6
	<b>Примечания:</b> 1. Страховая возмещение осуществляется по ст.46 дополнительно к сумме, определенной в связи с травмой органов живота, если она явилась прямым последствием этой травмы. 2. Грыжи живота (пупочные, белой линии, паховые и паховомошоночные), возникшие в результате поднятия тяжести, не являются основанием для осуществления страхового возмещения.	
47	Повреждение печени в результате травмы или случайного острого отравления, повлекшее за собой:	
	а) подкапсульный разрыв печени, не потребовавший оперативного вмешательства, гепатит, сывороточный гепатит, развившийся непосредственно в связи с травмой, гепатоз	3
	б) печеночную недостаточность	6
48	Повреждение печени, желчного пузыря, повлекшее за собой:	
	а) ушивание разрывов печени или удаление желчного пузыря	8
	б) ушивание разрывов печени и удаление желчного пузыря	12
	в) удаление части печени	15
	г) удаление части печени и желчного пузыря	22
49	Повреждение селезенки, повлекшее за собой:	
	а) подкапсульный разрыв селезенки, не потребовавший оперативного вмешательства	3
	б) удаление селезенки	20
50	Повреждение желудка, поджелудочной железы, кишечника, брыжейки, повлекшее за собой:	

	а) образование ложной кисты поджелудочной железы	12
	б) удаление части желудка, кишечника, поджелудочной железы	20
	в) удаление части желудка с частью кишечника или поджелудочной железы	35
	г) удаление желудка	45
	<b>Примечание:</b> При последствиях травмы, перечисленных в одном подпункте, страховое возмещение осуществляется однократно. Однако, если травма разных органов повлечет за собой осложнения, указанные в различных подпунктах, страховая возмещение осуществляется с учетом наиболее тяжелого последствия повреждения.	
51	Повреждение органов живота, в связи с которым произведены:	
	а) лапароскопия (лапароцентез)	3
	б) лапаротомия при подозрении на повреждение органов живота ( в том числе с лапароскопией, лапароцентезом)	6
	в) лапаротомия при повреждении органов живота ( в том числе с лапароскопией, лапароцентезом)	8
	г) повторные лапаротомии (независимо от их количества)	6
	<b>Примечания:</b> 1. Если в связи с травмой органов живота имеются основания для осуществления страхового возмещения по ст.47-50, статья 51 (кроме подпункта "г") не применяется.	
	2. Если в результате одной травмы будут повреждены различные органы брюшной полости, из которых один или несколько будут удалены, а другой (другие) ушиты, страховое возмещение осуществляется по соответствующим статьям и пункту (в) ст.51 однократно.	
	3. В том случае, когда в результате одной травмы будут повреждены органы пищеварительной, мочевыделительной или половой системы (без из удаления), дополнительно осуществляется страховое возмещение по ст.55.	
<b>Мочевыделительная и половая система</b>		
52	Повреждение почки (почек), повлекшее за собой:	
	а) ушиб почки (почек), подкапсульный разрыв почки, не потребовавший оперативного вмешательства	3
	б) удаление части почки	20
	в) удаление почки	45
53	Повреждение органов мочевыделительной системы (почек, мочеточников, мочевого пузыря, мочеиспускательного канала), повлекшее за собой:	
	а) цистит, уретрит, пиелит, пиелостит	3
	б) острую почечную недостаточность	6
	в) уменьшение объема мочевого пузыря	8
	г) гломерулонефрит, пиелонефрит, сужение мочеточника, мочеиспускательного канала	15
	д) синдром длительного раздавливания (травматический токсикоз, крашсиндром, синдром размозжения), хроническую почечную недостаточность	20
	е) непроходимость мочеточника, мочеиспускательного канала	25
	ж) мочеполовые свищи	30
	<b>Примечания:</b>	
	1. Если в результате травмы наступит нарушение функции нескольких органов мочевыделительной системы, процент страховой суммы, подлежащей возмещению, определяется по одному из подпунктов ст.53, учитывающему наиболее тяжелое последствие повреждения.	
	2. Страховое возмещение в связи с последствиями травмы, перечисленными в подпунктах "а", "в", "г", "д", "е" и "ж" ст.53, выплачивается в том случае, если эти осложнения имеются по истечении 3 месяцев после травмы. Ранее этого срока страховое возмещение осуществляется по ст.52 или пункту (а) ст. 35 и этот процент вычитается при принятии окончательного решения.	
54	Оперативные вмешательства, произведенные в связи с травмой органов мочевыделительной системы:	
	а) цистостомия	3
	б) при подозрении на повреждение органов	6
	в) при повреждении органов	8

	г) повторные операции, произведенные в связи с травмой (независимо от их количества)	6
	<b>Примечание:</b> Если в связи с травмой было произведено удаление почки или ее части, страховое возмещение осуществляется по ст.52 (б, в); ст.54 при этом не применяется.	
55	Повреждение органов половой или мочевыделительной системы	
	а) ранение, разрыв, ожог, отморожение	3
	б) изнасилование лица в возрасте:	
	- до 15 лет	30
	- с 15 до 18 лет	20
	- 18 лет и старше	8
56	Повреждение половой системы, повлекшее за собой:	
	а) удаление маточной трубы, одного яичника; яичка	8
	б) удаление обеих маточных труб, обоих яичников; яичек, части полового члена	20
	в) удаление матки, полового члена	30
	<b>Примечание:</b> Если в результате травмы наступит нарушение функции нескольких органов половой системы, процент страховой суммы, подлежащей возмещению, определяется по одному из подпунктов ст.55, 56, учитывающему наиболее тяжелое последствие повреждения.	
<b>Мягкие ткани</b>		
58	Повреждение мягких тканей лица, передне-боковой поверхности шеи, подчелюстной области, повлекшие за собой:	
	а) значительное изменение естественного вида лица.	8
	б) резко выраженное изменение естественного вида лица	20
	в) обезображивание	30
59	Повреждения мягких тканей лица, волосистой части головы, туловища, конечностей, повлекшие за собой образование рубцов, а также ожоги ткани III-IV степени и ранения площадью:	
	а) от 1% до 2% поверхности тела	6
	б) от 2% до 4% поверхности тела	8
	в) от 4% до 6% поверхности тела	12
	г) от 6% до 8% поверхности тела	15
	д) от 8% до 10% поверхности тела	20
	е) 10% и более	25
	<b>Примечание:</b> 1% поверхности тела исследуемого равен площади ладонной поверхности его кисти и пальцев. Если производится оперативное вмешательство, а также при открытых повреждениях, ст.59. не применяется	
61	Ожоговая болезнь (ожоговая интоксикация), ожоговый шок, травматический шок, анафилактический шок	6
62	Повреждение мягких тканей:	
	а) разрыв мышцы (мышц); неудаленные инородные тела, мышечная грыжа, нерассосавшаяся гематома, посттравматический периостит	2
	б) разрыв сухожилий (за исключением ахиллова сухожилия, сухожилий пальцев кисти и стопы), взятие аутотрансплантата	3
	<b>Примечание:</b> Страховое возмещение в связи с мышечной грыжей, периоститом, нерассосавшейся гематомой осуществляется в том случае, если названное осложнение травмы имелось у застрахованного лица по истечении 1 месяца после травмы.	
<b>Позвоночник</b>		
63	Перелом, переломо-вывих или вывих тел, дужек и суставных отростков позвонков (кроме крестца и копчика);	
	а) одного	12
	б) двух-трех	20
	в) четырех-пяти	25
	г) шести и более	30

	<b>Примечания:</b> Если в связи с травмой позвоночника (в том числе крестца и копчика) проводились оперативные вмешательства, дополнительно выплачивается 10% страховой суммы однократно, при консервативном лечении с помощью скелетного вытяжения - 5%.	
64	Разрыв межпозвоночных связок (при сроке лечения не менее 10 дней), подвывих позвонков (за исключением копчика)	<b>3</b>
	<b>Примечание:</b> При рецидивах подвывиха позвонка страховое возмещение не осуществляется.	
65	Перелом каждого поперечного или остистого отростка	<b>2</b>
66	Перелом крестца	<b>6</b>
67	Повреждение копчика:	
	а) подвывих копчиковых позвонков	<b>2</b>
	б) вывих копчиковых позвонков	<b>3</b>
	в) перелом копчиковых позвонков	<b>6</b>
	<b>Примечания:</b>	
	1. Если в связи с травмой позвоночника (в том числе крестца и копчика) проводились оперативные вмешательства, дополнительно выплачивается 10% страховой суммы однократно, при консервативном лечении с помощью скелетного вытяжения - 5%.	
	2. В том случае, если перелом или вывих позвонков сопровождался повреждением спинного мозга, страховое возмещение осуществляется по статье, предусматривающей наиболее тяжелое повреждение, однократно.	
	3. В том случае, если в результате одной травмы произойдет перелом тела позвонка, повреждение связок, перелом поперечных или остистых отростков, страховое возмещение осуществляется по статье, предусматривающей наиболее тяжелое повреждение, однократно.	
<b>Верхняя конечность</b>		
<b>Лопатка и ключица</b>		
68	Перелом лопатки, ключицы, полный или частичный разрыв акромиально-ключичного, грудино-ключичного сочленений:	
	а) ушиб, растяжение связок	<b>2</b>
	б) перелом, вывих одной кости, разрыв одного сочленения	<b>3</b>
	в) перелом двух костей, двойной перелом одной кости, разрыв двух сочленений или перелом, вывих одной кости и разрыв одного сочленения, перелома-вывих ключицы	<b>6</b>
	г) разрыв двух сочленений и перелом одной кости, перелом двух костей и разрыв одного сочленения	<b>8</b>
	д) несросшийся перелом (ложный сустав)	<b>8</b>
	<b>Примечания:</b>	
	1. В том случае, если в связи с повреждениями, перечисленными в ст.68, проводились оперативные вмешательства, дополнительно выплачивается 5% страховой суммы однократно.	
	2. Страховое возмещение в связи с несросшимся переломом (ложным суставом) выплачивается в том случае, если это осложнение травмы будет установлено в лечебно-профилактическом учреждении по истечении 6 месяцев после травмы и подтверждено справкой этого учреждения. Эта возмещение является дополнительной.	
<b>Плечевой сустав</b>		
69	Повреждение области плечевого сустава (суставной впадины лопатки, головки плечевой кости, анатомической, хирургической шейки, бугорков, суставной	
	а) ушиб, растяжение связок, ушиб плеча	<b>2</b>
	б) разрыв сухожилий, капсулы сустава, отрывы костных фрагментов, в том числе большого бугорка, перелом суставной впадины лопатки, вывих плеча	<b>3</b>
	в) перелом двух костей, перелом лопатки и вывих плеча	<b>6</b>
	г) перелом плеча (головки, анатомической, хирургической шейки), перелома-вывих плеча	<b>8</b>
70	Повреждения плечевого пояса, повлекшее за собой:	
	а) вывих плеча, за исключением привычного вывиха плеча	<b>8</b>

	б) отсутствие движений в суставе (анкилоз)	<b>12</b>
	в) "болтающийся" плечевой сустав в результате резекции суставных поверхностей составляющих его костей	<b>28</b>
	<b>Примечания:</b> 1. Страховое возмещение по ст.70 осуществляется дополнительно к страховому возмещению, произведенному в связи с повреждениями области плечевого сустава в том случае, если перечисленные в этой статье осложнения будут установлены лечебно-профилактическим учреждением по истечении 6 месяцев после травмы и подтверждены справкой этого учреждения.	
	2. В том случае, если в связи с травмой плечевого сустава будут проведены оперативные вмешательства, дополнительно выплачивается 10% страховой суммы однократно, при консервативном лечении с помощью скелетного вытяжения - 3% однократно.	
<b>Плечо</b>		
71	Перелом плечевой кости:	
	а) на любом уровне (верхняя, средняя, нижняя треть)	<b>8</b>
	б) двойной перелом	<b>12</b>
72	Перелом плечевой кости, повлекшей за собой образование несросшегося перелома (ложного сустава), за исключением отрыва костных фрагментов	<b>25</b>
	<b>Примечания:</b> 1. Страховое возмещение по ст.72 осуществляется дополнительно к страховому возмещению, произведенной в связи с травмой плеча, если указанные осложнения будут установлены в лечебно-профилактическом учреждении по истечении 9 месяцев после травмы.	
	2. Если в связи с травмой области плеча проводились оперативные вмешательства (за исключением первичной хирургической обработки и удаления инородных тел), дополнительно выплачивается 10% страховой суммы однократно, при консервативном лечении с помощью скелетного вытяжения - 3% однократно.	
73	Травматическая ампутация верхней конечности или тяжелое повреждение, приведшее к ампутации:	
	а) конечности с лопаткой, ключицей или ее частью	<b>60</b>
	б) плеча на любом уровне	<b>55</b>
	в) единственной конечности на уровне плеча	<b>70</b>
<b>Локтевой сустав</b>		
74	Повреждения области локтевого сустава:	
	а) ушиб, растяжение связок, пронационный подвывих предплечья	<b>2</b>
	б) отрывы костных фрагментов, в т.ч. надмыщелков плечевой кости, перелом лучевой или локтевой кости, вывих кости, разрыв капсулы сустава	<b>3</b>
	в) перелом лучевой и локтевой костей, перелом мыщелков плечевой кости, межмыщелковый (чрезмыщелковый) перелом плечевой кости, вывих предплечья	<b>6</b>
	г) перелом плечевой кости с лучевой или (и) локтевой костями	<b>12</b>
75	Повреждение области локтевого сустава, повлекшее за собой:	
	а) отсутствие движений в суставе (анкилоз)	<b>12</b>
	б) "болтающийся" локтевой сустав (в результате резекции суставных поверхностей составляющих его костей)	<b>20</b>
	<b>Примечания:</b> 1. Страховое возмещение по пункту (А) ст.75 осуществляется дополнительно к страховому возмещению, произведенному в связи с повреждениями области локтевого сустава, в том случае, если отсутствие движений в этом суставе будет установлено лечебно-профилактическим учреждением по истечении 6 месяцев после травмы и подтверждено справкой этого учреждения.	
	2. В том случае, если в связи с травмой области локтевого сустава будут проведены оперативные вмешательства (за исключением первичной хирургической обработки и удаления инородных тел), дополнительно выплачивается 10% страховой суммы однократно, при консервативном лечении с помощью скелетного вытяжения - 3% однократно.	
<b>Предплечье</b>		

76	Перелом костей предплечья на любом уровне, за исключением области суставов (верхняя, средняя, нижняя треть):	
	а) перелом, вывих одной кости	3
	б) перелом двух костей, перелома-вывих	6
77	Несросшийся перелом (ложный сустав) костей предплечья, за исключением костных фрагментов:	
	а) одной кости	8
	б) двух костей	20
	<b>Примечание:</b> Страховое возмещение по ст.77 осуществляется дополнительно к страховому возмещению, произведенному в связи с травмой предплечья, если это осложнение травмы будет установлено в лечебно-профилактическом учреждении по истечении 9 месяцев после травмы и подтверждено справкой этого учреждения.	
78	Травматическая ампутация или тяжелое повреждение, приведшее:	
	а) к ампутации предплечья на любом уровне	45
	б) к экзартикуляции в локтевом суставе	50
	в) к ампутации единственной конечности на уровне предплечья	70
	<b>Примечание:</b> Если в связи с травмой области предплечья проводились оперативные вмешательства (за исключением первичной хирургической обработки и удаления инородных тел), дополнительно выплачивается 10% страховой суммы однократно, при консервативном лечении с помощью скелетного вытяжения - 3% однократно.	
<b>Лучезапястный сустав</b>		
79	Повреждения области лучезапястного сустава:	
	а) ушиб, рястяжение связок	2
	б) перелом одной кости предплечья, отрыв шиловидного отростка (отростков), отрыв костного фрагмента (фрагментов), вывих головки локтевой кости, разрыв капсулы сустава	3
	в) перелом двух костей предплечья, перилунарный вывих кисти	6
80	Повреждение области лучезапястного сустава, повлекшее за собой отсутствие движений (анкилоз) в этом суставе	8
	<b>Примечания:</b> 1. Страховое возмещение по ст.80 осуществляется дополнительно к страховому возмещению, произведенному в связи с повреждениями области лучезапястного сустава в том случае, если отсутствие движений в суставе будет установлено лечебно-профилактическим учреждением по истечении 6 месяцев после травмы и подтверждено справкой этого учреждения. 2. Если в связи с травмой области лучезапястного сустава проводились оперативные вмешательства, дополнительно выплачивается 5% страховой суммы.	
<b>Кисть</b>		
81	Перелом, вывих костей запястья, пястных костей одной кисти:	
	а) одной кости	3
	б) двух-трех костей	6
	в) четырех и более костей, вывих, перелома-вывих кисти	8
	<b>Примечания:</b> 1. Если в связи с травмой кисти проводились оперативные вмешательства (за исключением первичной хирургической обработки и удаления инородных тел), дополнительно выплачивается 5% страховой суммы однократно. 2. Если в результате травмы имел место перелом ладьевидной кости (как изолированный, так и в сочетании с переломом, вывихом других костей пястья (запястья)), то дополнительно выплачивается 5% страховой суммы.	
82	Повреждение кисти, повлекшее за собой:	
	а) несросшийся перелом (ложный сустав) одной кости, за исключением отрыва костных фрагментов	3
	б) несросшийся перелом (ложный сустав) двух и более костей, за исключением отрыва костных фрагментов	6

	в) потерю всех пальцев, ампутацию на уровне пястных костей, запястья или лучезапястного сустава	35
	г) ампутацию единственной кисти	70
	<b>Примечание:</b> Страховое возмещение в связи с несросшимся переломом (ложным суставом) костей запястья или пястных костей осуществляется дополнительно по ст.82а в том случае, если это осложнение травмы будет установлено в лечебно-профилактическом учреждении по истечении 6 месяцев после травмы и подтверждено справкой этого учреждения.	
<b>Пальцы кисти</b>		
<b>Первый палец</b>		
83	Повреждение пальца, повлекшее за собой:	
	а) повреждение сухожилия (сухожилий) разгибателей пальца, значительную рубцовую деформацию фаланги (фаланг)	2
	б) перелом (отрыв костного фрагмента) фаланги (фаланг), повреждение сухожилия (сухожилий) сгибателя пальца, сухожильный, суставной, костный панариций	3
	<b>Примечания:</b> 1. Гнойное воспаление околоногтевого валика (паронихия) не дает оснований для осуществления страхового возмещения	
	2. Если в связи с повреждением сухожилий, переломом или вывихом фаланги (фаланг), костным, суставным, сухожильным панарицием проводились оперативные вмешательства, дополнительно выплачивается 5% страховой	
84	Повреждения пальца, повлекшие за собой:	
	а) отсутствие движений в одном суставе	6
	б) отсутствие движений в двух суставах	8
	<b>Примечание:</b> Страховое возмещение в связи с отсутствием движений 1 пальца осуществляется дополнительно к страховому возмещению, произведенному в связи с его травмой, в том случае, если отсутствие движений в суставе (суставах) пальца будет установлено лечебно-профилактическим учреждением по истечении 6 месяцев после травмы и подтверждено справкой этого учреждения.	
85	Повреждение пальца, повлекшее за собой:	
	а) реампутацию (повторную ампутацию) на уровне той же фаланги	2
	б) ампутацию на уровне ногтевой фаланги	6
	в) ампутацию на уровне межфалангового сустава (потерю ногтевой фаланги)	8
	г) ампутацию на уровне основной фаланги, пястнофалангового сустава (потеря пальца)	12
	д) ампутацию пальца с пястной костью или частью ее	15
<b>Второй, третий, четвертый, пятый пальцы</b>		
86	Повреждение одного пальца, повлекшее за собой:	
	а) повреждение сухожилия (сухожилий) разгибателей пальца, значительную рубцовую деформацию фаланги (фаланг)	2
	б) перелом (отрыв костного фрагмента) фаланги (фаланг), повреждение сухожилия (сухожилий) сгибателя пальца, сухожильный, суставной, костный панариций	3
	<b>Примечания:</b> 1. Гнойное воспаление околоногтевого валика (паронихия) не дает оснований для осуществления страхового возмещения	
	2. Если в связи с повреждением сухожилий, переломом или вывихом фаланги (фаланг), костным, суставным, сухожильным панарицием проводились оперативные вмешательства, дополнительно выплачивается 5% страховой суммы однократно.	
87	Повреждение пальца, повлекшее за собой:	
	а) отсутствие движений в одном суставе	3
	б) отсутствие движений в двух или трех суставах пальца	6

	<b>Примечание:</b> Страховое возмещение в связи с отсутствием движений пальца осуществляется дополнительно к страховому возмещению, произведенному в связи с его травмой, в том случае, если отсутствие движений в суставе (суставах) пальца будет установлено лечебно-профилактическим учреждением по истечении 6 месяцев после травмы и подтверждено справкой этого учреждения.	
88	Повреждение пальца, повлекшее за собой:	
	а) реампутацию (повторную ампутацию) на уровне той же фаланги	2
	б) ампутацию на уровне ногтевой фаланги, потерю фаланги	3
	в) ампутацию на уровне средней фаланги, потерю двух фаланг	6
	г) ампутацию на уровне основной фаланги, потерю пальца	8
	д) потерю пальца с пястной костью или частью ее	12
	<b>Примечание:</b> При повреждении нескольких пальцев кисти в период действия одного договора страхования страховое возмещение осуществляется с учетом каждого повреждения путем суммирования. Однако размер ее не должен превышать 65% для одной кисти и 100% для обеих кистей.	
<b>Таз</b>		
89	Повреждения таза:	
	а) перелом одной кости	3
	б) перелом двух костей или разрыв одного сочленения, двойной перелом одной кости	8
	в) перелом трех и более костей, разрыв двух или трех сочленений, вертлужной впадины, в том числе в сочетании с вывихом бедра	12
	<b>Примечание:</b> Если в связи с переломом костей таза или разрывом сочленений проводились оперативные вмешательства, дополнительно выплачивается 10% страховой суммы однократно, при консервативном лечении с помощью скелетного вытяжения 3% однократно.	
90	Повреждения таза, повлекшее за собой отсутствие движений в тазобедренных суставах:	
	а) в одном суставе	12
	б) в двух суставах	28
	<b>Примечание:</b> Страховое возмещение в связи с нарушением функции тазобедренного сустава (суставов) осуществляется по ст.90 дополнительно к страховому возмещению, произведенному в связи с травмой таза, в том случае, если отсутствие движений в суставе будет установлено лечебно-профилактическим учреждением через 6 месяцев после травмы и подтверждено справкой этого учреждения.	
<b>Нижняя конечность</b>		
<b>Тазобедренный сустав</b>		
91	Повреждения тазобедренного сустава:	
	а) ушиб, растяжение связок, ушиб бедра	3
	б) отрыв костного фрагмента (фрагментов), разрыв капсулы сустава	3
	в) изолированный отрыв вертела (вертелов)	6
	г) вывих бедра	8
	д) перелом головки, шейки, проксимального метафиза бедра	15
	<b>Примечания:</b> 1. В том случае, если в результате одной травмы наступят различные повреждения тазобедренного сустава, страховое возмещение осуществляется в соответствии с одним из подпунктов, предусматривающим наиболее тяжелое 2. Если в связи с травмой тазобедренного сустава проводились оперативные вмешательства, дополнительно выплачивается 10% страховой суммы однократно, при консервативном лечении с помощью скелетного вытяжения - 3% однократно.	
92	Повреждения тазобедренного сустава, повлекшее за собой:	
	а) отсутствие движений (анкилоз)	18
	б) несросшийся перелом (ложный сустав) шейки бедра	18
	в) эндопротезирование	22
	г) "болтающийся" сустав в результате резекции головки бедра	25

	<b>Примечания:</b> 1. Страховое возмещение в связи с осложнениями, перечисленными в ст.92, выплачивается за минусом возмещения, произведенного по поводу травмы сустава.	
	2. Страховое возмещение по ст.92б выплачивается в том случае, если это осложнение травмы будет установлено в лечебно-профилактическом учреждении по истечении 9 месяцев после травмы и подтверждено справкой этого учреждения.	
<b>Бедро</b>		
93	Перелом бедра:	
	а) на любом уровне, за исключением области суставов (верхняя, средняя, нижняя треть)	<b>15</b>
	б) двойной перелом бедра	<b>18</b>
94	Перелом бедра, за исключением отрыва костных фрагментов, повлекший за собой образование несросшегося перелома (ложного сустава)	<b>25</b>
	<b>Примечания:</b> 1. Если в связи с травмой области бедра проводились оперативные вмешательства (за исключением первичной хирургической обработки и удаления инородных тел), дополнительно выплачивается 10% страховой суммы однократно, при консервативном лечении с помощью скелетного вытяжения - 3% однократно.	
	2. Страховое возмещение по ст.94 осуществляется за минусом возмещения, произведенного в связи с переломом бедра, если такое осложнение будет установлено в лечебно-профилактическом учреждении по истечении 9 месяцев после травмы и подтверждено справкой этого учреждения.	
95	Травматическая ампутация или тяжелое повреждение, приведшее к ампутации конечности на любом уровне бедра:	
	а) одной конечности	<b>40</b>
	б) единственной конечности	<b>70</b>
<b>Коленный сустав</b>		
96	Повреждение области коленного сустава:	
	а) ушиб, растяжение связок, ушиб голени	<b>2</b>
	б) отрыв костного фрагмента (фрагментов), перелом надмышелка (надмышелков), перелом головки малоберцовой кости, повреждение мениска, вывих надколенника, разрыв капсулы сустава, разрыв связок	<b>3</b>
	в) перелом: надколенника, межмышелкового возвышения, мышелков, проксимального метафиза большеберцовой кости	<b>6</b>
	г) перелом проксимального метафиза большеберцовой кости с головкой малоберцовой	<b>8</b>
	д) перелом мышелков бедра, вывих голени	<b>12</b>
	е) перелом дистального метафиза бедра	<b>15</b>
	ж) перелом дистального метафиза, мышелков бедра с проксимальными отделами одной или обеих берцовых костей	<b>20</b>
	<b>Примечания:</b> 1. При сочетании различных повреждений коленного сустава, страховое возмещение осуществляется однократно в соответствии с одним из подпунктов ст.96, предусматривающим наиболее тяжелое повреждение.	
	2. Если в связи с травмой области коленного сустава проводились оперативные вмешательства (за исключением первичной хирургической обработки и удаления инородных тел), дополнительно выплачивается 10% страховой суммы однократно, при консервативном лечении с помощью скелетного вытяжения - 3% однократно.	
97	Повреждения области коленного сустава, повлекшие за собой:	
	а) отсутствие движений в суставе	<b>12</b>
	б) "болтающийся" коленный сустав в результате резекции суставных поверхностей составляющих его костей	<b>20</b>
	в) эндопротезирование	<b>25</b>

	<b>Примечание:</b> Страховое возмещение осуществляется по ст.97 за минусом возмещения, произведенного в связи с травмой этого сустава.	
<b>Голень</b>		
98	Перелом костей голени (за исключением области суставов):	
	а) малоберцовой, отрывы костных фрагментов	<b>3</b>
	б) большеберцовой, двойной перелом малоберцовой	<b>6</b>
	в) обеих костей, двойной перелом большеберцовой	<b>8</b>
	<b>Примечания:</b>	
	1. Размер страхового возмещения по ст.98 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.	
99	Перелом костей голени, за исключением отрыва костных фрагментов, повлекший за собой несросшийся перелом (ложный сустав):	
	а) малоберцовой кости	<b>3</b>
	б) большеберцовой кости	<b>8</b>
	в) обеих костей	<b>12</b>
	<b>Примечания:</b>	
	1. Страховое возмещение по ст.99 осуществляется дополнительно к страховому возмещению, произведенному в связи с переломом костей голени, если такие осложнения будут установлены в лечебно-профилактическом учреждении по истечении 9 месяцев после травмы и подтверждены справкой этого учреждения.	
	2. Если в связи с травмой голени проводились оперативные вмешательства (за исключением первичной хирургической обработки и удаления инородных тел), дополнительно выплачивается 10% страховой суммы однократно, при консервативном лечении с помощью скелетного вытяжения - 3% однократно.	
100	Травматическая ампутация или тяжелое повреждение, повлекшее за собой:	
	а) ампутацию голени на любом уровне	<b>40</b>
	б) экзартикуляцию в коленном суставе	<b>45</b>
	в) ампутацию единственной конечности на любом уровне голени	<b>70</b>
<b>Голеностопный сустав</b>		
101	Повреждения области голеностопного сустава:	
	а) перелом одной лодыжки, изолированный разрыв межберцового синдесмоза ушиб, растяжение связок	<b>1</b>
	б) перелом двух лодыжек или перелом одной лодыжки с краем большеберцовой кости, перелом метафиза (эпиметафиза) большеберцовой кости	<b>6</b>
	в) перелом обеих лодыжек с краем большеберцовой кости (трехлодыжечный перелом)	<b>8</b>
	<b>Примечания:</b>	
	1. При переломах костей голеностопного сустава, сопровождающихся разрывом межберцового синдесмоза, подвывихом (вывихом) стопы, дополнительно выплачивается 5% страховой суммы однократно.	
	2. Если в связи с травмой области голеностопного сустава проводились оперативные вмешательства (за исключением первичной хирургической обработки и удаления инородных тел), дополнительно выплачивается 10% страховой суммы однократно, при консервативном лечении с помощью скелетного вытяжения - 3% однократно.	
102	Повреждение области голеностопного сустава, повлекшее за собой:	
	а) отсутствие движений в голеностопном суставе	<b>12</b>
	б) "болтающийся" голеностопный сустав (в результате резекции суставных поверхностей составляющих его костей)	<b>25</b>
	в) экзартикуляцию в голеностопном суставе	<b>30</b>
103	Повреждение ахиллова сухожилия:	
	а) при консервативном лечении	<b>3</b>
	б) при оперативном лечении	<b>8</b>

<b>Стопа</b>		
104	Повреждение стопы:	
	а) ушиб стопы	
	б) перелом, вывих одной кости (за исключением пяточной и таранной)	<b>3</b>
	в) перелом, вывих двух костей, перелом таранной кости	<b>6</b>
	г) перелом, вывих трех и более костей, перелом пяточной кости, подтаранной вывих стопы, вывих в поперечном суставе стопы (Шопара) или в предплюсне-плюсневом суставе (Лисфранка)	<b>8</b>
	<b>Примечания:</b>	
	1. Если в связи с переломом или вывихом костей или разрывом связок стопы проводились оперативные вмешательства, дополнительно выплачивается 5% страховой суммы однократно.	
	2. При переломах или вывихах костей стопы, наступивших в результате различных травм, страховое возмещение осуществляется с учетом факта каждой травмы.	
105	Повреждения стопы, повлекшие за собой:	
	а) несросшийся перелом (ложный сустав) одной-двух костей (за исключением пяточной и таранной костей)	<b>3</b>
	б) несросшийся перелом (ложный сустав) трех и более костей, а также таранной или пяточной кости	<b>8</b>
	в) артродез подтаранного сустава, поперечного сустава предплюсны (Шопара) или предплюсне-плюсневом (Лисфранка) ампутацию на уровне:	<b>12</b>
	г) плюсне-фаланговых суставов (отсутствие всех пальцев стопы)	<b>20</b>
	д) плюсневых костей или предплюсны	<b>25</b>
	е) таранной, пяточной костей (потеря стопы)	<b>30</b>
	<b>Примечания:</b>	
	1. Страховое возмещение в связи с осложнениями травмы стопы, предусмотренными ст.105 (а, б, в), осуществляется дополнительно к страховому возмещению, произведенному в связи с травмой стопы, в том случае, если они будут установлены лечебно-профилактическим учреждением по истечении 6 месяцев после травмы и подтверждены справкой этого учреждения, а по подпунктам "г", "д", "е" - независимо от срока, прошедшего со дня травмы.	
	2. При отрыве костных фрагментов ст.105 (а, б) не применяется.	
<b>Пальцы стопы</b>		
106	Перелом, вывих фаланги (фаланг), повреждение сухожилия (сухожилий):	
	а) одного пальца	<b>2</b>
	б) двух-трех пальцев	<b>3</b>
	в) четырех-пяти пальцев	<b>7</b>
	<b>Примечание:</b> Если в связи с переломом, вывихом или повреждением сухожилий пальца проводились оперативные вмешательства, дополнительно выплачивается 5% страховой суммы однократно, при консервативном лечении с помощью скелетного вытяжения - 3% однократно.	
107	Травматическая ампутация или повреждение пальцев стопы, повлекшее за собой ампутацию первого пальца:	
	а) на уровне ногтевой фаланги или межфалангового сустава	<b>3</b>
	б) на уровне основной фаланги или плюсне-фалангового сустава второго, третьего, четвертого, пятого пальцев:	<b>7</b>
	в) на уровне ногтевой фаланги пальца	<b>2</b>
	г) на уровне средней, основной фаланги, плюсне-фалангового сустава пальца	<b>3</b>
	<b>Примечание:</b> Если в связи с травмой была произведена ампутация пальца (пальцев) с плюсневой костью или частью ее, дополнительно выплачивается 5% страховой суммы однократно.	
108	Осложнения травмы, повлекшие за собой:	
	а) образование лигатурных свищей	<b>3</b>
	б) лимфостаз, тромбоз, тромбоз, нарушение трофики (в т.ч. синдром Зудека)	<b>5</b>
	в) остеомиелит, в том числе гематогенный	<b>10</b>

	<b>Примечания:</b> 1. Ст.108 применяется при тромбозах, лимфостазе, нарушениях трофики, наступивших вследствие травмы опорнодвигательного аппарата (за исключением повреждения крупных периферических сосудов и нервов) и имеющих по истечении 3 месяцев после травмы.	
	2. Нагноительные воспаления пальцев стоп не являются основанием для осуществления страхового возмещения.	
	3. Ампутация нижней конечности в связи с заболеваниями (диабетическая гангрена, облитерирующий эндартериит, окклюзия сосудов) не являются основанием для осуществления страхового возмещения.	
109	Клиническая смерть в результате травмы	<b>20</b>
110	Случайное острое отравление, асфиксия (удушие), поражение электротоком, атмосферным электричеством, укусы змей, насекомых (при отсутствии данных о поражении в результате указанных событий конкретных органов): а) 2-5 дней б) 6-10 дней в) 11 -20 дней г) свыше 20 дней	<b>3</b> <b>8</b> <b>10</b> <b>15</b>
110.1	Заражение вирусом иммунодефицита человека при исполнении своих служебных обязанностей или в результате медицинских манипуляций Примечание: Если в медицинских документах указано, что события, перечисленные в ст. 110, повлекли за собой повреждение какого-либо органа (системы), дающие основания для возмещения страховой суммы в большем размере, чем предусмотрено ст. 110, то применяется соответствующая статья «Таблицы», а не ст. 110.	<b>20</b>
111	Страховое событие, происшедшее с застрахованным в период действия договора страхования, не предусмотренное данной «Таблицей», но потребовавшее непрерывного стационарного и (или) амбулаторного лечения: а) при непрерывном лечении до 9 дней включительно б) при непрерывном лечении от 10 до 15 дней включительно в) при непрерывном лечении свыше 15 дней Примечание: 1. Страховое возмещение по ст. 111 производится однократно, независимо от числа повреждений, если не может быть применена другая статья «Таблицы»; 2. При ушибах лица, волосистой части головы, различных областей туловища, конечностей размер страхового возмещения определяется по статьям 58-62 раздела «Мягкие ткани»; 3. При ушибах внутренних органов (головной и спинной мозг, легкие, сердце, печень, селезенка, почки и т.п.) размер страхового возмещения определяется по соответствующим статьям повреждений органов и систем организма (нервная, дыхательная, сердечно-сосудистая и т.п.)	<b>2</b> <b>2,5</b> <b>3</b>