



**УТВЕРЖДЕНО**  
Приказом Генерального Директора  
Акционерного общества  
«Страховая компания «Астро-Волга»  
от 25.03.2022г. приказ № 0325/А-1

Приложение №1 к Приказу № 0325/А-1 от 25.03.2022г.  
Я.В. Остудин



## **ПРАВИЛА КОМБИНИРОВАННОГО СТРАХОВАНИЯ АВТОТРАНСПОРТНЫХ СРЕДСТВ**

(№ 2500/004)<sup>1</sup>

### СОДЕРЖАНИЕ

1. Общие положения
2. Субъекты страхования
3. Объект страхования
4. Страховые случаи. Страховые риски
5. Страховая сумма
6. Страховая премия
7. Заключение, срок действия и прекращение договора страхования
8. Права и обязанности сторон
9. Действия сторон при наступлении события, имеющего признаки страхового случая
10. Определение размера и порядок осуществления выплаты страхового возмещения
11. Основные положения взаимодействия с потребителями страховых услуг
12. Заключительные положения

Приложения

<sup>1</sup> номер 2500 соответствует коду Правил в «Кодификаторе правил страхования и страховых продуктов», утвержденном страховой организацией в целях удобства учета правил страхования и разработанных на их основе страховых продуктов; дополнительная цифра (число) /004 - соответствует порядковому номеру редакции Правил.

## 1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

**1.1.** В соответствии с законодательством Российской Федерации и на основании настоящих Правил комбинированного страхования автотранспортных средств (далее – Правила) АО «Страховая компания «Астро-Волга» (далее по тексту - Страховщик) заключает с дееспособными физическим и юридическими лицами любых организационно-правовых форм договоры добровольного страхования автотранспортных средств, установленного на них дополнительного оборудования, гражданской ответственности владельцев автотранспортных средств, жизни и здоровья водителя и/или пассажиров (в дальнейшем - договор страхования).

**1.2.** По договору страхования Страховщик обязуется за обусловленную договором плату (страховую премию) при наступлении предусмотренного в договоре события (страхового случая) возместить Страхователю или иному лицу, в пользу которого заключен договор (Выгодоприобретателю), причиненные вследствие этого события убытки в застрахованном имуществе либо убытки в связи с иными имущественными интересами Страхователя (выплатить страховое возмещение) в пределах определенной договором суммы (страховой суммы).

**1.3.** Настоящие Правила определяют общие порядок и условия заключения, исполнения и прекращения договора страхования.

**1.4.** Настоящие Правила являются неотъемлемой частью заключаемого договора страхования, условия страхования, содержащиеся в Правилах, обязательны к исполнению для Страховщика, Страхователя и Выгодоприобретателя.

**1.5.** Условия, содержащиеся в настоящих Правилах, могут быть изменены, исключены или дополнены по письменному соглашению сторон при заключении договора страхования или в период его действия до даты наступления страхового случая, при условии, что такие изменения (исключения, дополнения) не противоречат действующему законодательству Российской Федерации.

**1.6.** Договор страхования, заключенный на условиях настоящих Правил, действует на всей территории Российской Федерации за исключением территорий вооруженных конфликтов, войн, чрезвычайных положений, если в нём не предусмотрено иное (далее по тексту – территория страхования).

**1.7.** Обязательства сторон по договору страхования (страховые суммы, страховые премии, страховые выплаты) выражаются в рублях, если договором не установлено иное. Договором может быть предусмотрена оплата обязательств в рублях в сумме, эквивалентной определенной сумме в иностранной валюте. В этом случае подлежащая оплате в рублях сумма определяется по курсу Центрального банка Российской Федерации соответствующей валюты на день платежа, если иной курс или иная дата его определения не установлены договором.

## 2. СУБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ

**2.1.** По настоящим Правилам Страхователями признаются юридические лица (предприятия, учреждения, организации любых организационно-правовых форм, предусмотренных действующим законодательством РФ, включая иностранные, совместные предприятия, международные объединения, организации), а также дееспособные физические лица.

**2.2.** Страховщик – АО «Страховая компания «Астро-Волга», осуществляющее страховую деятельность в соответствии с законодательством и лицензией, выданной федеральным органом исполнительной власти Российской Федерации, осуществляющим надзор за страховой деятельностью.

**2.3.** Страхователь вправе заключить договор страхования в пользу третьего лица (Выгодоприобретателя), имеющего основанный на законе, ином правовом акте или договоре интерес в сохранении этого имущества.

**2.4.** Заключение договора страхования в пользу Выгодоприобретателя не освобождает Страхователя от выполнения обязанностей по этому договору, если только договором не предусмотрено иное, либо обязанности Страхователя выполнены лицом, в пользу которого заключен договор.

**2.5.** Договор страхования в части страхования автотранспортного средства и дополнительного оборудования может быть заключен в пользу лица, имеющего основанный на законе, правовом акте или договоре интерес в сохранении застрахованного автотранспортного средства и дополнительного оборудования. Если иное не предусмотрено договором страхования, то договор страхования считается заключенным в пользу собственника автотранспортного средства.

**2.6.** Договор страхования в части страхования гражданской ответственности владельцев автотранспортных средств считается заключенным в пользу третьих лиц, которым может быть причинен вред при использовании автотранспортного средства (именуемых далее Выгодоприобретатели – третьи лица):

а) Потерпевших – физических лиц, жизни, здоровью и/или имуществу которых может быть причинен вред, юридических лиц, имуществу которых может быть причинен вред;

б) физических лиц, имеющих в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации право на возмещение вреда в связи со смертью Потерпевшего.

По договору страхования гражданской ответственности владельца транспортного средства может быть застрахован риск гражданской ответственности самого Страхователя или иного лица, на которое такая ответственность может быть возложена. Лицо, риск гражданской ответственности которого застрахован,

должно быть названо в договоре страхования. Если это лицо в договоре не названо, считается застрахованным риск гражданской ответственности самого Страхователя.

**2.7.** Договор страхования в части страхования жизни и здоровья водителя и/или пассажиров считается заключенным в пользу застрахованных лиц, находившихся в автотранспортном средстве и пострадавших в результате дорожно-транспортного происшествия (именуемого далее ДТП).

Если в договоре страхования не указано конкретное лицо для получения страховых выплат по смерти застрахованного лица от несчастного случая при нахождении в салоне транспортного средства, то страховая выплата по данному страховому случаю производится законным наследникам застрахованного лица.

### 3. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ

**3.1.** Объектом страхования являются не противоречащие законодательству РФ имущественные интересы Страхователя (Выгодоприобретателя), связанные с:

3.1.1. риском утраты (гибели) или повреждения транспортного средства и установленного на нём дополнительного оборудования;

3.1.2. риском наступления ответственности за причинение вреда жизни, здоровью или имуществу физических лиц, имуществу юридических лиц, муниципальных образований, субъектов Российской Федерации или Российской Федерации;

3.1.3. причинением вреда здоровью водителя и пассажиров транспортного средства, а также с их смертью в результате несчастного случая.

**3.2.** На основании настоящих Правил страхования принимаются на страхование:

3.2.1. **Транспортные средства** – легковые и грузовые автомобили, тягачи и специальные машины на их базе, автопоезда, автобусы, микроавтобусы и специальные машины на их базе, троллейбусы, трамваи, тракторы, мотоциклы, дорожно-строительная техника, сельскохозяйственная техника, иные самоходные машины и механизмы, а также прицепы (в том числе, прицепные машины), полуприцепы и т.д.

На страхование принимаются транспортные средства в исправном состоянии, зарегистрированные или подлежащие государственной регистрации в порядке, установленном действующим законодательством Российской Федерации.

3.2.2. **Дополнительное оборудование** транспортного средства – оборудование, установленное на автотранспортных средствах, не включенное в его заводскую комплектацию. Оборудование, дополнительно установленное на транспортном средстве, признается его составной частью, если Страхователь указал наименование, марку, количество и стоимость этого оборудования в письменном заявлении.

3.2.3. **Гражданская ответственность владельца транспортного средства** за вред, причиненный жизни, здоровью и/или имуществу Третьих лиц в результате эксплуатации транспортного средства.

Под третьим лицом понимается любое юридическое и физическое лицо за исключением Страхователя, собственника транспортного средства, лиц, допущенных к управлению транспортным средством, и пассажиров транспортного средства.

По настоящим Правилам осуществляется добровольное страхование гражданской ответственности владельца транспортного средства.

3.2.4. **Жизнь и здоровье водителя и/или пассажиров** транспортного средства, именуемых далее Застрахованные лица, от несчастных случаев при нахождении их в салоне транспортного средства.

Под водителем понимается физическое лицо, допущенное в установленном законом порядке к управлению указанным в договоре страхования транспортным средством и управляющее им.

Под пассажиром понимается физическое лицо, кроме водителя, находящееся в транспортном средстве.

Количество Застрахованных лиц не должно превышать количество конструктивно предусмотренных посадочных мест в транспортном средстве.

**3.3.** Не подлежат принятию на страхование транспортные средства, имеющие значительные механические и коррозионные повреждения кузова (корпуса) или лакокрасочного покрытия, не имеющие однозначно идентифицируемых номеров кузова (корпуса) и/или двигателя, с неустановленным годом выпуска, не прошедшие в установленном порядке техосмотр, имеющие неисправности, при которых эксплуатация запрещена в соответствии с нормативными актами Российской Федерации.

**3.4.** По риску "**Хищение, угон**" может быть отказано в страховании автомобиля, не оборудованного охранной системой, если возраст автомобиля не превышает три года.

### 4. СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ. СТРАХОВЫЕ РИСКИ

**4.1.** Страховым случаем является совершившееся событие, предусмотренное договором страхования, с наступлением которого возникает обязанность Страховщика произвести страховую выплату в соответствии с условиями договора страхования.

Страховым риском является предполагаемое событие, на случай наступления которого заключается договор страхования.

**4.2.** По настоящим Правилам страхования предусматриваются страховые выплаты при наступлении страховых случаев по следующим рискам:

4.2.1. "**Ущерб**":

а) гибель или повреждение транспортного средства, а также дополнительного оборудования (если оно застраховано) в результате:

– дорожно-транспортного происшествия (ДТП) в соответствии с формулировкой действующего законодательства Российской Федерации;

– противоправных (умышленных, неосторожных) действий третьих лиц (за исключением хищения и угона транспортного средства), повлекших причинение ущерба застрахованному транспортному средству, дополнительному оборудованию при наличии визуально наблюдаемых (без разборки транспортного средства или отдельных его элементов, агрегатов, механизмов) повреждений транспортного средства, дополнительного оборудования;

– пожара, возгорания, взрыва, в том числе вследствие технической неисправности ТС, при условии соблюдения требований соответствующих стандартов, правил технической эксплуатации, инструкций заводо-изготовителей и другой нормативно-технической документации;

– просадки грунта, провала дорог или мостов, провала под лёд, обвала тоннелей;

– стихийных бедствий и опасных природных явлений, а именно: бури, вихря, урагана, смерча, града, землетрясения, селя, обвала, оползня, наводнения, паводка, ливня, удара молнии;

– падения на транспортное средство каких-либо инородных предметов, в том числе снега, льда, деревьев, столбов, мачт освещения и т.п., столкновения с животными, птицами;

– боя стекол транспортного средства, стекол внешних световых приборов, повреждения кузова транспортного средства в результате попадания в транспортное средство какого-либо предмета в процессе дорожного движения;

– механических повреждений транспортного средства, полученных на территории гаража, парковки или стоянки;

б) хищение установленных на транспортном средстве отдельных частей, деталей, узлов, агрегатов, а также дополнительного оборудования (если оно застраховано), квалифицированное как кража, грабеж, разбой, за исключением случаев утраты указанного имущества вместе с похищенным или угнанным транспортным средством.

4.2.2. **"Хищение, угон"** – кража, грабеж, разбой или угон застрахованного транспортного средства (с дополнительным оборудованием, если оно застраховано), совершенные третьими лицами.

При страховании дополнительного оборудования по этому риску понимается его утрата только вместе с транспортным средством.

а) Под хищением понимается совершенное с корыстной целью противоправное безвозмездное изъятие и/или обращение застрахованного имущества в пользу виновного или других лиц, причинившее ущерб собственнику или иному владельцу этого имущества, совершенное в форме кражи, грабежа или разбоя.

б) Под кражей понимается тайное хищение застрахованного имущества (ст. 158 Уголовного кодекса Российской Федерации).

в) Под грабежом понимается открытое хищение застрахованного имущества (ст. 161 Уголовного кодекса Российской Федерации).

г) Под разбоем понимается нападение в целях хищения застрахованного имущества, совершенное с применением насилия, опасного для жизни или здоровья, либо с угрозой применения такого насилия (ст. 162 Уголовного кодекса Российской Федерации).

д) Под угоном понимается неправомерное завладение транспортным средством без цели хищения (ст. 166 Уголовного кодекса Российской Федерации).

4.2.3. **"Гражданская ответственность"** – причинение вреда жизни, здоровью и/или имуществу Потерпевших в результате ДТП, произошедшего в период действия договора страхования при эксплуатации транспортного средства Страхователем или иным лицом, допущенным к управлению транспортным средством, при условии, что:

а) Лицо, риск гражданской ответственности которого застрахован, обязано возместить этот вред в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

б) Факт причинения вреда и его размер подтверждены имущественными требованиями Выгодоприобретателей – третьих лиц, заявленными в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации, а также соответствующими документами из компетентных органов и/или решением суда о возмещении вреда, причиненного Потерпевшим.

в) Размер причиненного вреда превышает размер вреда, возмещаемого по договору обязательного страхования гражданской ответственности владельцев транспортных средств.

Под вредом жизни и здоровью Потерпевших понимаются увечье, иное повреждение здоровья или смерть Потерпевшего – физического лица. Под вредом имуществу понимается повреждение или уничтожение имущества Потерпевшего – физического или юридического лица.

4.2.4. **"Несчастный случай"** – телесные повреждения, полученные Застрахованными лицами (водителем и/или пассажирами застрахованного транспортного средства) при нахождении в салоне транспортного средства в результате событий, указанных в п.п. 4.2.1 "а" и 4.2.2 "г" настоящих Правил, произошедших в течение срока действия договора страхования, и повлекшие за собой следующие последствия:

а) временную утрату трудоспособности (для работающих Застрахованных лиц) или временное расстройство здоровья (для неработающих Застрахованных лиц) (риск **"травма"**);

б) постоянную утрату трудоспособности (установление инвалидности I, II или III группы для

Застрахованных лиц в возрасте от 18 лет (включительно)) или стойкое расстройство здоровья (установление категории ребенок-инвалид для Застрахованных лиц в возрасте до 18 лет) (риск "**инвалидность**");

в) смерть Застрахованных лиц (риск "**смерть**").

При этом вышеуказанные случаи утраты трудоспособности (расстройства здоровья) или смерти Застрахованных лиц также признаются страховыми, если они наступили не позднее, чем через 1 год с даты возникновения обусловившего их события.

**4.3.** По настоящим Правилам допускается включение в договор страхования как всех перечисленных в п. 4.2 рисков, так и отдельных из них в различных комбинациях.

**4.4.** Дополнительное оборудование принимается на страхование только вместе с транспортным средством и считается застрахованным по тем же рискам, что и транспортное средство.

**4.5.** Страхование по рискам "**Ущерб**" и "**Хищение, угон**" одновременно в договоре страхования может именоваться "**Автокасco**".

**4.6.** Не являются страховыми случаями по настоящим Правилам события:

4.6.1. Произошедшие вне срока действия договора страхования, а также за пределами "территории страхования".

4.6.2. Вызванные эксплуатацией транспортного средства Страхователем, Выгодоприобретателем, либо иным лицом, допущенным к управлению транспортным средством, и указанным в договоре страхования:

а) не имеющим водительского удостоверения на право управления транспортным средством соответствующей категории;

б) не имеющим путевого листа, если лицо, управляющее транспортным средством, не является собственником транспортного средства;

в) с нарушением установленных правил пожарной безопасности и/или правил перевозки и хранения огнеопасных, взрывоопасных веществ;

г) с нарушением установленных правил перевозки пассажиров, предусмотренных Правилами дорожного движения (именуемые далее – ПДД) и Правилами эксплуатации транспортного средства;

д) в целях обучения вождению, участия в соревнованиях, в испытаниях, если иное в письменной форме не согласовано со Страховщиком, а также в целях перевозки грузов, вес которых превышает максимальный разрешенный заводом-изготовителем транспортного средства.

4.6.3. Произошедшие при:

а) использовании транспортного средства с ведома Страхователя (Выгодоприобретателя) лицом, не имеющим на то законных оснований;

б) перевозке транспортного средства автомобильным, железнодорожным, водным и/или другими видами транспорта, за исключением буксировки транспортного средства с соблюдением ПДД;

в) эксплуатации транспортного средства по истечении сроков действия водительского удостоверения или документа, его заменяющего.

4.6.4. управления Страхователем, Выгодоприобретателем либо иным лицом, допущенным к управлению транспортным средством, заведомо неисправным транспортным средством, эксплуатация которого запрещена в соответствии с нормативными актами Российской Федерации.

**4.7.** Не возмещаются по настоящим Правилам: моральный вред, косвенные убытки и расходы (упущенная выгода, потеря или неполучение дохода, штрафы и т.п.).

**4.8.** По случаям гибели или повреждения транспортного средства, а также дополнительного оборудования в дополнение к исключениям, перечисленным в п.п. 4.6. и 4.7. настоящих Правил, не возмещаются убытки, возникшие вследствие:

4.8.1. повреждения:

- автопокрышек и/или дисков колеса,
- элементов выпускной системы,
- защитных панелей (картера двигателя, бензобака и т.п.),
- антикоррозийного покрытия кузова,

не повлекшего причинения дальнейшего ущерба транспортному средству либо не связанного с иными повреждениями транспортного средства в результате страхового случая;

4.8.2. повреждения аккумуляторной батареи, генератора и/или других деталей электрооборудования транспортного средства в результате возникшего в них короткого замыкания, не повлекшего причинения другого ущерба транспортному средству;

4.8.3. утраты товарной стоимости транспортного средства, если договором страхования не предусмотрено иное;

4.8.4. использования источников открытого огня для прогрева двигателя и других узлов и агрегатов транспортного средства;

4.8.5. повреждения двигателя и агрегатов транспортного средства в результате вытекания технологических жидкостей (масла, охлаждающих жидкостей и др.);

4.8.6. повреждения двигателя транспортного средства в результате попадания жидкостей или других посторонних веществ во впускную систему двигателя ("гидроудара"), если договором страхования не предусмотрено иное;

4.8.7. повреждения деталей салона транспортного средства по неосторожности;

4.8.8. повреждения лакокрасочного покрытия транспортного средства в результате абразивного

износа, включая сколы без образования вмятин;

4.8.9. повреждения дополнительного оборудования при нахождении его вне застрахованного транспортного средства.

**4.9. По случаям угона, хищения транспортного средства**, а также хищения установленных на транспортном средстве отдельных частей, деталей, узлов, агрегатов или дополнительного оборудования в дополнение к исключениям, перечисленным в п.п. 4.6. и 4.7. настоящих Правил, не является страховым случаем:

4.9.1. хищение регистрационного знака транспортного средства, щеток стеклоочистителя, очистителя фар, а также антенн и эмблем, установленных на транспортном средстве;

4.9.2. хищение, угон транспортного средства (а также хищение установленных на транспортном средстве отдельных частей, деталей, узлов, агрегатов или дополнительного оборудования), если договор страхования был заключен с условием хранения транспортного средства в конкретное время в конкретном месте, а транспортное средство в это время находилось вне оговоренного в заявлении на страхование или договоре страхования места;

**4.10. По риску "Гражданская ответственность"** в дополнение к исключениям, перечисленным в п.п. 4.6. и 4.7. настоящих Правил, не возмещаются убытки:

4.10.1. по требованиям, заявляемым в связи с неисполнением или ненадлежащим исполнением договорных обязательств;

4.10.2. по требованиям, вытекающим из гарантийных и аналогичных им обязательств или договоров гарантии;

4.10.3. по требованиям о возмещении вреда сверх объемов и сумм возмещения, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации;

4.10.4. по требованиям о возмещении вреда, причиненного за пределами "территории страхования";

4.10.5. по требованиям третьих лиц о возмещении вреда в связи с повреждением, уничтожением, утратой предметов, которые Страхователь (лицо, риск ответственности которого застрахован) взял у них в аренду, прокат, лизинг или в залог, либо принял на хранение по договору или в качестве дополнительной услуги;

4.10.6. по требованиям о возмещении вреда, причиненного:

а) членам семьи Страхователя или иного лица, риск гражданской ответственности которого застрахован, если он является физическим лицом;

б) лицам, состоящим со Страхователем (лицом, риск ответственности которого застрахован) в трудовых отношениях;

4.10.7. по требованиям о возмещении вреда в результате перевозки взрывчатых, высокотоксичных, радиоактивных и тому подобных веществ и материалов, перевозка которых должна осуществляться с соблюдением особых мер предосторожности, а также в результате несоблюдения Страхователем (лицом, риск ответственности которого застрахован) требований безопасности перевозки грузов, предусмотренных ПДД;

4.10.8. по случаям причинения вреда, обусловленным умыслом Потерпевшего, действием обстоятельств непреодолимой силы или выходом транспортного средства из обладания Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован) в результате противоправных действий третьих лиц;

4.10.9. по случаям причинения вреда жизни и здоровью водителя и пассажиров, находившихся в застрахованном транспортном средстве, а также имуществу третьих лиц, находившемуся в застрахованном транспортном средстве в момент страхового случая, если договором страхования не предусмотрено иное;

4.10.10. по требованиям о возмещении вреда в связи с утратой товарной стоимости поврежденного имущества Потерпевших.

**4.11. По риску "Несчастный случай"** в дополнение к исключениям, перечисленным в п.п. 4.6. и 4.7. настоящих Правил, не является страховым случаем:

4.11.1. причинение вреда жизни и здоровью лиц, находящихся вне салона застрахованного транспортного средства;

4.11.2. причинение вреда жизни и здоровью Застрахованных лиц в результате события с транспортным средством, от которого оно не было застраховано.

**4.12. Если договором не предусмотрено иное, Страховщик освобождается от выплаты страхового возмещения, когда страховой случай наступил вследствие:**

4.12.1. воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения;

4.12.2. военных действий, а также маневров или иных военных мероприятий;

4.12.3. гражданской войны, народных волнений всякого рода или забастовок;

4.12.4. изъятия, конфискации, реквизиции, ареста или уничтожения застрахованного имущества по распоряжению государственных органов;

4.12.5. умышленных действий Страхователя, Выгодоприобретателя, Застрахованного лица или иного лица, допущенного к управлению транспортным средством, направленных на наступление страхового случая, или совершения ими умышленных противоправных действий, находящихся в прямой причинной связи с наступлением страхового случая.

При этом по страхованию гражданской ответственности Страховщик не освобождается от возмещения вреда, причиненного жизни и здоровью Потерпевших, если вред причинен по вине Страхователя или иного лица, допущенного к управлению транспортным средством;

4.12.6. эксплуатации транспортного средства Страхователем, Выгодоприобретателем, либо иным лицом, допущенным к управлению транспортным средством, указанным в договоре страхования, в состоянии любой формы опьянения или под воздействием наркотических, психотропных, токсикологических, медикаментозных препаратов, применение которых противопоказано при управлении транспортным средством, а также, если лицо, управляющее транспортным средством, скрылось с места ДТП или отказалось пройти медицинское освидетельствование (экспертизу);

**4.13.** Страховщик имеет право полностью или частично отказать в страховой выплате в случае хищения или угона транспортного средства, если Страхователь, Выгодоприобретатель либо иное лицо, допущенное к управлению транспортным средством не выполнил обязанности, предусмотренные п. 9.1 настоящих Правил, если не будет доказано, что Страховщик своевременно узнал о наступлении страхового случая либо что отсутствие у страховщика сведений об этом не могло сказаться на его обязанности выплатить страховое возмещение.

**4.14.** Перечисленные в п. 4.10 настоящих Правил обстоятельства признаются таковыми на основании решения суда, других компетентных органов или иных документов, оформленных в установленном законодательством Российской Федерации порядке.

**4.15.** При заключении конкретного договора страхования могут быть предусмотрены также другие исключения из страхования.

## 5. СТРАХОВАЯ СУММА

**5.1.** Страховой суммой является сумма, в пределах которой Страховщик обязуется выплатить страховое возмещение при наступлении страхового случая. Страховая сумма устанавливается по соглашению Сторон.

**5.2.** Страховые суммы при страховании автотранспортного средства, установленного на нем дополнительного оборудования, гражданской ответственности владельца автотранспортного средства, жизни и здоровья водителя и /или пассажиров указываются в договоре страхования отдельно по каждому из рисков.

При совместном страховании рисков "**Ущерб**" и "**Хищение, угон**" эти риски являются взаимосвязанными и по ним устанавливается единая страховая сумма на весь период действия договора страхования, если договором не предусмотрено иное.

**5.3.** Страховая сумма по рискам "**Ущерб**" и "**Хищение, угон**" не может превышать страховой стоимости застрахованного транспортного средства (с дополнительным оборудованием, если оно застраховано), которой считается его действительная стоимость в месте его нахождения на дату заключения договора страхования.

Страховая стоимость может быть определена на основании:

- типовой "справки-счета" от официального дилера фирмы-изготовителя имущества, имеющего действующую лицензию продавца – для нового имущества;
- официального заключения, составленного независимой экспертной организацией, осуществляющей деятельность в установленном законодательством порядке, – для имущества, имеющего эксплуатационный износ;
- заключения Страховщика с использованием действующих методик и справочной информации, применяемых для оценки стоимости имущества.

**5.4.** Если установленные в договоре страхования страховые суммы по рискам "**Ущерб**" и "**Хищение, угон**" превышают страховую (действительную) стоимость, застрахованного транспортного средства и установленного на нем дополнительного оборудования (если оно застраховано), договор страхования является ничтожным в той части страховой суммы, которая превышает страховую стоимость.

При этом излишне уплаченная страховая премия возврату не подлежит.

**5.5.** Если при заключении договора страхования, установленные в нем страховые суммы по рискам "**Ущерб**" и "**Хищение, угон**" установлены, ниже страховой (действительной) стоимости застрахованного транспортного средства и установленного на нем дополнительного оборудования (если оно застраховано), размер страхового возмещения, если договором страхования не предусмотрено иное, определяется пропорционально отношению страховой суммы к страховой стоимости.

**5.6.** Страховая сумма по риску "**Гражданская ответственность**" устанавливается по согласованию сторон.

**5.7.** Страховая сумма по риску "**Несчастный случай**" устанавливается по согласованию сторон. При этом договор страхования может быть заключен по системе страхования салона или по системе страхования посадочных мест.

**5.7.1** При страховании "по системе салона" в договоре страхования оговаривается общая страховая сумма на всех лиц (водителя и пассажиров), находящихся в салоне застрахованного транспортного средства. При этом размер страховой суммы по каждому пострадавшему Застрахованному лицу составляет:

- 40 % от общей страховой суммы - при одном пострадавшем в результате наступления страхового случая;
- 35 % от общей страховой суммы - при двух пострадавших;
- 30 % от общей страховой суммы - при трех пострадавших;
- если при наступлении страхового случая пострадали более трех Застрахованных лиц, то

страховая сумма по каждому пострадавшему Застрахованному лицу определяется делением установленной в договоре страхования общей страховой суммы на количество пострадавших.

5.7.2 При заключении договора страхования "по системе мест", в договоре страхования отдельно оговаривается страховая сумма на каждое застрахованное место в транспортном средстве, которая является страховой суммой по одному Застрахованному лицу. При этом количество застрахованных мест не может превышать количество посадочных мест.

5.8. Страховая сумма уменьшается на сумму произведенных по договору страхования страховых выплат, а именно: выплата возмещения убытков производится в полном объеме ущерба в пределах страховой суммы за вычетом произведенных ранее выплат, если договором страхования не предусмотрено иное.

5.9. По соглашению сторон в договоре страхования могут быть установлены лимиты ответственности, под которыми понимаются предельные суммы страховых выплат по какому-либо риску или объекту страхования, в расчете на один (каждый) страховой случай или на весь срок действия договора страхования.

5.10. В договоре страхования может предусматриваться франшиза.

Франшиза - часть убытков, которая определена федеральным законом и (или) договором страхования, не подлежит возмещению Страховщиком Страхователю или иному лицу, интерес которого застрахован в соответствии с условиями договора страхования, и устанавливается в виде определенного процента от страховой суммы или в фиксированном размере.

В соответствии с условиями страхования франшиза может быть условной (Страховщик освобождается от возмещения убытка, если его размер не превышает размер франшизы, однако возмещает его полностью в случае, если размер убытка превышает размер франшизы) и безусловной (размер страховой выплаты определяется как разница между размером убытка и размером франшизы).

Договором страхования могут быть предусмотрены иные виды франшизы.

Если договором страхования предусмотрена франшиза, но не указан ее вид, то считается, что установлена безусловная франшиза.

## 6. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ

6.1. Страховой премией является плата за страхование, которую Страхователь обязан уплатить Страховщику в порядке и сроки, установленные договором страхования.

6.2. Страховая премия определяется в соответствии с тарифными ставками, устанавливаемыми Страховщиком на основании базовых тарифных ставок, с применением поправочных коэффициентов, учитывающих факторы, влияющие на степень риска.

6.3. При заключении договора страхования на срок менее года страховая премия рассчитывается с учетом поправочного коэффициента от годовой страховой премии (неполный месяц принимается за полный).

6.4. Страховая премия уплачивается наличными деньгами или путем безналичного перечисления денежных средств на расчетный счет Страховщика единовременно или в рассрочку, в сроки, предусмотренные договором страхования. При уплате страховой премии в рассрочку в договоре страхования указывается размер страховых взносов и сроки их уплаты.

6.5. Если страховой случай наступил до уплаты очередного страхового взноса, внесение которого просрочено, Страховщик вправе при определении размера подлежащего выплате страхового возмещения по договору страхования зачесть сумму просроченного страхового взноса.

При неуплате страхового взноса в установленный договором страхования срок Страховщик вправе в одностороннем порядке расторгнуть договор страхования с даты, установленной для оплаты этого взноса.

При этом страховая премия (взнос) считается полностью заработанной Страховщиком и не подлежит возврату.

6.6. Если на дату наступления страхового случая страховая премия за весь период действия договора страхования оплачена не полностью, но при этом отсутствует просрочка по уплате очередных взносов, Страховщик вправе потребовать внести недостающую часть до указанной в договоре страхования величины страховой премии.

С момента получения требования Страховщика у Страхователя возникает обязанность внести недостающую часть до указанной в договоре страхования величины страховой премии.

При этом до окончательного расчета Страхователя со Страховщиком по уплате взноса, страховые выплаты по данному договору страхования не производятся. В указанном в данном пункте случае Страховщик вправе также принять решение о выплате страхового возмещения за вычетом неуплаченного страхового взноса (срок уплаты которого не наступил).

## 7. ЗАКЛЮЧЕНИЕ, СРОК ДЕЙСТВИЯ И ПРЕКРАЩЕНИЕ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

7.1. Договор страхования, по решению Страховщика, заключается на основании письменного или устного заявления Страхователя.

Заявление на страхование, изложенное в письменной форме, прикладывается к договору страхования и становится неотъемлемой частью договора страхования.

Договор страхования может быть заключен путем составления одного документа (пункт 2 статьи 434 ГК



РФ) либо вручения Страховщиком Страхователю на основании его письменного или устного заявления страхового полиса, подписанного Страховщиком. В последнем случае согласие Страхователя заключить договор страхования на предложенных Страховщиком условиях подтверждается принятием от Страховщика полиса.

**7.2.** Условия, содержащиеся в настоящих Правилах и не включенные в текст договора страхования, обязательны для Страхователя (Выгодоприобретателя), если в договоре страхования прямо указывается на применение таких Правил и сами Правила изложены в одном документе с договором страхования или на его оборотной стороне либо приложены к нему. В последнем случае вручение Страхователю при заключении договора Правил удостоверяется записью в договоре.

**7.3.** При заключении договора страхования Страхователь и Страховщик могут договориться об изменении, дополнении или исключении отдельных положений настоящих Правил, если это не противоречит действующему законодательству Российской Федерации.

При наличии расхождений между нормами договора страхования и настоящих Правил преимущественную силу имеют положения договора страхования.

**7.4.** Все изменения и дополнения к договору страхования оформляются сторонами в письменной форме.

**7.5.** Для заключения договора страхования Страхователь:

7.5.1. предъявляет регистрационные документы на транспортное средство (свидетельство о регистрации транспортного средства, справку-счет, договор купли-продажи, таможенные документы на транспортное средство, паспорт транспортного средства и т.д.);

7.5.2. представляет транспортное средство Страховщику для его осмотра, при этом Страховщик не несет ответственности за повреждения, имевшиеся на момент заключения договора страхования.

**7.6.** При заключении договора страхования Страхователь обязан сообщить Страховщику известные Страхователю обстоятельства, имеющие существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и возможной величины убытка от его наступления. Существенными признаются во всяком случае обстоятельства, определенно оговоренные Страховщиком в стандартной форме договора страхования, заявлении на страхование или в его письменном запросе.

Если после заключения договора страхования будет установлено, что Страхователь сообщил Страховщику заведомо ложные сведения об обстоятельствах, указанных в настоящем подпункте, Страховщик вправе потребовать признания договора страхования недействительным и применения последствий, предусмотренных гражданским законодательством РФ.

**7.7.** При заключении договора страхования Страховщик имеет право оговорить конкретные условия хранения в ночное время суток принимаемого на страхование транспортного средства.

**7.8.** Срок действия договора страхования устанавливается по соглашению сторон.

**7.9.** Договор вступает в силу (если его условиями не предусмотрено иное):

– при наличной форме уплаты страховой премии – с 00 часов дня, следующего за днем уплаты страховой премии или ее первого взноса при уплате в рассрочку непосредственно в кассу Страховщика.

– при безналичной форме уплаты страховой премии – с 00 часов дня, следующего за днем поступления страховой премии или ее первого взноса при уплате в рассрочку на расчетный счет Страховщика.

**7.10.** Договор страхования прекращается:

7.10.1. по истечении его срока действия;

7.10.2. в случае неуплаты Страхователем очередного страхового взноса в установленные сроки (при уплате страховой премии в рассрочку), если договором не предусмотрено иное.

Досрочное прекращение договора страхования по причине неуплаты очередного страхового взноса производится путем направления Страховщиком письменного уведомления в адрес Страхователя о прекращении договора страхования нарочным или почтовым отправлением, позволяющим достоверно установить и зафиксировать дату такого почтового отправления (например, заказным письмом).

Дата досрочного прекращения договора страхования указывается Страховщиком в уведомлении, и, если иное не предусмотрено договором страхования или не указано в уведомлении, определяется исходя из оплаченного периода действия договора страхования (в днях), рассчитанного пропорционально уплаченной части страховой премии:

- если оплаченный период действия договора страхования превышает срок, прошедший с даты вступления договора в силу до даты, до которой должен был быть уплачен очередной страховой взнос, то при просрочке его уплаты договор страхования прекращается с 00 часов дня следующего за последним днем оплаченного периода;

- если оплаченный период действия договора страхования не превышает срок, прошедший с даты вступления договора в силу до даты, до которой должен был быть уплачен очередной страховой взнос, то при просрочке его уплаты датой досрочного прекращения договора страхования будет являться дата отправления уведомления или дата вручения уведомления Страхователю при доставке нарочным.

Досрочное прекращение договора страхования по причине неуплаты очередного страхового взноса не освобождает Страхователя от обязанности уплатить страховую премию за период, в течение которого действовало страхование.

7.10.3. после осуществления страховой выплаты в размере соответствующей страховой суммы (договор прекращается в отношении объекта страхования, по которому исчерпана страховая сумма);

7.10.4. в случае ликвидации Страховщика – в порядке, установленном законодательством Российской Федерации;

7.10.5. если возможность наступления страхового случая отпала и существование страхового риска прекратилось по обстоятельствам иным, чем страховой случай, в частности в случае гибели застрахованного имущества по причинам, иным, чем страховой случай. В этом случае Страховщик имеет право на часть страховой премии пропорционально времени, в течение которого действовало страхование, при этом Страховщик возвращает Страхователю часть страховой премии за неистекший срок действия договора страхования после вычета расходов Страховщика и сумм выплаченного или подлежащего выплате страхового возмещения. В случае, если Страхователь изъявляет желание направить остаток страховой премии полностью в зачет оплаты по новому договору страхования, заключаемому со Страховщиком, расходы Страховщика не вычитаются, если договором не предусмотрено иное.

7.10.6. В других случаях, предусмотренных действующим законодательством РФ.

В частности, в соответствии с Указанием Банка России от 20 ноября 2015 года № 3854-У «О минимальных (стандартных) требованиях к условиям и порядку осуществления отдельных видов добровольного страхования», с учетом изменений согласно Указания Банка России от 21.08.2017 г. № 4500-У, установлен следующий порядок расторжения договора страхования по инициативе Страхователя:

7.10.6.1. В случае отказа Страхователя от договора страхования (посредством обращения к Страховщику с письменным заявлением об отказе от договора страхования) в течение 14 (Четырнадцати) календарных дней со дня его заключения независимо от момента уплаты страховой премии и при условии отсутствия в данном периоде страховых случаев (событий, имеющих признаки страхового случая), уплаченная Страхователем страховая премия (страховой взнос) подлежит возврату Страховщиком Страхователю:

а) в полном объеме – в случае, если Страхователь отказался от договора страхования до даты начала действия страхования;

б) за вычетом части страховой премии, пропорциональной сроку, в течение которого действовало страхование (то есть пропорционально периоду с даты начала действия страхования до даты прекращения действия договора страхования), – в случае, если Страхователь отказался от договора страхования после даты начала действия страхования.

7.10.6.2. Договор страхования считается прекратившим свое действие с даты получения Страховщиком письменного заявления Страхователя об отказе от договора страхования.

7.10.6.3. Возврат Страховщиком страховой премии (ее части) производится по выбору Страхователя наличными деньгами или в безналичном порядке в течение 10 (Десяти) рабочих дней со дня получения Страховщиком письменного заявления Страхователя об отказе от договора страхования.

7.10.6.4. В случаях, отличных от указанных в пункте 7.10.6 Правил, действуют положения, предусмотренные Правилами страхования и договором страхования (полисом или иным письменным соглашением Сторон).

7.10.7. по соглашению сторон;

7.10.8. в других случаях, предусмотренных законодательством Российской Федерации (смерть Страхователя) или договором страхования.

7.10.9. В случае прекращения Договора страхования по основаниям, предусмотренным в п. 7.10.4, 7.10.5, 7.10.8. настоящих Правил, часть уплаченной Страховой премии подлежит возврату пропорционально оставшемуся сроку страхования, за вычетом произведенных ранее страховых выплат и расходов на ведение дела по следующей формуле:

$$П_в = Д_m \times (П_1 - П_0 \times M_n / N) - B, \text{ где}$$

$П_в$  - размер возврата части Страховой премии на руки Страхователю;

$Д_m$  - доля нетто-ставки в структуре тарифа;

$П_1$  - фактически оплаченная часть Страховой премии по действующему Договору страхования;

$П_0$  - общая (первоначально рассчитанная) Страховая премия по действующему Договору страхования;

$M_n$  - количество полных месяцев, прошедших с начала действия Договора страхования (неполный месяц считается за полный);

$N$  - количество месяцев действия Договора страхования (срок страхования);

$B$  - сумма выплаченного Страхового возмещения по действующему или расторгаемому Договору;

В случаях прекращения Договора страхования по иным основаниям, кроме указанных в пунктах 7.10.4, 7.10.5, 7.10.6, 7.10.8 настоящих Правил, страховая премия уплаченная Страхователем возврату не подлежит.

7.11. Действие договора страхования заканчивается в 24 часа 00 минут дня, указанного в договоре как дата его окончания, если договором не предусмотрено иное.

Действие досрочно прекращаемого договора страхования заканчивается в 00 часов 00 минут дня, указанного как дата его досрочного прекращения.

## 8. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

### 8.1. Страхователь имеет право:

8.1.1. на получение страховой выплаты при наступлении события, признанного Страховщиком страховым случаем, на условиях договора страхования и настоящих Правил, в пределах указанной в договоре страховой суммы и лимитов ответственности Страховщика.

8.1.2. при страховании транспортного средства и дополнительного оборудования назначить лицо для получения страховых выплат по договору страхования (Выгодоприобретателя), имеющее интерес в сохранении застрахованного имущества, а также заменить его до наступления страхового случая. Выгодоприобретатель не может быть заменен другим лицом, если он выполнил какую-либо обязанность по договору страхования или предъявил Страховщику требование о страховой выплате;

8.1.3. обратиться к Страховщику с просьбой об изменении условий договора страхования (изменение страховой суммы, срока действия договора страхования, лиц, допущенных к управлению транспортным средством, и т.п.);

8.1.4. получить дубликат договора страхования (полиса) в случае его утраты, обратившись с письменным заявлением к Страховщику.

8.1.5. за каждый год непрерывного страхования и безаварийной эксплуатации транспортного средства получить скидку в размере 5% от страховой премии, но не более 25%.

При замене транспортного средства данное право сохраняется.

При переходе Страхователя из другой страховой организации рассматривается возможность сохранения права на скидку.

Указанное право действует только при заключении договора страхования на срок не менее года.

## **8.2. Страхователь обязан:**

8.2.1. в течение 3 рабочих дней сообщать Страховщику обо всех заключенных или заключаемых договорах страхования транспортного средства, указанного в договоре страхования;

8.2.2. своевременно уплачивать страховую премию в размере и порядке, определенном договором страхования;

8.2.3. довести до лиц, допущенных к управлению застрахованным транспортным средством, требования договора страхования и настоящих Правил;

8.2.4. принимать все меры предосторожности для предотвращения и уменьшения убытков, как если бы транспортное средство не было застраховано;

8.2.5. в течение 3 рабочих дней сообщать Страховщику способом, обеспечивающим фиксирование текста с указанием отправителя и даты сообщения (по факсимильной связи, телеграммой, электронной почтой и т.п.) обо всех существенных изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении договора страхования, если эти изменения могут существенно повлиять на увеличение страхового риска. Существенными признаются изменения в обстоятельствах, определенно оговоренных Страховщиком в договоре страхования, заявлении на страхование или в письменном запросе Страховщика, в том числе:

- отчуждение транспортного средства;
- передача права пользования, распоряжения транспортным средством другому лицу;
- передача транспортного средства в аренду, лизинг, залог, прокат и т.п.;
- изменение характера использования транспортного средства (использование в качестве такси на коммерческой основе, участие в спортивных мероприятиях и др.);
- снятие с учета или перерегистрация транспортного средства в органах государственной регистрации;
- изменение состава лиц, допущенных к управлению транспортным средством;
- утрата, хищение, уничтожение или повреждение регистрационных документов (свидетельства о регистрации, паспорта транспортного средства и т.п.), оригинальных ключей от транспортного средства, пультов от противоугонных систем (механических, электронных, систем спутникового поиска);
- изменение условий хранения транспортного средства в ночное время.

Перечень существенных изменений в обстоятельствах, влияющих на увеличение страхового риска, может быть изменен или дополнен в договоре страхования.

При увеличении степени риска Страхователь по требованию Страховщика уплачивает дополнительную страховую премию и/или подписывает дополнительное соглашение об изменении условий договора страхования либо направляет Страховщику письменный отказ от уплаты дополнительной премии и изменения условий договора;

8.2.6. в случае внесения изменений в паспорт транспортного средства, уведомить об этом Страховщика и предоставить Страховщику копии документов, подтверждающие внесение указанных изменений, в течение 3 рабочих дней с даты внесения указанных изменений. Страхователь обязан представить транспортное средство на осмотр Страховщику в случае, если внесение указанных изменений вызвано заменой номерных агрегатов транспортного средства (кузова и/или двигателя транспортного средства);

8.2.7. совершать другие действия, предусмотренные настоящими Правилами и/или договором страхования.

8.2.8. незамедлительно сообщить Страховщику об обнаружении и возврате похищенного (угнанного) застрахованного транспортного средства и/или дополнительного оборудования или о местонахождении похищенного (угнанного) застрахованного транспортного средства и/или дополнительного оборудования (если Страхователю об этом стало известно, в том числе и после получения выплаты страхового возмещения).

## **8.3. Страховщик имеет право:**

8.3.1. провести осмотр транспортного средства и затребовать необходимую информацию перед заключением договора страхования, а также осуществлять проверку предоставленной информации в любой момент в период действия договора;

8.3.2. потребовать изменения условий договора страхования и/или уплаты дополнительной страховой премии соразмерно увеличению степени риска при существенном изменении обстоятельств по сравнению с оговоренными в договоре страхования (п. 8.2.5. настоящих Правил), а при несогласии Страхователя с изменением условий договора страхования и/или доплатой страховой премии потребовать расторжения договора страхования с даты наступления изменений в степени риска;

8.3.3. отсрочить страховую выплату:

– в случае возбуждения уголовного дела по факту гибели, утраты или повреждения застрахованного имущества Страхователя (Выгодоприобретателя), либо по факту причинения вреда Потерпевшим, либо по факту причинения вреда жизни и здоровью Застрахованных лиц – до вынесения судебного решения или приостановления производства по делу следователем;

– если Страхователь, Выгодоприобретатель, Выгодоприобретатели – третьи лица предоставили ненадлежащим образом оформленные документы (в частности, незаверенные копии документов, документы, подписанные лицом, не имеющим на это полномочий и т.п.) – до предоставления документов, оформленных надлежащим образом (по любому из рисков);

– если по инициативе Страхователя или Страховщика назначена дополнительная экспертиза с целью определения величины ущерба и/или размера выплаты страхового возмещения в связи с наступлением страхового случая – до предоставления документов, связанных с результатами проведения дополнительной экспертизы.

– если Страховщиком в соответствии с п. 6.6 настоящих Правил потребовал внести недостающую часть до указанной в договоре страхования величины страховой премии – до окончательного расчета Страхователя со Страховщиком по уплате страховой премии.

8.3.4. не производить страховую выплату в случаях, указанных в разделе 4 настоящих Правил.

#### **8.4. Страховщик обязан:**

8.4.1. ознакомить Страхователя с настоящими Правилами;

8.4.2. не разглашать сведения о Страхователе (Выгодоприобретателе, Застрахованных лицах, Выгодоприобретателях – третьих лицах), за исключением случаев, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации, а также при проверке обстоятельств страхового случая и данных, изложенных в заявлении на страхование;

8.4.3. выдать Страхователю дубликат договора страхования (полиса) в случае его утраты;

8.4.4. совершать другие действия, предусмотренные договором страхования и/или настоящими Правилами.

**8.5.** При обращении Выгодоприобретателя за страховой выплатой Страховщик вправе требовать от Выгодоприобретателя выполнения обязанностей по договору страхования, в том числе обязанностей, лежащих на Страхователе, но не выполненных им. Риск последствий невыполнения или несвоевременного выполнения обязанностей по договору страхования несет Выгодоприобретатель.

**8.6.** При переходе прав на застрахованное транспортное средство от лица, в интересах которого был заключен договор страхования, к другому лицу, права и обязанности по этому договору переходят к лицу, к которому перешли права на транспортное средство, за исключением случаев принудительного изъятия транспортного средства по основаниям, указанным в п. 2 ст. 235 Гражданского кодекса Российской Федерации, и отказа от права собственности (ст. 236 Гражданского кодекса Российской Федерации). Лицо, к которому перешли права на застрахованное транспортное средство, должно незамедлительно письменно уведомить об этом Страховщика. При этом сторонами заключается дополнительное соглашение к договору страхования. Одновременно Страховщик вправе потребовать изменения условий договора страхования и/или доплаты страховой премии, если переход прав на застрахованное транспортное средство привел к увеличению степени риска, в порядке, предусмотренном п. 8.3.2 настоящих Правил.

**8.7.** Договором страхования могут быть предусмотрены другие права и обязанности сторон, а также иные сроки уведомлений и сообщений сторон, предусмотренные разделами 8 и 9 настоящих Правил.

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

**9.1. При наступлении события, имеющего признаки страхового случая по рискам "Ущерб", "Хищение, угон", Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан:**

**9.1.1.** Незамедлительно принять все возможные меры по спасанию застрахованного имущества, по устранению причин, способствующих возникновению дополнительного ущерба, в частности, по возможности не оставлять застрахованное транспортное средство без присмотра, если транспортное средство теряет способность передвигаться своим ходом;

**9.1.2.** Для обеспечения документального оформления события незамедлительно обратиться в компетентные органы, в том числе:

– в случае ДТП – в органы ГИБДД МВД РФ (Госавтоинспекция) или оформить документы в порядке, предусмотренном п. 9.1.3 настоящих Правил;

– в случае пожара, возгорания, взрыва – в территориальные органы Государственной противопожарной службы и МВД РФ или МЧС РФ;

– в случае стихийных бедствий и опасных природных явлений – в территориальные органы

**Росгидромета и МВД РФ или МЧС РФ;**

– в случае падения на транспортное средство каких-либо инородных предметов – **в организацию, ответственную за уборку/поддержание порядка на территории, на которой произошло событие, и МВД РФ;**

– в прочих случаях – **в территориальные органы МВД РФ.**

**9.1.3.** Оформить документы о ДТП без участия уполномоченных на то сотрудников полиции, в случае наличия одновременно следующих обстоятельств:

а) в результате ДТП вред причинен только транспортным средствам, указанным в подпункте «б» настоящего пункта;

б) ДТП произошло в результате взаимодействия (столкновения) двух транспортных средств (включая транспортные средства с прицепами к ним), гражданская ответственность владельцев которых застрахована в соответствии с Федеральным законом от 25.04.2002 №40-ФЗ «Об обязательном страховании гражданской ответственности владельцев транспортных средств»;

в) обстоятельства причинения вреда в связи с повреждением транспортных средств в результате ДТП, характер и перечень видимых повреждений транспортных средств не вызывают разногласий участников ДТП и зафиксированы в извещении о ДТП, бланк которого заполнен водителями причастных к ДТП транспортных средств в соответствии с Правилами обязательного страхования гражданской ответственности владельцев транспортных средств, утвержденными Постановлением Правительства РФ от 07.05.2003 N 263.

Страхователь предоставляет Страховщику свой экземпляр совместно заполненного бланка извещения о ДТП (в подлиннике или в форме надлежащим образом заверенной копии, т.е. копии, достоверность которой заверена нотариально либо подписью компетентного должностного лица, от которого исходит соответствующий документ) вместе с заявлением о наступлении события, обладающим признаками страхового.

В случае оформления документов о ДТП без участия уполномоченных на то сотрудников полиции владельцы транспортных средств, причастных к ДТП, по требованию страховщика обязаны представить указанные транспортные средства для проведения осмотра и (или) независимой технической экспертизы в течение пяти рабочих дней со дня получения такого требования.

Для обеспечения возможности осмотра и (или) независимой технической экспертизы транспортных средств, участвовавших в ДТП, в случае оформления документов о ДТП без участия уполномоченных на то сотрудников полиции владельцы указанных транспортных средств без наличия согласия в письменной форме страховщика не должны приступать к их ремонту или утилизации до истечения 15 календарных дней, за исключением нерабочих праздничных дней, со дня ДТП.

**9.1.4.** При возникновении события, имеющего признаки страхового случая, на территории, значительно удаленной от места заключения договора страхования, по согласованию со Страховщиком обратиться в местные компетентные органы, по возможности зафиксировать на фотографиях поврежденное имущество, обратиться в экспертные и/или оценочные организации, осуществляющие деятельность в установленном законодательством порядке, для осмотра поврежденного имущества и составления калькуляции ущерба.

Обязанности Страхователя (Выгодоприобретателя) по п.п. 9.1.1 – 9.1.7 настоящих Правил распространяются в равной степени на лиц, допущенных к управлению транспортным средством.

**9.1.5.** Уведомить Страховщика о произошедшем событии, имеющего признаки страхового случая, **в течение 3 рабочих дней** с момента его наступления, если договором не предусмотрены иные сроки:

Уведомление должно быть сделано способом, позволяющим достоверно установить текст с указанием отправителя и даты уведомления (посредством телеграфной, телетайпной, электронной связи, телефонограммой).

**9.1.6.** При наличии информации о других участниках ДТП, сообщить Страховщику их ФИО, адрес или контактный телефон, номер полиса обязательного страхования гражданской ответственности владельцев автотранспортных средств и наименование страховой организации, выдавшей данный полис.

**9.1.7.** Если застрахованное транспортное средство получило повреждения, при которых оно может передвигаться без нарушения ПДД, прибыть на данном транспортном средстве до его ремонта к месту осмотра, указанному Страховщиком, если договором страхования не предусмотрено иное.

**9.1.8.** По требованию Страховщика передать ему имеющиеся ключи от транспортного средства и пульта от противоугонных систем (механических, электронных, систем спутникового поиска) в случае хищения или угона транспортного средства, съемные части радио- и звуковоспроизводящей аппаратуры в случае её хищения.

**9.1.9.** Передать Страховщику все имеющиеся документы и доказательства и, кроме того, сообщить все известные сведения для осуществления Страховщиком права требования к лицу, ответственному за убытки, возмещаемые по договору страхования.

**9.1.10.** Направить Страховщику письменное заявление о страховой выплате и предоставить все необходимые документы, подтверждающие факт наступления и размер ущерба, в том числе запрошенные Страховщиком.

**9.2. При наступлении события, имеющего признаки страхового случая по риску "Гражданская ответственность", Страхователь (лицо, риск ответственности которого застрахован, иные лица, допущенные к управлению транспортным средством) обязан:**

9.2.1. Принять необходимые и доступные меры для уменьшения убытков, покрываемых страхованием,

в том числе, по спасанию жизни, здоровья, имущества Потерпевших.

9.2.2. Не давать обещаний и не делать предложений о добровольном возмещении вреда сверх сумм, подлежащих возмещению по договору обязательного страхования гражданской ответственности владельцев автотранспортных средств, не признавать полностью или частично свою ответственность и не производить выплат Выгодоприобретателям – третьим лицам без письменного согласования со Страховщиком.

9.2.3. По требованию Страховщика предъявить ему свое транспортное средство для осмотра. До осмотра без согласия Страховщика не производить ремонт своего транспортного средства.

9.2.4. Незамедлительно заявить о происшедшем в компетентные органы (в частности, в **органы ГИБДД МВД РФ**) и обеспечить документальное оформление события, в том числе оформить все документы, необходимые для решения вопроса о возмещении причиненного вреда по договору обязательного страхования гражданской ответственности владельцев автотранспортных средств, в том числе в порядке, предусмотренном п. 9.1.3 настоящих Правил.

9.2.5. Уведомить Страховщика **в течение 3 рабочих дней** с момента, как ему стало известно о причинении вреда Потерпевшим (если договором не предусмотрены иные сроки).

Уведомление должно быть сделано способом, позволяющим достоверно установить текст с указанием отправителя и даты уведомления (посредством телеграфной, телетайпной, электронной связи, телефонограммой).

9.2.6. В случае получения Страхователем от Потерпевшего уведомления о проведении осмотра поврежденного имущества, уведомить об этом Страховщика заблаговременно (но **не позднее двух рабочих дней**) до даты проведения осмотра.

9.2.7. Уведомить Страховщика **в течение 3 рабочих дней** (если договором не предусмотрен иной срок) о получении официального требования Выгодоприобретателя – третьего лица о возмещении причиненного ущерба.

9.2.8. Следовать указаниям Страховщика о порядке действий после причинения вреда Потерпевшему.

9.2.9. Выдать указанным Страховщиком лицам доверенность или иные необходимые документы для защиты интересов как Страховщика, так и Страхователя в связи со страховым случаем, если Страховщик сочтет необходимым назначение своего адвоката или иного уполномоченного лица. Страховщик имеет право, но не обязан представлять интересы Страхователя в суде или иным образом осуществлять правовую защиту Страхователя в связи со страховым случаем.

9.2.10. Предоставить Страховщику письменное заявление о страховой выплате, а также документы и материалы, необходимые для принятия Страховщиком решения о страховой выплате.

**9.3. При наступлении события, имеющего признаки страхового случая по риску "Несчастный случай", Страхователь обязан:**

9.3.1. Незамедлительно принять все возможные меры по оказанию помощи Застрахованным лицам (вызвать "Скорую помощь" и т.п.), по устранению причин, способствующих причинению дополнительного вреда их жизни и здоровью.

9.3.2. Для обеспечения документального оформления события незамедлительно обратиться в компетентные органы, в том числе:

- в случае ДТП – **в органы ГИБДД МВД РФ (Госавтоинспекция);**
- в случае пожара, возгорания, взрыва – **в территориальные органы Государственной противопожарной службы и МВД РФ или МЧС РФ;**
- в случае стихийных бедствий и опасных природных явлений – **в территориальные органы Росгидромета и МВД РФ или МЧС РФ;**
- в случае падения на транспортное средство каких-либо инородных предметов – **в организацию, ответственную за уборку/поддержание порядка на территории, на которой произошло событие, и МВД РФ;**
- в прочих случаях – **в территориальные органы МВД РФ.**
- для оказания медицинской помощи Застрахованным лицам и подтверждения факта наступления страхового случая – **в медицинские учреждения.**

Обязанности Страхователя по п.п. 9.3.1 и 9.3.2 настоящих Правил распространяются в равной степени на лиц, допущенных к управлению транспортным средством.

9.3.3. Уведомить Страховщика о произошедшем событии в следующие сроки с момента, когда Страхователем было обнаружено причинение вреда жизни и здоровью Застрахованных лиц (если договором страхования не предусмотрены иные сроки) – **в течение 30 рабочих дней**, или, если Застрахованное лицо находилось на стационарном лечении, – то **в течение 30 рабочих дней**, следующих за днём его выписки из стационара, перевода на амбулаторное лечение или на инвалидность (в зависимости от того, какое из указанных событий наступит раньше).

Указанная обязанность может быть выполнена Застрахованным лицом (в случае травмы, инвалидности), а в случае смерти Застрахованного лица – назначенным получателем выплаты или наследниками Застрахованного лица.

Уведомление должно быть сделано способом, позволяющим достоверно установить текст с указанием отправителя и даты уведомления (посредством телеграфной, телетайпной, электронной связи, телефонограммой).

9.3.4. При наличии информации о других участниках ДТП, сообщить Страховщику их ФИО, адрес или

контактный телефон, номер полиса обязательного страхования гражданской ответственности владельцев автотранспортных средств и наименование страховой организации, выдавшей данный полис.

9.3.5. Направить Страховщику письменное заявление о страховой выплате и предоставить все необходимые документы, подтверждающие факт наступления и размер ущерба, в том числе запрошенные Страховщиком.

**9.4. При наступлении события, имеющего признаки страхового случая по риску "Гражданская ответственность", Выгодоприобретатель – третье лицо при предъявлении требования о страховой выплате по договору страхования обязан:**

9.4.1. По требованию Страховщика предъявить до ремонта поврежденное имущество Страховщику для осмотра и составления калькуляции ущерба.

9.4.2. Предоставить Страховщику письменное заявление о страховой выплате, а также документы и материалы, необходимые для принятия Страховщиком решения о страховой выплате.

**9.5. При наступлении события, имеющего признаки страхового случая, Страховщик обязан:**

9.5.1. В течение срока, согласованного со Страхователем (Выгодоприобретателем), провести осмотр поврежденного застрахованного имущества и составить акт осмотра.

9.5.2. При необходимости обратиться с запросом в компетентные органы, учреждения, экспертные организации для получения документов и информации о причинах и обстоятельствах произошедшего события, имеющего признаки страхового случая, и определения размера ущерба.

9.5.3. При хищении или угоне транспортного средства – направить запрос по установленной форме в органы внутренних дел (далее – ОВД) по месту возбуждения уголовного дела по факту хищения или угона транспортного средства.

9.5.4. После получения всех необходимых документов (п.п. 10.1 и 10.2 настоящих Правил) принять решение о признании или непризнании случая страховым, либо об отказе в страховой выплате в соответствии с условиями договора страхования и настоящих Правил.

**9.6. В случае страхования гражданской ответственности Страховщик имеет право (но не обязан):**

9.6.1. Оспорить размер имущественных претензий к Страхователю по факту причиненного вреда Потерпевшим в установленном законодательством Российской Федерации порядке.

9.6.2. С согласия Страхователя взять на себя защиту его прав и вести все дела по предъявленным искам Выгодоприобретателей – третьих лиц, а также предъявлять претензии и вести судебное дело от его имени и по поручению.

9.6.3. Участвовать в осмотре поврежденного имущества Потерпевших и от имени Страхователя подписывать акты осмотра.

Действия Страховщика, указанные в п.п. 9.5.2, 9.5.3 и 9.6 настоящих Правил, не являются основанием для признания обязанности Страховщика произвести страховую выплату.

## 10. ОПРЕДЕЛЕНИЕ РАЗМЕРА И ПОРЯДОК ВЫПЛАТЫ СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ

**10.1.** При обращении за страховой выплатой Страховщику должны быть представлены следующие документы (в зависимости от конкретного страхового случая перечень документов может быть уточнен Страховщиком):

10.1.1. договор страхования (полис) и все заключенные по нему дополнительные соглашения, приложения, заявление на страхование;

10.1.2. документы, подтверждающие уплату страховой премии (страховых взносов – при уплате страховой премии в рассрочку): квитанции на получение страховых взносов, платежные поручения;

10.1.3. документы, удостоверяющие личность обратившегося за выплатой. Если за выплатой обращается представитель Страхователя (Выгодоприобретателя, Застрахованного лица, Выгодоприобретателя – третьего лица), то при подаче заявления у него должна быть надлежащим образом оформленная доверенность;

10.1.4. письменное заявление о страховой выплате по форме, утверждённой Страховщиком;

10.1.5. документы, подтверждающие интерес Страхователя (Выгодоприобретателя) в сохранении застрахованного имущества (паспорт транспортного средства, действующее свидетельство о регистрации транспортного средства; если Страхователь (Выгодоприобретатель) не является собственником – действующий гражданско-правовой договор, другие имеющиеся у Страхователя (Выгодоприобретателя) документы, подтверждающие его интерес в сохранении застрахованного имущества). По согласованию со Страховщиком могут быть предоставлены заверенные в установленном порядке копии указанных документов;

10.1.6. документы, подтверждающие факт наступления страхового случая и размер ущерба (вреда), оформленные в установленном порядке на русском языке (или имеющие заверенный перевод на русский язык). К таким документам, в частности, относятся:

**а) при хищении, угоне застрахованного транспортного средства:**

– справка из отдела внутренних дел (далее – ОВД), подтверждающая факт обращения Страхователя (Выгодоприобретателя) в ОВД по поводу утраты транспортного средства с указанием даты и времени обращения;

– заверенная копия постановления о возбуждении уголовного дела по факту хищения (угона) транспортного средства с указанием статьи Уголовного кодекса Российской Федерации или справка с указанием номера уголовного дела, даты его возбуждения и статьи Уголовного кодекса Российской Федерации.

Если договором страхования не предусмотрено иное, то необходимо также представить копию постановления о приостановлении уголовного дела в случае, если транспортное средство не найдено в установленные законодательством РФ сроки.

Кроме того, Страхователь (Выгодоприобретатель) по требованию Страховщика должен передать ему комплекты имеющихся у него ключей от транспортного средства, пультов от противоугонной системы (механической, электронной, системы спутникового поиска), регистрационные документы транспортного средства (свидетельство о регистрации, паспорт транспортного средства и т.п.).

**б) при хищении установленных на транспортном средстве отдельных частей, деталей, узлов, агрегатов или дополнительного оборудования, а также при повреждении или уничтожении застрахованного имущества в результате противоправных действий третьих лиц:**

– справка из ОВД, подтверждающая факт обращения Страхователя (Выгодоприобретателя) в ОВД по поводу противоправных действий третьих лиц, с указанием похищенных и/или поврежденных частей, деталей, узлов, агрегатов, дополнительного оборудования транспортного средства, виновных лиц, если они установлены, и/или копия постановления о возбуждении уголовного дела (или отказ в возбуждении) с указанием статьи Уголовного кодекса Российской Федерации.

Кроме того, в случае хищения радио- и звуковоспроизводящей аппаратуры Страхователь (Выгодоприобретатель) по требованию Страховщика должен передать ему съемные части похищенной аппаратуры.

**в) при повреждении или уничтожении застрахованного имущества вследствие ДТП или иных событий, покрываемых страхованием и произошедших во время дорожного движения:**

– копия водительского удостоверения лица, управлявшего транспортным средством в момент наступления события;

– путевой лист (если в момент наступления события транспортным средством управлял не Страхователь или Страхователь, не являющийся собственником транспортного средства);

– документы из ГИБДД по установленной форме, подтверждающие участие в наступившем событии, содержащие сведения о водителях, транспортных средствах и повреждениях транспортных средств, дополнительного оборудования в результате наступившего события с указанием нарушенных пунктов ПДД и лиц их нарушивших;

– копия протокола об административном правонарушении, копия постановления об административном правонарушении (если таковые составлялись);

– бланк извещения о ДТП, заполненный водителями причастных к ДТП транспортных средств в случае, указанном в п. 9.1.3 настоящих Правил;

– при наличии данные об обстоятельствах причинения вреда транспортному средству в результате ДТП, которые зафиксированы с помощью технических средств контроля, обеспечивающих некорректируемую регистрацию информации (фото- или видеосъемка транспортных средств и их повреждений на месте ДТП а также данные, зафиксированные с применением средств навигации, функционирующих с использованием технологий системы ГЛОНАСС или ГЛОНАСС совместно с иными глобальными спутниковыми навигационными системами в случае, указанном в п. 9.1.3 настоящих Правил;

– данные об обстоятельствах причинения вреда транспортному средству в результате ДТП, которые зафиксированы с помощью технических средств контроля, обеспечивающих некорректируемую регистрацию информации (фото- или видеосъемка транспортных средств и их повреждений на месте дорожно-транспортного происшествия, а также данные, зафиксированные с применением средств навигации, функционирующих с использованием технологий системы ГЛОНАСС или ГЛОНАСС совместно с иными глобальными спутниковыми навигационными системами, в случае оформления документов о дорожно-транспортном происшествии, произошедшем на территориях городов федерального значения Москвы, Санкт-Петербурга, Московской области, Ленинградской области, в случае, указанном в п. 9.1.3 настоящих Правил.

**г) при повреждении или уничтожении застрахованного имущества вследствие событий, покрываемых страхованием и произошедших не во время дорожного движения:**

– документы из ОВД, МЧС, Росгидромета или другого компетентного органа в зависимости от характера произошедшего события, содержащие, в том числе, перечень повреждений, причиненных застрахованному имуществу;

– при необходимости – копия постановления о возбуждении уголовного дела (или отказе в возбуждении) по факту произошедшего события;

**д) при возникновении гражданской ответственности за причинение вреда жизни, здоровью и/или имуществу Потерпевших в результате эксплуатации транспортного средства:**

– копия водительского удостоверения лица, риск ответственности которого застрахован;

– документы из ГИБДД по установленной форме, подтверждающие участие в ДТП, содержащие сведения о водителях, транспортных средствах и повреждениях транспортных средств в результате ДТП с указанием нарушенных пунктов ПДД и участников ДТП, их нарушивших;

– копия протокола об административном правонарушении (если таковой составлялся);



- справка о вынесении постановления по делу об административном правонарушении с указанием нарушенных пунктов ПДД и/или копия постановления об административном правонарушении;
- копия постановления о возбуждении (или отказе в возбуждении) уголовного дела по факту причинения вреда жизни и здоровью Потерпевших в результате ДТП;
- копия предъявленного Страхователю (лицу, риск ответственности которого застрахован) требования о возмещении вреда, соответствующего решения суда при рассмотрении дела в судебном порядке;
- копия документов, на основании которых принято решение о выплате по договору обязательного страхования гражданской ответственности владельцев автотранспортных средств, и копия документов, подтверждающих выплату по договору обязательного страхования гражданской ответственности владельцев автотранспортных средств;
- акт осмотра поврежденного имущества Потерпевших;
- бланк извещения о ДТП, заполненный водителями причастных к ДТП транспортных средств в случае, указанном в п. 9.1.3 настоящих Правил;
- при наличии данные об обстоятельствах причинения вреда транспортному средству в результате ДТП, которые зафиксированы с помощью технических средств контроля, обеспечивающих некорректируемую регистрацию информации (фото- или видеосъемка транспортных средств и их повреждений на месте ДТП, а также данные, зафиксированные с применением средств навигации, функционирующих с использованием технологий системы ГЛОНАСС или ГЛОНАСС совместно с иными глобальными спутниковыми навигационными системами в случае, указанном в п. 9.1.3 настоящих Правил;
- данные об обстоятельствах причинения вреда транспортному средству в результате ДТП, которые зафиксированы с помощью технических средств контроля, обеспечивающих некорректируемую регистрацию информации (фото- или видеосъемка транспортных средств и их повреждений на месте ДТП, а также данные, зафиксированные с применением средств навигации, функционирующих с использованием технологий системы ГЛОНАСС или ГЛОНАСС совместно с иными глобальными спутниковыми навигационными системами, в случае оформления документов о ДТП, произошедшем на территориях городов федерального значения Москвы, Санкт-Петербурга, Московской области, Ленинградской области, в случае, указанном в п. 9.1.3 настоящих Правил.
- имеющиеся документы (или их заверенные копии), подтверждающие факт причинения и размер вреда, выданные экспертными организациями, медицинскими учреждениями, другими соответствующими компетентными органами и организациями, позволяющие судить о стоимости поврежденного или погибшего имущества Потерпевших, стоимости произведенных восстановительных работ, о тяжести телесных повреждений, причиненных Потерпевшим, их последствиях;
- в случае смерти Потерпевшего – дополнительно к вышеуказанным документам – заверенные копии: свидетельства о смерти Потерпевшего, выданное органом ЗАГС, документов, подтверждающих расходы на погребение Потерпевшего, а также документов, подтверждающих право на возмещение вреда в связи с потерей кормильца. В этом случае страховая выплата осуществляется лицам, имеющим в соответствии с гражданским законодательством Российской Федерации право на возмещение вреда, причиненного им в связи со смертью Потерпевшего.

**е) при несчастном случае с Застрахованными лицами:**

- справка из ГИБДД по установленной форме, копия протокола ГИБДД с указанием потерпевшего, заверенная ОВД копия постановления о возбуждении уголовного дела (если оно возбуждалось) или иные документы, подтверждающие причинно-следственную связь между наступившим событием и причинением вреда жизни, здоровью потерпевших – если несчастный случай произошёл во время дорожного движения;
  - документы из ОВД, МЧС, Росгидромета или другого компетентного органа в зависимости от характера произошедшего события – если несчастный случай произошёл не во время дорожного движения;
  - в случае травмы – документы из медицинского учреждения с указанием диагноза и/или продолжительности временной утраты трудоспособности (временного расстройства здоровья) Застрахованного лица;
  - в случае инвалидности – справка (заключение) медико-социальной экспертной комиссии об установлении инвалидности Застрахованному лицу, а также документы из медицинского учреждения, подтверждающие причину установления инвалидности;
  - в случае смерти – свидетельство органов ЗАГС о смерти Застрахованного лица и документ из медицинского учреждения, подтверждающий причину смерти. Кроме того, наследники Застрахованного лица должны представить документы, удостоверяющие вступление в права наследования;
- 10.1.7. документы, подтверждающие размер ущерба, причиненного застрахованному транспортному средству, дополнительному оборудованию (в зависимости от выбранного при заключении договора страхования варианта определения размера ущерба – п. 10.5.1 настоящих Правил):
- калькуляция затрат по восстановлению поврежденного транспортного средства, дополнительного оборудования;
  - документы за фактически выполненный ремонт на станции технического обслуживания автомобилей (далее – СТОА) (в том числе счета, заказ-наряды, документы, подтверждающие выполнение и

принятие работ, и др.) с приложением платежных документов, подтверждающих их оплату. Страховщик вправе произвести оплату на основании счёта;

- счёта за транспортировку (эвакуацию) поврежденного транспортного средства до места хранения и/или ремонта с приложением платежных документов, подтверждающих их оплату;
- документы, подтверждающие стоимость заменяемых частей, деталей, узлов, агрегатов, дополнительного оборудования транспортного средства;
- заключение независимой экспертной организации;

10.1.8. в случае повреждения или уничтожения застрахованного имущества на территории, значительно удаленной от места заключения договора страхования, по требованию Страховщика представляются: акт осмотра застрахованного имущества с полным перечнем повреждений и расчет (калькуляция) затрат по восстановлению поврежденного имущества, составленные организацией (или экспертом), осуществляющими деятельность в установленном законодательством порядке, а также фотографии, позволяющие идентифицировать поврежденное застрахованное имущество (при их наличии);

10.1.9. документы (счета, квитанции, накладные, иные платежные документы), подтверждающие произведенные Страхователем расходы согласно п. 10.18.3 настоящих Правил, а также расходы согласно п.п. 10.18.1 и 10.18.2 настоящих Правил, если их возмещение предусмотрено договором страхования.

10.1.10. полные банковские реквизиты с указанием наименования банка, названия/номера дополнительного офиса, отделения (при наличии), БИК, ИНН банка (для физических лиц), КПП организации, корреспондентский счет, расчетный счет, лицевой счет (при наличии).

**10.2.** Страховщик вправе самостоятельно принять решение о достаточности фактически представленных документов для признания произошедшего события страховым случаем и определения размера ущерба (вреда).

10.2.1. Страховщик при необходимости в письменной форме запрашивает у Страхователя, а также Выгодоприобретателей, Застрахованных лиц, Выгодоприобретателей – третьих лиц и компетентных органов дополнительные документы, позволяющие судить о причинах, обстоятельствах и размере причиненного ущерба (вреда) (в том числе, но, не ограничиваясь ими: извещение о ДТП (по форме, утвержденной Приказом МВД России от 01.04.2011 № 155), лицензию на право осуществления транспортной деятельности и соответствующую лицензионную карточку (если Страхователь осуществляет транспортную деятельность, подлежащую лицензированию в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации) и пр.), а также самостоятельно выясняет причины, обстоятельства и размер причиненного ущерба (вреда).

10.2.2. При наступлении события, имеющего признаки страхового случая по риску "**Ущерб**", Страховщик вправе не требовать предоставления документов из компетентных органов при следующих обстоятельствах:

а) произошли незначительные повреждения деталей кузова транспортного средства (за исключением деталей, указанных в п. 10.2.2 "б" настоящих Правил). При этом размер страховой выплаты составляет не более 5% от страховой суммы, но не может превышать 30 000 (тридцать тысяч) рублей. Страховая выплата на данных условиях может быть произведена только один раз, если договором страхования не предусмотрено иное;

б) повреждены стекла, приборы внешнего освещения, наружные зеркальные элементы и декоративные элементы кузова транспортного средства (в том числе, относящиеся к дополнительному оборудованию). Страховая выплата на данных условиях может быть произведена без ограничения числа страховых случаев, если договором страхования не предусмотрено иное.

Договором страхования могут быть предусмотрены другие ограничения по размеру страховой выплаты, осуществляемой без предоставления документов из компетентных органов.

Характер и размер ущерба определяется в этом случае Страховщиком или независимой экспертной организацией по направлению Страховщика.

10.2.3. При наступлении события, имеющего признаки страхового случая по риску "**Ущерб**", и оформлении документов в порядке, предусмотренном в п. 9.1.3 настоящих Правил, положения п. 10.2.2 настоящих Правил не применяются.

**10.3.** После получения всех необходимых документов (п.п. 10.1 и 10.2 настоящих Правил) Страховщик **в течение 30 рабочих дней** (если договором страхования не предусмотрен иной срок) принимает решение о признании или непризнании случая страховым.

**10.4.** Решение о признании или непризнании случая страховым оформляется следующим образом:

10.4.1. если событие признано страховым случаем, Страховщик

10.4.1.1. составляет страховой акт и производит страховую выплату **в течение 10 рабочих дней** с даты утверждения страхового акта (если договором страхования не предусмотрен иной срок) в соответствии с условиями договора страхования. Размер выплаты указывается в страховом акте;

10.4.1.2. составляет страховой акт и производит страховую выплату в размере, необходимом для начала работ по восстановлению (ремонту) поврежденного транспортного средства и/или дополнительного оборудования. Размер страховой выплаты определяется на основании Заключения эксперта Страховщика.

Составление указанного страхового акта и проведение указанной в настоящем п. 10.4.1.2. страховой выплаты является правом, но не обязанностью Страховщика.

Настоящее условие составления страхового акта и проведение страховой выплаты, указанное в настоящем п. 10.4.1.2. действует только для случаев повреждения транспортного средства, а также хищения

установленных на транспортном средстве отдельных частей, деталей, узлов, агрегатов или дополнительного оборудования.

После проведения работ по восстановлению (ремонту) поврежденного транспортного средства и/или дополнительного оборудования и для проведения окончательной страховой выплаты Страховщик действует в соответствии с п. 10.4.1.1. настоящих Правил.

10.4.2. если событие не признано страховым случаем или принято решение об отказе в выплате страхового возмещения, Страховщик направляет в адрес лица, обратившегося за выплатой, обоснование принятого решения в течение 30 рабочих дней с даты получения от Страхователя (Выгодоприобретателя), компетентных органов, экспертных организаций последнего из необходимых документов, указанных в п.п. 10.1 и 10.2 настоящих Правил.

**10.5. Размер ущерба при повреждении транспортного средства, а также хищении установленных на транспортном средстве отдельных частей, деталей, узлов, агрегатов или дополнительного оборудования** определяется в следующем порядке:

10.5.1. Определение размера ущерба производится по одному из следующих вариантов, выбранных при заключении договора страхования:

а) **на основании калькуляции затрат по восстановлению** поврежденного транспортного средства, дополнительного оборудования, составленной Страховщиком или по его направлению экспертной или другой компетентной организацией, осуществляющей деятельность в установленном законодательством порядке. Если Страховщик не имеет возможности организовать проведение экспертизы в целях составления калькуляции затрат по восстановлению поврежденного транспортного средства, дополнительного оборудования, Страхователь по письменному согласованию со Страховщиком организует проведение такой экспертизы своими силами с возмещением расходов на ее проведение Страховщиком.

В случае возникновения споров между Страховщиком и Страхователем (Выгодоприобретателем) о размере ущерба каждая из сторон вправе потребовать проведения независимой экспертизы, которая осуществляется за счет стороны, потребовавшей ее проведения;

б) **на основании документов за фактически выполненный ремонт** поврежденного транспортного средства, дополнительного оборудования на СТОА, с которой Страховщиком заключен договор на техническое обслуживание и ремонт транспортных средств (далее – **СТОА Страховщика**) **на основании направления**, выдаваемого Страховщиком Страхователю (Выгодоприобретателю).

В случае невозможности проведения ремонта поврежденного транспортного средства, дополнительного оборудования на СТОА Страховщика, определение размера ущерба производится Страховщиком по согласованию со Страхователем (Выгодоприобретателем) на основании калькуляции затрат по восстановлению поврежденного транспортного средства, дополнительного оборудования, составленной по расценкам СТОА Страховщика согласно п. 10.5.1 "а" настоящих Правил;

в) **на основании документов за фактически выполненный ремонт** поврежденного транспортного средства, дополнительного оборудования **на СТОА по выбору Страхователя**. При этом в заявлении о страховой выплате Страхователь письменно уведомляет Страховщика о выбранной СТОА. Страховщик вправе потребовать предварительный расчет стоимости ремонта на этой СТОА.

При необходимости ремонта транспортного средства, дополнительного оборудования или заказа (приобретения) для ремонта запасных частей и материалов на иностранных предприятиях Страхователь обязан предварительно согласовать соответствующие затраты со Страховщиком.

**10.5.2.** В случае оформления документов без участия уполномоченных на то сотрудников полиции о ДТП, которое произошло на условиях установленных пунктом 1 статьи 11.1 Федерального Закона от 25.04.2002 №40-ФЗ «Об обязательном страховании гражданской ответственности владельцев транспортных средств» размер страховой выплаты, причитающейся Страхователю (Выгодоприобретателю) в счет возмещения вреда, причиненного его транспортному средству, не может превышать максимальный размер страховой выплаты, установленный пунктом 4 статьи 11.1 Федерального Закона от 25.04.2002 №40-ФЗ «Об обязательном страховании гражданской ответственности владельцев транспортных средств».

**10.5.3.** При оформлении документов о ДТП без участия уполномоченных на то сотрудников полиции для получения страхового возмещения в пределах 100 тысяч рублей при наличии разногласий участников ДТП относительно обстоятельств причинения вреда в связи с повреждением транспортных средств в результате дорожно-транспортного происшествия, характера и перечня видимых повреждений транспортных средств, либо страхового возмещения в пределах страховой суммы, установленной подпунктом "б" статьи 7 Федерального Закона от 25.04.2002 №40-ФЗ, при отсутствии таких разногласий данные о ДТП должны быть зафиксированы его участниками и переданы в автоматизированную информационную систему обязательного страхования, созданную в соответствии со статьей 30 Федерального Закона от 25.04.2002 №40-ФЗ, одним из следующих способов, предусмотренных действующим законодательством.

**10.5.4.** Страхователь (Выгодоприобретатель), получивший страховую выплату на основании пп. 9.1.3, 10.5.2, 10.5.3 настоящих Правил, не вправе предъявлять Страховщику дополнительные требования о возмещении вреда, причиненного его транспортному средству в результате ДТП.

10.5.5. Если Страхователь (Выгодоприобретатель) при обращении за страховой выплатой представит Страховщику документы в порядке, не предусмотренном выбранным при заключении договора страхования вариантом (п. 10.5.1 "а"–"в" настоящих Правил), Страховщик вправе уменьшить размер страховой выплаты до размера, установленного выбранным при заключении договора страхования вариантом.

10.5.6. При составлении калькуляции затрат по восстановлению поврежденного застрахованного транспортного средства, дополнительного оборудования или согласовании документов СТОА за фактически выполненный ремонт поврежденного застрахованного транспортного средства, дополнительного оборудования приоритетными являются нормативы заводов-изготовителей или созданные на их основе справочные системы.

10.5.6.1. В возмещаемые Страховщиком затраты на восстановительный ремонт, вызванный страховым случаем, включаются расходы на запасные части, расходные материалы и работы, определяемые согласно нормативам завода-изготовителя и среднерыночным расценкам на нормо-часы, запасные части и расходные материалы, действующим в регионе проведения ремонта поврежденного транспортного средства, дополнительного оборудования. Затраты на приобретение запасных частей и расходных материалов для ремонта поврежденного транспортного средства, дополнительного оборудования, а также затраты на приобретение отдельных частей, деталей, узлов, агрегатов, дополнительного оборудования транспортного средства взамен похищенных возмещаются без скидки на износ, если договором страхования не предусмотрено иное.

Для транспортных средств, находящихся на гарантийном сроке эксплуатации, предусмотренном заводом-изготовителем, стоимость восстановительного ремонта по п. 10.5.1 "в" настоящих Правил может быть рассчитана на основании расценок на нормо-часы, запасные части и расходные материалы, действующих на официальных дилерских СТОА на территории Российской Федерации.

Для транспортных средств, гарантийный срок эксплуатации для которых истек, стоимость восстановительного ремонта рассчитывается на основании средневзвешенных расценок СТОА (не дилерских), действующих в регионе проведения ремонта поврежденного застрахованного транспортного средства, дополнительного оборудования, если договором страхования не предусмотрено иное.

Если производится замена поврежденных частей несмотря на то, что был возможен их ремонт без угрозы безопасности эксплуатации застрахованного имущества, Страховщик возмещает стоимость ремонта этих частей, но не выше стоимости их замены.

10.5.6.2. При определении размера ущерба на условиях п. 10.5.1 "в" настоящих Правил Страховщик вправе уменьшить размер страховой выплаты по сравнению с фактически произведенными Страхователем (Выгодоприобретателем) расходами на ремонт транспортного средства, в частности, в случае превышения количества нормо-часов на определенный вид ремонта по сравнению с установленными заводом-изготовителем, а также превышения стоимости запасных частей по сравнению со среднерыночными ценами, действующими в регионе проведения ремонта поврежденного транспортного средства, дополнительного оборудования.

10.5.6.3. После получения страхового возмещения (независимо от формы возмещения) Страхователь по требованию Страховщика обязан передать ему замененного в ходе восстановительного ремонта детали, узлы и агрегаты застрахованного ТС.

10.5.7. В затраты на восстановительный ремонт не включается стоимость:

- технического обслуживания и гарантийного ремонта;
- работ, не вызванных технологической необходимостью;
- работ, связанных с усовершенствованием или изменением прежнего состояния застрахованного имущества, ремонтом или заменой его отдельных частей, деталей и принадлежностей вследствие их износа, технического или заводского брака и не обусловленных страховым случаем;
- узлов и агрегатов при их замене вместо их ремонта из-за отсутствия в ремонтных предприятиях запасных частей и деталей для ремонта этих узлов и агрегатов, а также другие расходы, произведенные сверх необходимых для приведения поврежденного транспортного средства в то состояние, в котором оно находилось до момента наступления страхового случая.

10.5.8. Расходы, связанные с устранением скрытых повреждений, вызванных страховым случаем, выявленных в процессе ремонта транспортного средства, дополнительного оборудования, возмещаются на основании дополнительного акта осмотра поврежденного транспортного средства, дополнительного оборудования, составляемого Страховщиком и авторемонтной организацией, или акта согласования ремонта, составленного на основе обмена факсимильными сообщениями между Страховщиком и авторемонтной организацией.

В случае обнаружения скрытых повреждений, вызванных страховым случаем, в процессе ремонта транспортного средства, дополнительного оборудования на СТОА по выбору Страхователя, Страхователь обязан сообщить Страховщику о таких повреждениях до начала их устранения.

10.5.9. Если в результате страхового случая транспортное средство получило повреждения, при которых его эксплуатация запрещена или технически невозможна, возмещению по договору страхования также подлежат необходимые и целесообразные расходы по транспортировке (эвакуации) поврежденного транспортного средства до места хранения и/или ремонта, согласованного со Страховщиком.

10.5.10. Если рассчитанные в соответствии с договором страхования расходы на восстановление транспортного средства превышают 75% от его действительной стоимости на дату наступления страхового случая, то считается, что произошла «полная гибель» транспортного средства, восстановление транспортного средства экономически нецелесообразно и размер страховой выплаты определяется в соответствии с п. 10.7 настоящих Правил.

10.5.11. При расчете размера ущерба учитывается только тот ущерб, который вызван страховым случаем, и только по тем элементам застрахованного имущества, которые были учтены при определении размера страховой суммы.

10.5.12. В случае повреждения транспортного средства, а также хищения установленных на транспортном средстве отдельных частей, деталей, узлов, агрегатов или дополнительного оборудования размер страховой выплаты не может превышать размера ущерба и установленной для данного транспортного средства, дополнительного оборудования страховой суммы:

10.5.12.1. Если по страхованию "**Автокаско**" в договоре страхования установлена единая страховая сумма, то общая сумма выплат по всем страховым случаям по рискам "**Ущерб**" и "**Хищение, угон**", произошедшим в течение срока действия договора страхования, в совокупности не должна превышать данную страховую сумму;

10.5.12.2. Если по страхованию "**Автокаско**" в договоре страхования установлены отдельные страховые суммы, то:

а) общий размер страховых выплат по всем страховым случаям по риску "**Ущерб**" не может превышать страховой суммы по риску "**Ущерб**", если страховая сумма установлена на весь срок страхования;

б) размер страховой выплаты по каждому страховому случаю по риску "**Ущерб**" не может превышать страховой суммы по риску "**Ущерб**" независимо от предыдущих выплат по данному риску, если страховая сумма установлена на каждый страховой случай.

**10.6.** После осуществления страховой выплаты по страховому случаю "**Ущерб**" Страхователь обязан предъявить Страховщику транспортное средство для осмотра после произведенного ремонта. Осмотр транспортного средства оформляется путем составления акта.

В случае уклонения Страхователя от предъявления транспортного средства для осмотра после ремонта Страховщик при наступлении следующего страхового случая вправе отказать в страховой выплате по аналогичным повреждениям транспортного средства.

**10.7. Размер ущерба при полной гибели, хищении транспортного средства, а также его угоне (если похищенное или угнанное транспортное средство не было обнаружено)** рассчитывается исходя из действительной стоимости транспортного средства на дату наступления страхового случая.

10.7.1. В случае полной гибели, хищения или угона транспортного средства размер страховой выплаты не может превышать размера ущерба и установленной для транспортного средства страховой суммы:

10.7.1.1. Если по страхованию "**Автокаско**" в договоре страхования установлена единая страховая сумма, то общая сумма выплат по всем страховым случаям по рискам "**Хищение, угон**" и "**Ущерб**", произошедшим в течение срока действия договора страхования, в совокупности не должна превышать данную страховую сумму;

10.7.1.2. Если по страхованию "**Автокаско**" в договоре страхования установлены отдельные страховые суммы, то:

а) размер страховой выплаты в случае хищения (угона) транспортного средства определяется исходя из размера страховой суммы по риску "**Хищение, угон**";

б) размер страховой выплаты в случае полной гибели транспортного средства в совокупности с предыдущими выплатами по риску "**Ущерб**" (п. 10.5 настоящих Правил) не может превышать страховой суммы по риску "**Ущерб**", если страховая сумма установлена на весь срок страхования;

в) размер страховой выплаты в случае полной гибели транспортного средства не может превышать страховой суммы по риску "**Ущерб**" независимо от предыдущих выплат по данному риску (п. 10.5 настоящих Правил), если страховая сумма установлена на каждый страховой случай.

10.7.2. Если похищенное или угнанное транспортное средство обнаружено в поврежденном состоянии, то расчет страховой выплаты производится в соответствии с п. 10.5 настоящих Правил.

10.7.3. В случае полной гибели транспортного средства Страхователь, (Выгодоприобретатель) вправе отказаться от своих прав на него в пользу страховщика в целях получения от него страховой выплаты (страхового возмещения) в размере полной страховой суммы (абандон).

**10.8.** При хищении (угоне, если транспортное средство не обнаружено) или полной гибели застрахованного транспортного средства Страховщик имеет право произвести страховую выплату в натуральной форме путем замены его на аналогичное транспортное средство в исправном состоянии, такой же марки, модели, года выпуска, технического состояния и комплектации. В этом случае Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан до получения страховой выплаты в натуральной форме совершить действия, указанные в п. 10.7.3 настоящих Правил.

**10.9.** В случае обнаружения похищенного (угнанного) транспортного средства Страхователь (Выгодоприобретатель) по указанию Страховщика осуществляет действия по одному из следующих вариантов:

10.9.1. оставляет за собой страховую выплату и подписывает со Страховщиком соглашение, в соответствии с которым Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан за свой счёт снять транспортное средство с регистрационного учета для реализации и передать его комиссионеру, указанному Страховщиком (с поручением перевода вырученной суммы Страховщику), или Страховщику (по его требованию);

10.9.2. возвращает Страховщику полученную страховую выплату, оставляя за собой данное транспортное средство. Если транспортному средству причинен ущерб, то размер этого ущерба вычитается из возвращаемой страховой выплаты.

**10.10.** При неполном имущественном страховании (п. 5.5 настоящих Правил) страховая выплата осуществляется прямо пропорционально отношению страховой суммы к страховой стоимости застрахованного транспортного средства, дополнительного оборудования, если договором страхования не предусмотрен более высокий размер выплаты, но не более страховой стоимости.

**10.11.** Если транспортное средство и дополнительное оборудование застрахованы в нескольких страховых организациях, и общая страховая сумма по всем договорам превышает страховую стоимость, то договоры страхования являются ничтожными в части превышения общей страховой суммы над страховой стоимостью. Сумма страховой выплаты, подлежащая возмещению каждой страховой организацией, сокращается прямо пропорционально отношению страховой суммы по заключенному договору к общей сумме по всем договорам страхования.

**10.12. По риску "Гражданская ответственность"** страховая выплата определяется как разница между размером причиненного вреда (не превышающим предусмотренный действующим законодательством Российской Федерации размер компенсации за причинение вреда данного вида), и выплатой по договору обязательного страхования гражданской ответственности владельцев транспортных средств.

Определение размера страховой выплаты производится Страховщиком на основании полученных от Страхователя, Выгодоприобретателя – третьего лица и компетентных органов документов, подтверждающих факт причинения и размер вреда, с привлечением, при необходимости, независимых экспертов.

10.12.1. При отсутствии спора о том, имел ли место страховой случай и о размере причиненного вреда, вопросы возмещения вреда могут быть определены в порядке досудебного разбирательства (при наличии обоснованного требования Выгодоприобретателя – третьего лица, заявленного в установленном законодательством Российской Федерации порядке, и бесспорных доказательств причинения вреда) в соответствии с достигнутым между Страхователем, Страховщиком и Выгодоприобретателем – третьим лицом письменным соглашением об обязанности Страхователя возместить причиненный вред в размере, превышающем лимиты ответственности по договору обязательного страхования гражданской ответственности владельцев автотранспортных средств, о сумме страховой выплаты и урегулировании требования о возмещении вреда.

10.12.2. В случае недостижения вышеуказанного соглашения (п. 10.12.1.) между Страховщиком, Страхователем и Выгодоприобретателем – третьим лицом страховая выплата осуществляется после предоставления Страховщику соответствующего судебного решения.

10.12.3. Обязанность Страховщика произвести страховую выплату по страхованию гражданской ответственности владельца транспортного средства возникает не ранее:

а) предоставления Страховщику документов, подтверждающих выплату по договору обязательного страхования гражданской ответственности владельцев автотранспортных средств;

б) подписания Страховщиком, Страхователем и Выгодоприобретателем – третьим лицом трехстороннего соглашения о том, что Страхователь признает себя виновным в причинении вреда, Страховщик выражает согласие с признанием Страхователя виновным в причинении вреда и обязуется произвести в пользу Выгодоприобретателя – третьего лица страховую выплату в согласованном размере и сроки, Выгодоприобретатель – третье лицо подтверждает свои материальные требования и заявляет отсутствие каких-либо претензий к Страхователю и Страховщику после получения страховой выплаты в части вреда, возмещаемого по договору страхования, или

в) вступления в силу решения компетентного органа (суда, арбитражного суда и т.п.), обязывающего Страхователя возместить по гражданскому иску вред, причиненный Потерпевшему и покрываемый по условиям страхования, если дело рассматривалось в судебном порядке.

10.12.4. Страховая выплата по риску **"Гражданская ответственность"** не может превышать страховой суммы по данному риску:

а) по каждому страховому случаю, если установлена страховая сумма на каждый страховой случай;

б) в совокупности по всем страховым случаям, произошедшим в течение срока действия договора страхования, если страховая сумма установлена на весь срок договора страхования.

**10.13.** В сумму страховой выплаты по риску **"Гражданская ответственность"** могут включаться:

10.13.1. ущерб, причиненный повреждением или уничтожением имущества Потерпевшего, в размере:

а) расходов по ремонту (восстановлению) поврежденного имущества. В расходы по ремонту (восстановлению) включаются необходимые и целесообразные затраты на приобретение материалов, запасных частей (с учетом износа заменяемых в процессе ремонта таких запасных частей) и оплата ремонтно-восстановительных работ. Если затраты на ремонт (восстановление) поврежденного имущества превышают его действительную стоимость на момент причинения вреда, то размер страховой выплаты определяется как за погибшее имущество;

б) действительной стоимости погибшего имущества на момент наступления страхового случая за вычетом стоимости остатков, пригодных для дальнейшего использования или реализации. Страховщик вправе (но не обязан) произвести страховую выплату без вычета стоимости остатков, пригодных для дальнейшего использования или реализации, если Выгодоприобретатель – третье лицо подпишет со Страховщиком соглашение о том, что он обязуется передать погибшее имущество для реализации комиссионеру, указанному Страховщиком (с поручением перевода вырученной суммы Страховщику), или Страховщику (по его требованию);

10.13.2. заработок, которого Потерпевший лишился вследствие утраты трудоспособности в результате причинения вреда здоровью;

10.13.3. дополнительные расходы, необходимые для восстановления здоровья Потерпевшего (усиленное питание, санаторно-курортное лечение, посторонний уход, транспортные расходы и т.п.);

10.13.4. часть заработка, которого в случае смерти Потерпевшего лишились нетрудоспособные лица, состоящие на его иждивении или имеющие право на получение от него содержания;

10.13.5. расходы на погребение Потерпевшего.

**10.14.** В случае оформления документов о ДТП без участия уполномоченных на то сотрудников полиции размер страховой выплаты, причитающейся Выгодоприобретателю в счет возмещения вреда, причиненного его транспортному средству, не может превышать максимальный размер страховой выплаты, установленный пунктами 4 и 5 статьи 11.1. Закона об ОСАГО.

**10.15.** В случае оформления документов о ДТП, произошедшем на территориях городов федерального значения Москвы, Санкт-Петербурга, Московской области, Ленинградской области, без участия уполномоченных на то сотрудников полиции ограничение по размеру страховой выплаты, предусмотренное п. 10.14 настоящих Правил, не применяется и страховая выплата осуществляется Выгодоприобретателю в пределах страховой суммы, установленной подпунктом «б» статьи 7 Федерального закона от 25.04.2002 №40-ФЗ «Об обязательном страховании гражданской ответственности владельцев транспортных средств».

**10.16.** Выгодоприобретатель, получивший страховую выплату на основании пп. 9.1.3, 10.14, 10.15 настоящих Правил, не вправе предъявлять Страховщику дополнительные требования о возмещении вреда, причиненного его транспортному средству в результате ДТП.

**10.17. По риску "Несчастный случай"** размер страховой выплаты определяется следующим образом:

10.17.1. В случае травмы Застрахованного лица страховая выплата осуществляется в размере части страховой суммы пропорционально степени тяжести травмы, увечья согласно Таблице (Приложение 2), утверждённой Страховщиком.

В случае, если временная утрата трудоспособности (временное расстройство здоровья) Застрахованного лица прекращается хотя бы на 1 день, выплата за последующие дни не производится.

10.17.2. В случае инвалидности Застрахованного лица страховая выплата осуществляется в следующих размерах:

- при установлении I группы инвалидности – 100 %;
- при установлении II группы инвалидности – 80 %;
- при установлении III группы инвалидности – 60 %;
- при установлении категории ребенок-инвалид – 100 % от причитающейся на него страховой суммы.

Если Застрахованное лицо по данному страховому случаю ранее получило страховую выплату по травме, то размер выплаты по инвалидности сокращается таким образом, чтобы сумма выплат по травме и инвалидности не превысила причитающуюся на него страховую сумму.

10.17.3. В случае смерти Застрахованного лица страховая выплата составляет 100 % от причитающейся на него страховой суммы. Если Застрахованное лицо по данному страховому случаю ранее получило страховую выплату по травме и/или по инвалидности, то размер выплаты по смерти определяется как разница между причитающейся на него страховой суммой и суммой ранее произведенных выплат.

10.17.4. Общая сумма выплат по риску "**Несчастный случай**" за весь срок действия договора страхования не может превышать страховой суммы по данному риску. Страховая сумма, причитающаяся на Застрахованное лицо, определяется согласно п. 5.7 настоящих Правил в зависимости от порядка установления страховой суммы в договоре страхования.

**10.18. При наступлении страховых случаев возмещаются также:**

10.18.1. по риску "**Гражданская ответственность**" договором страхования может быть дополнительно предусмотрено возмещение обусловленных страховым случаем необходимых и целесообразных расходов, понесенных Страхователем (лицом, риск ответственности которого застрахован) в ходе предварительного выяснения обстоятельств страхового случая, внесудебного урегулирования требований Выгодоприобретателей – третьих лиц, а также в ходе судебной защиты по предъявленным требованиям Выгодоприобретателей – третьих лиц о возмещении вреда, если дело рассматривалось в судебном порядке, в том числе:

- расходов на проведение независимой экспертизы с целью установления причин, последствий и размера вреда, причиненного Потерпевшим;
- расходов, связанных с рассмотрением дел в суде о возмещении причиненного вреда (госпошлина, издержки, связанные с рассмотрением дела).

Не возмещаются расходы самого Страхователя или иного лица, чья гражданская ответственность застрахована, по рассмотрению предъявленных ему требований (работа собственного персонала, канцелярские расходы и т.д.).

10.18.2. По риску "**Ущерб**" в случаях, предусмотренных п. 10.5.1 "а" настоящих Правил, договором страхования также предусматривается возмещение обусловленных страховым случаем необходимых и целесообразных расходов, понесенных Страхователем (Выгодоприобретателем) на проведение письменно согласованной со Страховщиком независимой экспертизы с целью установления причин, последствий и размера ущерба, причиненного транспортному средству, дополнительному оборудованию.

10.18.3. Расходы, произведенные в целях уменьшения убытков, подлежащих возмещению Страховщиком, если такие расходы были необходимы или понесены по указанию Страховщика, даже если соответствующие меры оказались безуспешными (по любому из рисков). Такие расходы возмещаются пропорционально отношению страховой суммы к страховой стоимости поврежденного застрахованного имущества.

**10.19.** Если договором страхования предусмотрено установление лимитов ответственности или франшиз, то определение размера страховой выплаты производится с учетом их размера.

**10.20.** Если убыток возник по вине третьих лиц и возмещен ими в полном размере, страховая выплата не производится, если убыток возмещен частично – страховая выплата производится в размере разницы между суммой, подлежащей выплате по условиям страхования, и суммой, полученной от третьих лиц.

**10.21.** Если в течение срока исковой давности после осуществления страховой выплаты обнаружится обстоятельство, которое в силу закона и/или по настоящим Правилам и/или договору страхования лишает Страхователя (Выгодоприобретателя, Застрахованное лицо, Выгодоприобретателя – третье лицо) права на полученную страховую выплату, он обязан:

- уведомить Страховщика о таких обстоятельствах **в течение 10 рабочих дней** с даты, когда ему стало известно о таком обстоятельстве;
- вернуть Страховщику полученную страховую выплату **в течение 10 рабочих дней** с даты получения требования от Страховщика.

**10.22. Страховые выплаты производятся:**

10.22.1. При страховании транспортных средств, дополнительного оборудования – Страхователю (Выгодоприобретателю) на указанный им банковский счет или наличными в кассе либо, в случае восстановительного ремонта транспортного средства, дополнительного оборудования на СТОА Страховщик по поручению Страхователя (Выгодоприобретателя) перечисляет страховую выплату на расчетный счет СТОА, производившей ремонт застрахованного транспортного средства, дополнительного оборудования.

10.22.2. При страховании гражданской ответственности владельца транспортного средства – Выгодоприобретателям – третьим лицам. При этом в случае, если на основании исполнения судебного решения или по согласованию со Страховщиком Страхователь самостоятельно компенсировал вред, причиненный Потерпевшим, Страховщик вправе произвести страховую выплату Страхователю в пределах произведенной им компенсации вреда, но не более установленных по договору страхования лимитов ответственности и в пределах соответствующей страховой суммы.

10.22.3. При страховании жизни, здоровья, трудоспособности водителя и/или пассажиров – Застрахованным лицам в случае травмы или инвалидности, наследникам в случае смерти Застрахованного лица, если в договоре не назван иной Выгодоприобретатель на случай смерти Застрахованного лица.

10.22.4. По п.п. 10.18.2 и 10.18.3 настоящих Правил – Страхователю (Выгодоприобретателю), а по п. 10.18.1 настоящих Правил – Страхователю (лицу, риск ответственности которого застрахован), понесшим такие расходы, либо по их поручению – лицам (организациям), оказавшим соответствующие услуги.

**10.23.** Датой исполнения обязательств Страховщика по осуществлению страховой выплаты является:

10.23.1. При безналичном расчете – дата списания денежных средств с расчетного счета Страховщика на банковский счет Страхователя (Выгодоприобретателя, Застрахованного лица, Выгодоприобретателя – третьего лица), указанный им в заявлении о страховой выплате, или на расчетный счет СТОА, производящей ремонт застрахованного транспортного средства, дополнительного оборудования.

10.23.2. При наличном расчете – дата получения Страхователем (Выгодоприобретателем, Застрахованным лицом, Выгодоприобретателем – третьим лицом) наличных денежных средств в кассе Страховщика.

10.23.3. В случае предоставления Страхователю (Выгодоприобретателю) транспортного средства, аналогичного утраченному (в соответствии с п. 10.8 настоящих Правил) – дата передачи Страховщиком транспортного средства Страхователю (Выгодоприобретателю).

**10.24.** К Страховщику, выплатившему страховое возмещение по случаям "Ущерб", "Хищение, угон", переходит в пределах выплаченной суммы право требования, которое Страхователь (Выгодоприобретатель) имеет к лицу, ответственному за убытки, возмещенные в результате страхования.

На лицо, допущенное согласно договору страхования к управлению транспортным средством, которое использует это транспортное средство на основании гражданско-правового или трудового договора и имеет интерес в сохранении этого имущества, распространяются настоящие Правила как на Страхователя, в связи с чем Страховщик не обладает правом требовать взыскания с данного лица выплаченной суммы страхового возмещения в порядке суброгации, предусмотренной пунктом 1 статьи 965 ГК РФ.

**10.25.** Если Страхователь (Выгодоприобретатель) отказался от своего права требования к лицу, ответственному за убытки, возмещаемые Страховщиком, или осуществление этого права стало невозможным по вине Страхователя (Выгодоприобретателя), Страховщик освобождается от осуществления страховой выплаты полностью или в соответствующей части и вправе потребовать возврата излишне произведенной страховой выплаты.

**10.26.** Страховщик освобождается от возмещения убытков, возникших вследствие того, что Страхователь (Выгодоприобретатель) умышленно не принял разумных и доступных ему мер, чтобы уменьшить возможные убытки.



## 11. ОСНОВНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ С ПОТРЕБИТЕЛЯМИ СТРАХОВЫХ УСЛУГ

### 11.1. Введение

**11.1.1.** Настоящие Правила разработаны в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации, и с учетом положений и требований базовых стандартов: «Базовый стандарт защиты прав и интересов физических и юридических лиц – получателей финансовых услуг, оказываемых членами саморегулируемых организаций, объединяющих страховые организации» и «Базовый стандарт совершения страховыми организациями операций на финансовом рынке», утвержденные Банком России (Протокол КФНП-24 от 9 августа 2018г), далее – именуемые Базовые стандарты.

**11.1.2.** Базовые стандарты обязательны к применению всеми страховыми организациями вне зависимости от их членства в саморегулируемой организации в сфере финансового рынка, объединяющих страховые организации (далее – саморегулируемая организация), и действуют в части, не противоречащей законодательству Российской Федерации и нормативным актам Банка России.

**11.1.3.** Страховщик должен обеспечивать соблюдение требований Базовых стандартов от третьего лица, действующего по ее поручению от ее имени и (или) в ее интересах, в том числе на основании гражданско-правового договора и (или) доверенности.

**11.1.4.** Страховщик обязан соблюдать требования, определенные законодательством Российской Федерации, иными нормативно-правовыми актами и национальными стандартами при обеспечении защиты информации, полученной Страховщиком при осуществлении им страховой деятельности, включая обеспечение ее целостности, доступности и конфиденциальности, независимо от формы ее представления, а также защите персональных данных получателей страховых услуг.

### 11.2. Термины и определения

**11.2.1. Страховщик** – страховая организация, созданная в соответствии с законодательством Российской Федерации для осуществления деятельности по страхованию и (или) перестрахованию и получившая лицензию на осуществление соответствующего вида страховой деятельности в установленном законодательством порядке.

**11.2.2. Страхователь** – юридическое лицо или физическое лицо, заключившее со страховщиком договор страхования либо являющееся страхователем в силу закона.

**11.2.3. Получатель страховых услуг** – физическое лицо (в том числе зарегистрированное в качестве индивидуального предпринимателя) или юридическое лицо, обратившееся в страховую организацию с намерением заключить договор страхования (потенциальный получатель страховой услуги), а также страхователь, застрахованное лицо и (или) выгодоприобретатель по заключенному договору страхования.

**11.2.4. Страховые услуги** – финансовые услуги страховых организаций по заключению, изменению, расторжению и исполнению договоров страхования.

**11.2.5. Страховой агент** – физическое лицо, в том числе физическое лицо, зарегистрированное в установленном законодательством Российской Федерации порядке в качестве индивидуального предпринимателя, или юридическое лицо, осуществляющее деятельность на основании гражданско-правового договора от имени и за счет страховщика в соответствии с предоставленными ему полномочиями.

**11.2.6. Официальный сайт** – сайт страховой организации в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», содержащий информацию о деятельности страховой организации, указанный в Едином государственном реестре субъектов страхового дела.

**11.2.7. Личный кабинет** – информационный ресурс, который размещен на официальном сайте страховой организации, позволяющий получателю страховых услуг взаимодействовать со страховой организацией.

**11.2.8. Офис** – специально оборудованное помещение, в котором осуществляется заключение и (или) расторжение договора страхования, и (или) прием документов для рассмотрения вопроса о признании события страховым случаем, и (или) прием заявлений и других обращений получателей страховых услуг и иных лиц, обращающихся в страховую организацию.

**11.2.9. Обращение (жалоба)** – направленная в страховую организацию получателем страховых услуг в письменной форме на бумажном носителе или в виде электронного документа просьба о восстановлении или защите нарушенных прав, свобод и законных интересов, связанных с деятельностью страховой организации по оказанию страховых услуг.

#### 11.2.10. Застрахованное лицо :

- физическое лицо, в отношении жизни и здоровья которого заключен договор личного страхования;
- физическое или юридическое лицо, финансовый риск которого застрахован по договору страхования финансового риска;
- физическое или юридическое лицо, риск ответственности которого застрахован по договору страхования ответственности.

### 11.3. Правила и принципы раскрытия информации получателю страховых услуг

**11.3.1.** Информация, подлежащая раскрытию Страховщиком (представителем страховщика) доводится до получателей страховых услуг в соответствии с принципами: на равных правах, в равном объеме для всех, в доступной форме на русском языке, без затрат или совершения дополнительных действий, не предусмотренных законодательством РФ, при этом не допускается искажение смысла информации, приводящее к двусмысленности или иным образом допускающее неоднозначное толкование свойств страховых услуг.

**11.3.2.** Страховщик (представитель страховщика) до заключения договора страхования обязан предоставить информацию о страховых услугах любому обратившемуся за ней лицу без исключений (либо потенциальному получателю страховых услуг для ознакомления при заключении с ним договора страхования, либо при обращении с намерением заключить договор страхования) в устной бумажной или электронной форме, в том числе посредством сети «Интернет» на сайте Страховщика.

**11.3.3.** При заключении договора страхования получателю страховых услуг (Страхователю) предоставляется следующая информация:

1) об основных условиях, на которых может быть заключен договор страхования, включающих: объект страхования, страховые риски, размер страховой премии, порядок осуществления страховой выплаты (страхового возмещения), в том числе перечень документов, которые необходимо представить вместе с заявлением о наступлении события, имеющего признаки страхового случая;

2) о способах и сроках (периодичности) уплаты страховой премии, о последствиях неуплаты, уплаты не в полном размере или несвоевременной уплаты страховой премии (страховых взносов);

3) о применяемых франшизах и исключениях из перечня страховых событий, а также о действиях получателя страховых услуг, совершение которых может повлечь отказ страховой организации в страховой выплате или сокращение ее размера;

4) о наличии дополнительных условий для заключения договора страхования, в том числе о необходимости проведения обследования получателя страховых услуг при заключении договора страхования или осмотра имущества, подлежащего страхованию, а также о перечне документов и информации, необходимых для заключения договора страхования;

5) о предусмотренных законодательством возможных последствиях отсутствия имущественного интереса в сохранении застрахованного имущества у страхователя или выгодоприобретателя, если договор страхования имущества заключается без проверки наличия имущественного интереса у получателя страховых услуг.

6) о размере (примерном расчете) страховой премии на основании представленного получателем страховых услуг заявления о заключении договора страхования с уведомлением получателя страховых услуг о возможном изменении размера страховой премии, страховой суммы или иных условий страхования по результатам оценки страхового риска;

7) о наличии условия возврата страхователю уплаченной страховой премии в случае отказа страхователя от договора страхования в течение определенного срока со дня его заключения или о его отсутствии в соответствии с действующим законодательством;

8) о сроках рассмотрения обращений получателей страховых услуг относительно страховой выплаты, а также о случаях продления таких сроков в связи с необходимостью получения информации от компетентных органов и (или) сторонних организаций, непосредственно связанной с возможностью принятия страховой организацией решения о признании события страховым случаем или о размере страховой выплаты;

9) о принципах расчета ущерба, причиненного застрахованному имуществу в случае его повреждения, а также о порядке расчета износа застрахованного имущества в случае наличия в договоре страхования условия осуществления страховой выплаты с учетом износа застрахованного имущества.

**11.3.4.** Основными принципами предоставления информации рекламного характера о деятельности страховой организации являются законность, добросовестность, достоверность и полнота сообщаемых сведений.

**11.3.5.** Информация рекламного характера не должна содержать каких-либо текстовых, звуковых или визуальных обращений или заявлений, которые прямо или косвенно, посредством замалчивания, двусмысленности или преувеличения, могут ввести получателя страховых услуг в заблуждение, в частности, в отношении условий страховых услуг, которые могут повлиять на выбор получателя страховых услуг.

**11.4.** Общий порядок при взаимодействии с получателями страховых услуг

**11.4.1.** Получатель страховых услуг должен быть проинформирован о способах и порядке подачи в страховую организацию письменного или устного заявления о заключении договора страхования, или об ином порядке заключения договора страхования, расторжения договора, или отказа Страхователя от договора страхования.

**11.4.2.** Страховщик не может ставить заключение договора страхования по одному виду страхования в зависимость от наличия (заключения) договора по другому виду страхования, а также от наличия (заключения) договоров оказания иных видов финансовых услуг, за исключением договоров комбинированного страхования.

Не является нарушением предложение страховых продуктов, которые предполагают наличие у получателя страховых услуг других договоров страхования или договоров оказания финансовых услуг (например, страхования рисков заемщиков кредита при наличии кредитного договора).

**11.4.3.** В случае расторжения договора страхования или отказа страхователя от договора добровольного страхования Страховщик обязан принять заявление страхователя о возврате уплаченной страховой премии части страховой премии.

Страховщик обязан обеспечить прием заявления в офисе, в котором был заключен договор страхования, в ином указанном страховой организацией офисе, либо посредством почтовой связи, через личный кабинет (при наличии), а также, если это предусмотрено условиями страхования, через третье лицо, действующее по поручению Страховщика.

**11.4.4.** По запросу, позволяющему идентифицировать получателя страховых услуг, Страховщик один раз

по одному договору страхования бесплатно обязан предоставить ему заверенный страховой организацией расчет суммы страховой премии (части страховой премии), подлежащих возврату в связи с расторжением или досрочным прекращением договора страхования.

**11.4.5.** Страховщик при заключении договора страхования обязан предоставить получателю страховых услуг правила, программы, планы, дополнительные условия страхования, если они являются неотъемлемой частью договора страхования.

**11.4.6.** Если договор страхования имущества заключается без проверки наличия имущественного интереса в сохранении застрахованного имущества у получателя страховых услуг, то Страховщик информирует Страхователя о предусмотренных законодательством возможных последствиях отсутствия имущественного интереса в сохранении застрахованного имущества у страхователя или выгодоприобретателя.

**11.4.7.** Осуществление действий, указанных в пунктах 11.3.3, 11.4.5 и 11.4.6 фиксироваться любым из следующих способов:

- 1) подписью получателя страховых услуг;
- 2) проставлением получателем страховых услуг специальных отметок (подтверждений) в электронной форме в личном кабинете (при его наличии);
- 3) аудио- и (или) видеозаписью, осуществляемой страховой организацией с согласия получателя страховых услуг в офисе или ином месте совершения действий, связанных с осуществлением страховой деятельности;
- 4) иным способом, предусмотренным законом или согласованным с получателем страховых услуг.

**11.4.8.** Если договором страхования предусмотрено его заключение без указания фамилии, имени, отчества (при наличии) или наименования застрахованного лица (выгодоприобретателя), в договоре страхования должен быть четко определен идентифицирующий признак, позволяющий однозначно установить такое лицо (собственник строения, пассажир определенного транспортного средства, участник мероприятия, владелец билета, работник предприятия согласно штатному расписанию и т.п.), а также предусмотрена обязательная идентификация застрахованного лица (выгодоприобретателя) при урегулировании убытка.

**11.5.** Полномочия и условия совершения операций, связанных с заключением, расторжением и исполнением договора страхования

**11.5.1.** Для заключения от имени Страховщика договора страхования работник страховщика, страховой агент (страховой брокер) должны иметь необходимые полномочия.

Для выполнения иных действий по оформлению договора страхования работнику страховщика доверенность не требуется.

**11.5.2.** При подписании договора страхования работником страховщика, не являющимся единоличным исполнительным органом страховщика или руководителем коллегиального исполнительного органа страховщика, его полномочия подтверждаются доверенностью.

При заключении договора страхования по требованию Страхователя доверенность на подписание договора страхования должна быть представлена Страховщиком Страхователю в форме надлежаще заверенной копии.

**11.5.3.** Страховой агент (страховой брокер), представляя Страховщика в отношениях со Страхователем при заключении договора страхования, действует от имени Страховщика и по его поручению в соответствии с предоставленными полномочиями.

Такие полномочия определяются и подтверждаются заключенным со страховщиком гражданско-правовым договором (договор поручения, договор агентирования, договор об оказании услуг страхового брокера) и (или) доверенностью на заключение договоров страхования.

**11.5.4.** В договоре страхования должны быть указаны фамилия, имя отчество (при наличии) или инициалы, должность (при подписании договора работником страховщика) лица, подписывающего от имени страховщика договор страхования, а также сведения о документе, подтверждающем полномочия данного лица.

**11.5.5.** Договор страхования может быть заключен на основании устного или письменного заявления Страхователя или его представителя.

По просьбе Страхователя и с его слов заявление о заключении договора страхования и прилагаемые к нему документы (описи, списки, анкеты и т.п.) могут быть заполнены представителем страховщика с соблюдением следующих требований:

- использование формулировок, не допускающих неоднозначного толкования;
- при заполнении от руки – разборчивое заполнение.

**11.5.6.** В случае заполнения заявления в письменной форме оно должно быть подписано Страхователем или его уполномоченным представителем.

**11.5.7.** Заявление о заключении договора страхования, если оно изложено в письменной форме, является неотъемлемой частью договора страхования.

**11.5.8.** Если договором страхования предусмотрено внесение страховой премии в рассрочку, то договором страхования также должны предусматриваться последствия неуплаты в установленные сроки очередных страховых взносов или их уплаты не в полном объеме.

**11.5.9.** Страховщик обязан проинформировать Страхователя о факте просрочки уплаты очередного страхового взноса или факте его уплаты не в полном объеме, а также о последствиях таких нарушений способом, согласованным со страхователем при заключении договора страхования.

**11.5.10.** Страховщик обеспечивает соблюдение требований к идентификации получателей страховых

услуг их представителей в целях противодействия легализации (отмыванию) доходов, полученных преступным путем, и финансированию терроризма при урегулировании требований о страховой выплате.

**11.5.11.** На стадии урегулирования требований о страховой выплате обеспечивается идентификация лица, обратившегося к Страховщику с заявлением о получении страховой выплаты (выгодоприобретателя, страхователя, застрахованного лица, или их представителей), а также получателя страховой выплаты.

**11.6.** Порядок и условия взаимодействия при урегулировании требований о страховой выплате

**11.6.1.** Страховщик при заключении договора страхования информирует получателя страховых услуг об адресах мест приема документов при наступлении событий, имеющих признаки страхового случая, в том числе о возможности приема таких документов в электронной форме, если такая возможность предусмотрена условиями договора или правил страхования, а также своевременно информирует получателей страховых услуг об изменениях таких адресов на официальном сайте, а также непосредственно получателя страховых услуг при его обращении.

**11.6.2.** После того, как Страховщику стало известно о наступлении события, имеющего признаки страхового случая, по запросу получателя страховых услуг он должен быть проинформирован:

1) обо всех предусмотренных договором и (или) правилами страхования необходимых действиях, которые получатель страховых услуг должен предпринять, и обо всех документах, представление которых обязательно для рассмотрения вопроса о признании события страховым случаем и определения размера страховой выплаты.

2) о предусмотренных договором и (или) правилами страхования форме и способах осуществления страховой выплаты и порядке их изменения.

**11.6.3.** При личном обращении получателя страховых услуг Страховщик принимает документы на страховую выплату по описи, реестру или акту приема-передачи. Опись, реестр или акт приема-передачи подписывается страховщиком и получателем страховых услуг с указанием даты приема документов. Дата приема документов может быть внесена посредством использования автоматизированных систем.

**11.6.4.** В случае если документы на страховую выплату были направлены без сопроводительного письма, содержащего перечень представленных документов или опись, Страховщик не имеет права отказать в их приеме.

**11.6.5.** В случае выявления факта предоставления получателем страховых услуг документов, недостаточных для принятия страховщиком решения об осуществлении страховой выплаты, и (или) ненадлежащим образом оформленных документов в соответствии с требованиями правил страхования и (или) договора страхования, страховщик обязан:

- принять их, если иное не предусмотрено для отдельного вида страхования законодательством Российской Федерации, при этом срок принятия решения или единый срок урегулирования требования о страховой выплате не начинает течь до предоставления последнего из необходимых и надлежащим образом оформленных документов;

- уведомить об этом подавшее заявление на страховую выплату лицо с указанием перечня недостающих и (или) ненадлежащим образом оформленных документов.

**11.6.6.** Срок уведомления физических лиц - получателей страховых услуг о выявлении факта предоставления получателем страховых услуг документов, недостаточных для принятия страховщиком решения об осуществлении страховой выплаты, и (или) ненадлежащим образом оформленных документов не должен превышать 15 рабочих дней.

**11.6.7.** По устному или письменному запросу получателя страховых услуг, в том числе полученному в электронной форме, в срок, не превышающий тридцати дней с момента получения такого запроса, при условии возможности идентификации получателя страховых услуг в соответствии с требованиями Федерального закона от 27 июня 2006 года №152-ФЗ «О персональных данных», страховая организация после принятия решения о страховой выплате предоставляет информацию о расчете суммы страховой выплаты, которая должна включать:

1) страховую сумму (ее часть) по личному страхованию, за исключением медицинского страхования, подлежащую выплате или окончательную сумму страхового возмещения, подлежащую выплате, по имущественному страхованию и (или) указание на компенсацию ущерба в натуральной форме, с перечнем имущества, передаваемого получателю страховых услуг в качестве страхового возмещения, ремонтных (восстановительных) работ, иных действий по страховому возмещению в натуральной форме;

2) порядок расчета страховой выплаты;

3) исчерпывающий перечень норм права и (или) условий договора страхования и правил страхования, обстоятельств и документов, на основании которых произведен расчет.

**11.6.8.** В случае наличия в договоре и (или) правилах страхования условия осуществления выплаты с учетом износа застрахованного имущества страховая организация предоставляет получателю страховых услуг по его письменному запросу письменный расчет суммы страховой выплаты с указанием сведений о примененном порядке расчета износа застрахованного имущества.

**11.6.9.** По письменному запросу получателя страховых услуг страховая организация в срок, не превышающий тридцати дней, обязана предоставить ему в письменном виде исчерпывающую информацию и документы (в том числе копии документов и (или) выписки из них), на основании которых страховой организацией было принято решение о страховой выплате (за исключением документов, которые свидетельствуют о возможных противоправных действиях получателя страховых услуг, направленных на получение страховой выплаты), бесплатно один раз по каждому страховому случаю.

**11.6.10.** В случае отсутствия правовых оснований для осуществления страховой выплаты (далее – решение об отказе) страховая организация в течение трех рабочих дней после принятия решения об отказе информирует получателя страховых услуг в письменном виде об основаниях принятия такого решения со ссылками на нормы права и (или) условия договора страхования и правил страхования, на основании которых принято решение об отказе..

**11.6.11.** Страховая организация по письменному запросу получателя страховых услуг в срок, не превышающий тридцати дней, предоставляет документы (в том числе копии документов и (или) выписки из них), обосновывающие решение об отказе, бесплатно один раз по одному событию, за исключением документов, которые свидетельствуют о возможных противоправных действиях получателя страховых услуг, направленных на получение страховой выплаты.

**11.7.** Порядок осуществления возмещения причиненного вреда в натуре и осмотра поврежденного имущества

**11.7.1.** Договором имущественного страхования может предусматриваться возмещение вреда в натуре, в том числе путем проведения ремонтных (восстановительных) работ силами ремонтных, строительных и иных организаций, с которыми у страховщика заключены соответствующие договоры. При этом правилами или договором страхования должно быть определено, что в случае недостаточности суммы страхового возмещения для возмещения вреда в натуре и при отсутствии согласия страхователя (выгодоприобретателя) на доплату разницы между стоимостью возмещения вреда в натуре и суммой страхового возмещения, страховое возмещение выплачивается в денежной форме.

Возмещение вреда в натуре осуществляется, в том числе посредством финансирования:

- проведения ремонтных (восстановительных) работ;
- приобретения аналогичного имущества;

**11.7.2.** В случае финансирования ремонтных (восстановительных) работ приемку выполненных работ производит Страхователь (выгодоприобретатель), если иное не установлено законом или договором.

**11.7.3.** Страховщик отвечает перед страхователем (выгодоприобретателем) за ненадлежащую организацию и несвоевременную оплату возмещения вреда в натуре.

**11.7.4.** Если ремонт осуществлялся ремонтной организацией по выбору страховщика, претензии по качеству работ предъявляются непосредственно Страховщику, если иное не предусмотрено законодательством. Для обеспечения своей ответственности за качество работ перед страхователем (выгодоприобретателем) страховщик обязан предусматривать соответствующие меры ответственности в договорах с ремонтными организациями.

**11.7.5.** При предъявлении страхователем (выгодоприобретателем) претензии к страховщику за несоблюдение порядка осуществления возмещения причиненного вреда в натуре, страховщик обязан рассмотреть указанное обращение в срок, не превышающий 30 дней.

**11.7.6.** Страховщики для принятия решения об осуществлении страховых выплат в связи с повреждениями транспортных средств и (или) установленных на него его узлов и агрегатов, не связанными с дорожно-транспортным происшествием или противоправными действиями третьих лиц, не вправе требовать от получателя страховых услуг документы, подтверждающие органами МВД России (полиции) факт и обстоятельства страхового случая.

**11.7.7.** Согласование места и времени проведения осмотра поврежденного застрахованного имущества (обследования застрахованного лица) фиксируется Страховщиком посредством:

- заключения соглашения о месте и времени проведения осмотра поврежденного застрахованного имущества;
- направления Страховщиком в адрес лица, подавшего заявление на страховую выплату, или застрахованного лица заказным письмом с уведомлением сообщения с указанием места и времени проведения осмотра поврежденного застрахованного имущества - не менее двух вариантов времени на выбор;
- иного способа, позволяющего подтвердить, что такое лицо было должным образом уведомлено о необходимости проведения осмотра поврежденного застрахованного имущества.

**11.7.8.** Если договором страхования, правилами страхования или во внутренних документах Страховщика предусмотрено, что осмотр поврежденного застрахованного имущества проводится по месту нахождения страховщика (филиала, представительства, офиса) или эксперта, Страховщик должен установить исключение для имущества, состояние которого не позволяет его перемещение или делает его затруднительным.

Осмотр такого имущества должен быть проведен по месту его нахождения с соблюдением согласованного срока проведения осмотра.

**11.7.9.** В случае двукратного непредставления лицом, подавшим заявление на страховое возмещение, имущества или его остатков для осмотра в согласованную со страховщиком дату, Страховщик возвращает без рассмотрения представленное таким лицом заявление на страховое возмещение, а также приложенные к нему документы (как поданные непосредственно вместе с заявлением, так и представленные впоследствии).

**11.8.** Порядок рассмотрения обращений получателей страховых услуг

**11.8.1.** Подлежат обязательному рассмотрению Страховщиком обращения получателя страховых услуг или его представителя, в том числе переадресованные из органов государственной власти, органов местного самоуправления и иных организаций, а также запросы и обращения, поступившие в рамках обязательного

взаимодействия с финансовым уполномоченным (согласно ст. 28 федерального закона от 04.06.2019 №123-ФЗ).

**11.8.2.** Поступившее обращение подлежит обязательной регистрации в течение трех рабочих дней, при этом . Страховщик информирует получателя страховых услуг о получении его обращения (при поступлении обращения в бумажной форме такое информирование осуществляется по запросу получателя страховых услуг).

**11.8.3.** Предельный срок рассмотрения обращения составляет тридцать дней с момента регистрации обращения, за исключением случаев, когда для ответа на обращение необходимо проведение проверки (экспертизы) и (или) получения документов от других организаций, о чем получатель страховых услуг должен быть письменно уведомлен страховой организацией в установленный для рассмотрения обращений срок.

**11.8.4.** Итогом рассмотрения обращения является направление мотивированного ответа получателю страховых услуг или принятие решения об оставлении обращения без ответа в случаях, предусмотренных пунктом 11.7.5.

Ответ на обращение подписывается руководителем страховой организации или иным уполномоченным лицом и подлежит обязательной регистрации.

**11.8.5.** Ответ на обращение не дается в следующих случаях:

- 1) в обращении недостаточно данных для определения получателя страховых услуг;
- 2) текст обращения не поддается прочтению;
- 3) в обращении содержатся только те вопросы, на которые получателю страховых услуг ранее давался ответ по существу, и при этом в обращении не приводятся новые доводы;
- 4) в обращении содержатся нецензурные либо оскорбительные выражения, угрозы имуществу страховой организации, имуществу, жизни и (или) здоровью работников страховой организации, а также членов их семей;
- 5) обращение является рекламой и (или) обладает признаками массовой (спам-) рассылки;
- 6) из обращения прямо следует, что оно не требует ответа.

**11.8.6.** Страховщик обязан ежегодно представлять в саморегулируемую организацию (ВСС) отчет об обращениях получателей страховых услуг за календарный год в порядке, установленном внутренним документом саморегулируемой организации.

## 12. ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ

Страховщик является оператором обработки персональных данных в целях исполнения договора страхования, осуществляемой с использованием и без использования средств автоматизации.

Источниками персональных данных являются типовые формы документов, заполняемые субъектами договора страхования (Страхователем, Выгодоприобретателями, Застрахованными лицами) при заключении, изменении, исполнении и расторжении (прекращении) договоров страхования.

Подписанием договора страхования (страхового полиса) Страхователь дает согласие на обработку в целях исполнения договора страхования полученных Страховщиком персональных данных третьими лицами, участвующими в заключении, изменении, исполнении и расторжении (прекращении) договоров страхования (страховыми агентами и брокерами, медицинскими учреждениями и т.п.).

Обработка персональных данных включает их сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, распространение (в том числе передачу), обезличивание, блокирование и уничтожение и осуществляется в течение срока действия договора страхования, периода исполнения обязательств по договору страхования и срока исковой давности по требованиям, вытекающим из договора страхования, в период установленного действующим законодательством срока хранения договоров страхования.

Страхователь обязуется предоставить всем лицам (включая Застрахованных лиц и Выгодоприобретателей), персональные данные которых передаются Страховщику в целях исполнения договора страхования (далее по тексту - субъекты персональных данных), сведения о Страховщике (наименование и адрес), изложенную в настоящем разделе информацию об обработке персональных данных и права субъектов персональных данных, установленные Федеральным законом №152-ФЗ от 27 июля 2006 г. «О персональных данных».

Подписанием договора страхования (страхового полиса) Страхователь подтверждает наличие согласия субъектов персональных данных на обработку их персональных данных на условиях, изложенных в настоящем разделе Правил страхования.

**Приложение №1**  
к Правилам комбинированного страхования автотранспортных средств (№ 2500/004)

**БАЗОВЫЕ СТРАХОВЫЕ ТАРИФЫ**  
(в % от страховой суммы)

Наименование риска	Страховой тариф
Ущерб	3,74%
Хищение, угон	0,96%
Гражданская ответственность	0,05%
Несчастный случай (травма, инвалидность, смерть)	0,72%

**ПОПРАВочНЫЕ КОЭФФИЦИЕНТЫ К БАЗОВЫМ СТРАХОВЫМ ТАРИФАМ**

№ п.п.	Коэффициент	Градации
1	Коэффициент риска, учитывающий характеристики транспортного средства (тип, категорию производителя, марку, модель, год выпуска/период эксплуатации, ремонтпригодность ТС (зависит от марки и модели) и прочие особенности ТС)	0,5-3,0
2	Коэффициент риска, учитывающий цели использования ТС	1,0-3,0
3	Коэффициент риска, учитывающий персональные характеристики лиц, допущенных к управлению ТС, например: возраст, стаж, семейное положение, наличие несовершеннолетних детей, в том числе учет количество лиц, допущенных к управлению	0,7-2,0
4	Коэффициент риска, учитывающий тип страховой суммы (агрегатная / неагрегатная)	1,0-1,5
5	Коэффициент риска, учитывающий наличие важных факторов, влияющих на наступление страхового события, например: тип и наличие противоугонных устройств, наличие охраны на территории стоянки ТС в ночное время и т.д.	0,5-3,0
6	Коэффициент риска, учитывающий сужение/расширение страхового покрытия	0,1-3,0
7	Коэффициент риска, зависящий от условий и модели страховой суммы по риску «Несчастный случай» («по системе салона»/ «по системе мест»)	0,8-1,2
8	Коэффициент риска, учитывающий территорию страхования, например: особенность регионов РФ, в т.ч. их правовую, криминальную или политическую обстановку, место эксплуатации ТС	0,8-1,5
9	Поправочный коэффициент, учитывающий вариант (в соответствии с п. 10.5.1. Правил) возмещения ущерба ТС	0,9-2,0
10	Коэффициент риска, учитывающий наличие/отсутствие франшизы и лимиты выплат	0,3-0,99
11	Коэффициент риска, учитывающий предшествующую страховую историю страхователя (например: система «бонус-малус», убыточное/безубыточное страхование)	0,75-3,0
12	Поправочный коэффициент, зависящий от срока страхования - краткосрочного страхования (менее одного года)	0,2-0,95
13	Поправочный коэффициент, учитывающий порядок уплаты страховой премии (единовременно / рассрочка)	1,0-1,1
14	Коэффициент риска, учитывающий особые условия продукта/программы страхования (например: доля сегмента на рынке, новизна, условия и период запуска продукта, доля в объеме страхового портфеля и т.п.)	0,3-3,0
15	Поправочный коэффициент, учитывающий индивидуальные условия договора страхования («андеррайтерский коэффициент»)	0,3-3,0
16	Поправочный коэффициент, применяемый в случае снижения комиссионного вознаграждения или изменения структуры тарифа в части снижения доли нагрузки	0,51-1,0
17	Поправочный коэффициент, учитывающий стоимость перестраховочной защиты	1,0-10,0
18	Коэффициент риска, учитывающий установление рисковей надбавки	1,0-9,0

**Таблица**  
**сумм страхового обеспечения, подлежащих выплате**  
**в связи со страховыми событиями**

Статья	Характер повреждения	Страховое обеспечение, в % от страховой суммы
	<b>КОСТИ ЧЕРЕПА, НЕРВНАЯ СИСТЕМА</b>	
1	Легкая черепно-мозговая травма:	
	а) сотрясение головного мозга при сроке лечения от 3-х до 13 дней включительно (амб.).....	3
	б) сотрясение головного мозга при сроке лечения более 14 дней (стационарно)	5
	в) ушиб головного мозга легкой степени, субарахноидальное кровоизлияние.....	5
	г) перелом наружной пластинки костей свода.....	5
2	Черепно-мозговая травма средней тяжести:	
	а) ушиб головного мозга средней тяжести, субарахноидальное кровоизлияние.....	10
	б) перелом костей свода черепа.....	15
	в) перелом костей основания черепа.....	20
	г) перелом костей основания черепа, сопровождающийся ликворией.....	25
	д) ушиб головного мозга, осложненный пост-травматическим менингитом	25
3	ЧМТ средней тяжести – тяжелая: Ушиб головного мозга со сдавлением:	
	а) эпидуральной гематомой.....	10
	б) субдуральной гематомой.....	15
	в) внутримозговой гематомой.....	15
	г) субдуральная и внутримозговая.....	20
	д) вдавленным переломом костей свода черепа.....	15
	<b>Примечания:</b> 1. Если в связи с ЧМТ проводились оперативные вмешательства на костях черепа, головном мозге и его оболочках, дополнительно выплачивается 10% страх. суммы однократно. 2. В том случае, когда в результате одной травмы наступают повреждения, перечисленные в одной статье, страховое обеспечение выплачивается по одному из подпунктов, учитывающему наиболее тяжелое повреждение. 3. При повреждениях, указанных в разных статьях, страховое обеспечение выплачивается с учетом каждого из них путем суммирования.	
4	Проникающее ранение черепа инородными телами (за исключением шовного и пластического материала):	15
	<b>Примечания:</b> 1. Страховое обеспечение 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 - профилактич. учреждением не ранее 3 месяцев со дня травмы и подтверждены справкой этого учреждения. При этом страховое обеспечение выплачивается дополнительно к сумме, выплаченной в связи со страховыми событиями, приведшими к поражению нервной системы. Общая сумма выплат не может превышать 100%. 2. В том случае, если страхователем представлены справки о лечении по поводу	



	травмы и ее осложнений, страховое обеспечение выплачивается по ст. 1,2,3,5 и 6 и ст. 4 путем суммирования. 3. При снижении остроты зрения или понижении слуха в результате ЧМТ страховое обеспечение выплачивается с учетом этой травмы и указанных осложнений по соответствующим статьям путем суммирования.	
5	Ушиб головного мозга с размождением вещества головного мозга	25
6	Повреждение спинного мозга на любом уровне, конского хвоста, полимиелит, без указания симптомов:	
	а) сотрясение .....	5
	б) ушиб .....	10
	в) сдавление, гематомиелит, полиомиелит.....	30
	г) частичный разрыв.....	50
	д) полный перерыв спинного мозга.....	100
	<b>Примечания:</b> 1. В том случае, если страховое обеспечение было выплачено по ст.6 (а,б,в,г), а в дальнейшем возникли осложнения, перечисленные в ст. 4 и подтвержденные справкой ЛПУ, страховое обеспечение по ст. 4 выплачивается дополнительно к выплаченному ранее. 2. 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).....	5
8	Повреждение (перерыв, ранение) шейного, плечевого, поясничного, крестцового сплетений	
	а) травматический плексит.....	10
	б) частичный разрыв сплетения.....	40
	в) перерыв сплетения.....	70
	<b>Примечания:</b> 1. Ст. 7 и 8 одновременно не применяются. 2. Невралгии, невропатии, возникающие в связи с травмой, не дают оснований для выплаты страхового обеспечения.	
9	Перерыв нервов:	
	а) ветвей лучевого, локтевого, срединного (пальцевых нервов) на кисти .....	5
	б) одного: лучевого, локтевого или срединного на уровне лучезапястного сустава и предплечья; малоберцового или большеберцового.....	10
	в) двух и более: лучевого, локтевого, срединного на уровне лучезапястного сустава и предплечья; малоберцового и большеберцового нервов.....	20
	г) одного: подмышечного, лучевого, локтевого, срединного - на уровне локтевого сустава и плеча, седалищного или бедренного.....	25
	д) двух и более: подмышечного, лучевого, локтевого, срединного - на уровне локтевого сустава и плеча, седалищного или бедренного.....	40
	<b>Примечание:</b> Повреждение нервов на уровне стопы, пальцев стопы и кисти не дает оснований для выплаты страхового обеспечения	
	<b>ОРГАНЫ ЗРЕНИЯ</b>	
10	Паралич аккомодации одного глаза.....	15
11	Гемиянопсия (выпадение половины поля зрения одного глаза), повреждение мышц глазного яблока (травматическое косоглазие, птоз, диплопия).....	15
12	Сужение поля зрения одного глаза :	
	а) неконцентрическое.....	10
	б) концентрическое.....	15

13	Пульсирующий экзофтальм одного глаза.....	20
14	Повреждение глаза, не повлекшее за собой снижения остроты зрения :	
	а) непроникающее ранение глазного яблока, гифема, контузия века, глазного яблок	3
	б) проникающее ранение глазного яблока, ожоги 2, 3 степени гемофтальм.....	5
	<b>Примечания :</b> 1. Ожоги глаза без указания степени, а также ожоги глаза 1 степени, не повлекшие за собой патологических изменений, не дают оснований для выплаты. 2. В том случае, если повреждения, перечисленные в ст. 14, повлекут за собой снижение остроты зрения, страховое обеспечение выплачивается в соотв. со ст. 20. Ст. 14 при этом не применяется. Если же в связи с повреждением глазного яблока выплачивалось страховое обеспечение по ст. 14, а в дальнейшем травма осложнилась снижением остроты зрения, и это дает основание для выплаты страхового обеспечения в большем размере, ранее выплаченная сумма удерживается. 3. Поверхностные инородные тела на оболочках глаз не дают оснований для выплаты.	
15	Повреждение слезопроводящих путей одного глаза :	
	а) не повлекшие за собой нарушения функции слезопроводящих путей.....	5
	б) повлекшие за собой нарушение функции слезопроводящих путей.....	10
16	Последствия травмы глаза :	
	а) конъюнктивит, кератит, иридоциклит, хориоретинит.....	5
	б) дефект радужной оболочки, смещение хрусталика, 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).....	10
	<b>Примечания :</b> 1. Если в результате одной травмы наступит несколько патологических изменений, перечисленных в ст. 16, страховое обеспечение выплачивается с учетом наиболее тяжелого последствия однократно. 2. В том случае, если врач-окулист не ранее чем через 3 месяца после травмы глаза установит, что имеются патологические изменения, перечисленные в ст. 10, 11, 12, 13, 15 б, 16, и снижение остроты зрения, страховое обеспечение выплачивается с учетом всех последствий путем суммирования, но не более 50% за один глаз.	
17	Повреждение глаза, глаз, повлекшие за собой полную потерю зрения единственного глаза или обоих глаз, обладающих зрением не ниже 0,01.....	100
18	Удаление в результате травмы глазного яблока слепого глаза	10
19	Перелом орбиты.....	10
20	Снижение остроты зрения (см. табл):	
	<b>Примечания :</b> 1. Решение о выплате в связи со снижением в результате травмы остроты зрения и др. 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 м.б. выплачено страховое обеспечение с учетом факта травмы по ст. 14, 15 а, 19. 2. Если сведения об остроте поврежденного глаза до травмы отсутствуют, то условно следует считать, что она была такой же, как неповрежденного. Однако, если острота зрения неповр. 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 корригирующая линза, страховое обеспечение выплачивается с учетом остроты зрения до операции.	
	<b>ОРГАНЫ СЛУХА</b>	
21	Повреждение ушной раковины, повлекшее за собой :	
	а) перелом хряща.....	3
	б) отсутствие до 1/3 части ушной раковины.....	5
	в) отсутствие 1/3 - 1/2 части ушной раковины.....	10
	г) отсутствие более 1/2 части ушной раковины.....	30
	<u>Примечание.</u> Решение о выплате по ст. 21 (б, в, г) принимается на основании данных освидетельствования, проведенного после заживления раны. Если выплачена сумма по ст. 21, ст. 58 не применяется.	
22	Повреждение одного уха, повлекшее за собой снижение слуха	
	а) шепотная речь на расст. от 1 до 3 метров.....	5
	б) шепотная речь - до 1 метра.....	15
	в) полная глухота (разговорная речь - 0).....	25
	<u>Примечание.</u> Решение о выплате в связи со снижением в рез. травмы слуха принимается после окончания лечения, но не ранее 3 месяцев со дня травмы. По истечении этого срока застрахованный направляется к лор-специалисту для определения последствий перенесенного повреждения. В таких случаях предварительно может быть выплачено страховое обеспечение с учетом факта травмы по ст. 23, 24 а (если имеются основания).	
23	Разрыв одной барабанной перепонки, наступившей в результате травмы, и не повлекший за собой снижение слуха	5
	<u>Примечания :</u> 1. Если в результате травмы произошел разрыв барабанной перепонки и наступило снижение слуха, страховое обеспечение определ. по ст. 22. Статья 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 посттравматический отит :	
	а) острый гнойный ;.....	3
	б) хронический .....	5
	<u>Примечание .</u> Страховое обеспечение по ст. 24б выплачивается дополнительно в том случае, если это осложнение травмы будет установлено ЛОР-специалистом по истечении трех месяцев после травмы. Ранее этого срока страховое обеспечение выплачивается с учетом факта травмы по соответствующей статье.	
	<b>ДЫХАТЕЛЬНАЯ СИСТЕМА</b>	
	Повреждение носа :	
25	а) Перелом, вывих костей, хряща носа, передней стенки лобной, гайморовой пазухи, решетчатой кости.....	5
	<u>Примечание .</u> Если в связи с переломом, вывихом костей, хряща носа наступит его деформация и это будет подтверждено справкой ЛПУ и результатами освидетельствования, выплата страховой суммы производится по ст. 25 и 58 (если имеются основания для применения этой статьи) путем суммирования.	
26	Повреждение легкого, подкожная эмфизема, гемоторакс, пневмоторакс, пневмония, экссудативный плеврит, инородное тело (тела) грудной полости:	
	а) с одной стороны.....	5
	б) с двух сторон.....	10
	<u>Примечания :</u> 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 дает оснований для выплаты. 2. Если переломы ребер, грудины повлекли за собой осложнения,	

	предусмотренные ст.26, страховое обеспечение по этой статье выплачивается дополнительно к ст. 28,29.	
27	Повреждение грудной клетки и ее органов, повлекшее за собой :	
	а) легочную недостаточность (по истечении 3-х месяцев со дня травмы).....	10
	б) удаление доли, части легкого .....	40
	в) удаление одного легкого.....	60
	<b>П р и м е ч а н и е.</b> При выплате страховой суммы по ст.27 (б,в) ст. 27а не применяется.	
28	Перелом грудины.....	5
29	Перелом каждого ребра.....	3
	<b>П р и м е ч а н и я :</b>	
	1. При переломе ребер во время реанимационных мероприятий страховое обеспечение выплачивается на общих основаниях.	
	2. Перелом хрящевой части ребра дает основание для выплаты.	
	3. Если в справках, полученных из разных ЛПУ, будет указано различное кол-во поврежд. ребер, страховая сумма выплачивается с учетом большего числа ребер	
30	Проникающее ранение грудной клетки, торакоскопия, торакоцентез, торакотомия, произведенные в связи с травмой :	
	а) торакоскопия, торакоцентез, проникающее ранение без повреждения органов грудной полости, не потребовавшие проведения торкатомии.....	5
	торакотомия :	
	б) при отсутствии повреждения органов грудной полости.....	10
	в) при повреждении органов грудной полости.....	15
	г) повторные торакотомии (независимо от их кол-ва).....	10
	<b>П р и м е ч а н и я :</b>	
	1.Если в связи с повреждением грудной клетки и ее органов было произведено удаление легкого или его части, страховая сумма выплачивается в соотв. со ст. 27; ст. 30 при этом не применяется; ст. 30 и 26 одновременно не применяются.	
	2. Если в связи с травмой грудной полости проводились торакоскопия, торакоцентез, торакотомия, страховая сумма выплачивается с учетом наиболее сложного вмешательства однократно.	
31	Повреждение гортани, трахеи, щитовидного хряща, перелом подъязычной кости, ожог верхних дыхательных путей, не повлекшие за собой нарушения функции.....	5
	<b>П р и м е ч н и е.</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-х месяцев после травмы.....	10
	б) потерю голоса, ношение трахеостомической трубки в течение не менее 6 месяцев после травмы.....	20
	<b>П р и м е ч а н и е.</b> Страховое обеспечение по ст. 32 выплачивается дополнительно к сумме, выплаченной в связи с травмой по ст.31. В том случае, если страхователь в своем заявлении указал, что травма повлекла за собой нарушение функции гортани или трахеи, необходимо получить заключение специалиста по истечении 3 месяцев после травмы. Ранее этого срока страховое обеспечение выплачивается по ст. 31.	
	<b>СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТАЯ СИСТЕМА</b>	
33	Повреждение сердца, его оболочек и крупных магистральных сосудов, не повлекшие за собой сердечно-сосудистую недостаточность.....	25
34	Повреждение сердца, его оболочек и крупных магистральных сосудов, повлекшие за собой сердечно-сосудистую недостаточность :	

	а) 1 степени .....	10
	б) 2-3 степени.....	25
	<b>П р и м е ч а н и е.</b> Если в справке ф. № 195 не указана степень сердечно-сосудистой недостаточности, страховая сумма выплачивается по ст. 34а.	
35	Повреждение крупных периферических сосудов (не повлекшие за собой нарушения кровообращения) на уровне :	
	а) плеча, бедра .....	10
	б) предплечья, голени.....	5
36	Повреждение крупных периферических сосудов, повлекшее за собой сосудистую недостаточность.....	20
	<b>П р и м е ч а н и я :</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, 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, необходимо получить заключение специалиста.	
	3. Страховое обеспечение по ст. 34, 36 выплачивается дополнительно, если указанные в этих статьях осложнения травмы будут установлены в ЛПУ по истечении 3 месяцев после травмы и подтверждены справкой этого учреждения. Ранее этого срока выплата производится по ст. 33,35.	
	4. Если в связи с повреждением крупных сосудов проводилась операция с целью восстановления сосудистого русла, дополнит. выплачивается 5% страховой суммы.	
	<b>ОРГАНЫ ПИЩЕВАРЕНИЯ</b>	
37	Перелом верхней челюсти, скуловой кости или нижней челюсти, вывих челюсти :	
	а) перелом одной кости, вывих челюсти.....	5
	б) перелом двух и более костей или двойной перелом одной кости.....	10
	<b>П р и м е ч а н и я :</b>	
	1. При переломе челюсти, случайно наступившем во время стоматологических манипуляций, страховое обеспечение выплачивается на общих основаниях.	
	2. Перелом альвеолярного отростка, наступивший при потере зубов, дает оснований для выплаты в размере	4
	3. Если в связи с травмой челюстей, скуловых костей проводились оперативные вмешательства, дополнительно выплачиваются 5 % страховой суммы однократно.	
38	Привычный вывих челюсти.....	10
	<b>П р и м е ч а н и е.</b> При привычном вывихе нижней челюсти страховая сумма выплачивается дополнительно к сумме, выплаченной по ст. 37, если это осложнение наступило в результате травмы, полученной в период страхования, и в течение 3 лет после нее. При рецидивах привычного вывиха челюсти страховое обеспечение не выплачивается.	
39	Повреждение челюсти, повлекшее за собой отсутствие:	
	а) части челюсти ( за исключением альвеолярного отростка).	40
	б) челюсти.....	80
	<b>П р и м е ч а н и я :</b>	
	1. При выплате 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 страховой суммы, подлежащей выплате, определяется с учетом этих повреждений по соответств. статьям путем суммирования.	
	3. При выплате страховой суммы по ст. 39 дополнительная выплата страховой суммы за оперативное вмешательства не производится.	

40	Повреждение языка, полости рта (ранение, ожог, отморожение), повлекшее за собой образование рубцов (независимо от их размеров).....	3
41	Повреждение языка, повлекшее за собой :	
	а) отсутствие кончика языка.....	10
	б) отсутствие дистальной трети языка.....	15
	в) отсутствие языка на уровне средней трети.....	30
	г) отсутствие языка на уровне корня или полное отсутствие языка.....	60
42	Повреждение зубов, повлекшее за собой :	
	а) отлом коронки зуба, перелом зуба (коронки, шейки, корня) вывих зуба.....	3
	б) 1 зуба.....	5
	в) 2-3 зубов.....	10
	г) 4-6 зубов.....	15
	д) 7-9 зубов.....	20
	е) 10 и более зубов.....	25
	<b>П р и м е ч а н и я :</b>	
	1. При переломе или потере в результате травмы зубов с несколькими протезами страховое обеспечение выплачивается с учетом потери только опорных зубов. При повреждении в результате травмы съемных протезов страховое обеспечение не выплачивается.	
	2. При потере или переломе молочных зубов у детей до 5 лет страховое обеспечение выплачивается на общих основаниях.	
	3. При потере зубов и переломе челюсти размер суммы, подлежащей выплате, определяется по ст.37 и 42 путем суммирования.	
	4. Если в связи с травмой зуба было выплачено страховое пособие по ст. 42а, а в дальнейшем этот зуб был удален, из суммы, подлежащей выплате, вычитается выплаченное ранее страховое пособие.	
	5. Если удаленный зуб в связи с травмой будет имплантирован, страховое обеспечение выплачивается на общих основаниях по ст. 42. В случае удаления этого зуба дополнительная выплата 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.....	5
44	Повреждение (ранение, разрыв, ожог) пищевода, вызывающее:	
	а) сужение пищевода.....	40
	б) непроходимость пищевода ( при наличии гастростомы) , а также состояние после пластики пищевода.....	100
	<b>П р и м е ч а н и е.</b> Процент страховой суммы, подлежащей выплате по ст. 44 определяется не ранее чем через 6 месяцев со дня травмы. Ранее этого срока страховое обеспечение выплачивается 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, парапроктит.....	5
	б) рубцовое сужение (деформацию) желудка, кишечника, заднепроходного отверстия.....	15
	в) спаечную болезнь, состояние после операции по поводу спаечной непроходимости.....	25
	г) кишечный свищ, кишечно-влагалищный свищ, свищ поджелудочной железы.....	50
	д) противоестественный задний проход (колостома).....	100
	<b>П р и м е ч а н и я :</b>	
	1. При осложнении травмы, предусмотренных в пп. “а”, “б”, “в”, страховое обеспечение выплачивается при условии, что эти осложнения имеются по истечении 3 месяцев после травмы, а предусмотренные в пп. “г” и “д” - по истечении 6 мес. после травмы.	
	Указанные осложнения травмы признаются только в том случае, если они подтверждены справкой ЛПУ. Ранее этих сроков страховое обеспечение выплачивается по ст. 43 и этот процент не выплачивается при принятии	

	окончательного решения.	
	2. Если в результате одной травмы возникнут осложнения, перечисленные в одном подпункте, страховое обеспечение выплачивается однократно. Однако, если возникли патологические изменения, перечисленные в разных подпунктах, страховое обеспечение выплачивается с учетом каждого из них путем суммирования.	
46	Грыжа, образовавшаяся на месте повреждения передней брюшной стенки, диафрагмы или в области послеоперационного рубца, если операция проводилась в связи с травмой, или состояние после операции по поводу такой грыжи.....	10
	<b>Примечания:</b> 1. Сумма по ст. 46 выплачивается 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 пахово-	
	мошоночные), возникшие в результате поднятия тяжести, не дают оснований для выплаты.	
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.....	5
	б) печеночную недостаточность.....	10
48	Повреждение печени, желчного пузыря, повлекшие за собой:	
	а) ушивание разрывов печени или удаление желчного пузыря.....	15
	б) ушивание разрывов печени и удаление желчного пузыря...	20
	в) удаление части печени.....	25
	г) удаление части печени и желчного пузыря.....	35
49	Повреждение селезенки, повлекшее за собой:	
	а) подкапсульный разрыв селезенки, не потребовавший оперативного вмешательства.....	5
	б) удаление селезенки.....	30
50	Повреждение желудка, поджелудочной железы, кишечника, брыжейки, повлекшее за собой:	
	а) образование ложной кисты поджелудочной железы.....	20
	б) резекцию желудка, кишечника, поджелудочной железы....	30
	в) удаление желудка.....	60
	<b>Примечание.</b> При последствиях травмы, перечисленных в одном подпункте, страховое обеспечение выплачивается однократно. Однако, если травма различных органов повлечет за собой осложнения, указанные в различных подпунктах, страховое обеспечение выплачивается с учетом каждого из них путем суммирования.	
51	Повреждение органов живота:	
	а) лапароскопия (лапароцентез).....	5
	б) лапаротомия при подозрении на повреждение органов живота ( в том числе с лапароскопией, лапароцентезом)....	10
	в) лапаротомия при повреждении органов живота ( в том числе с лапароскопией, лапароцентезом).....	15
	г) повторные лапаротомии (независимо от их количества)....	10
	<b>Примечания:</b> 1. Если в связи с травмой органов живота имеются основания для выплаты по ст. 47-50, ст. 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 обеспечение выплачивается по соответствующим статьям и ст. 51 однократно. 3. В том случае, когда в результате одной травмы будут повреждены органы пищеварительной, мочевыделительной или половой системы (без их удаления), дополнительно выплачивается страховое обеспечение по ст. 55.	
	<b>МОЧЕВЫДЕЛИТЕЛЬНАЯ И ПОЛОВАЯ СИСТЕМЫ</b>	
52	Повреждение почки, повлекшее за собой:	

	а) ушиб почки, подкапсульный разрыв почки, не потребовавший оперативного вмешательства	5
	б) удаление части почки	30
	в) удаление почки	60
53	Повреждение органов мочевыделительной системы (почек, мочеточников, мочевого пузыря, мочеиспускательного канала), повлекшее за собой:	
	а) цистит, уретрит	5
	б) острую почечную недостаточность, пиелит, пиелоцистит	10
	в) уменьшение объёма мочевого пузыря	15
	г) гломерулонефрит, пиелонефрит, сужение мочеточника, мочеиспускательного канала	25
	д) синдром длительного раздавливания (травматический токсикоз, краш-синдром, синдром размождения), хроническую почечную недостаточность	30
	е) непроходимость мочеточника, мочеиспускательного канала, мочеполовые свищи	40
	<u>Примечания:</u> 1. Если в результате травмы наступит нарушение функции нескольких органов мочевыделительной системы, процент страховой суммы, подлежащей выплате, определяется по одному из подпунктов ст. 53, учитывающему наиболее тяжёлое последствие повреждения. 2. Страховое обеспечение в связи с последствиями травмы, перечисленными в подпунктах “а”, “в”, “г”, “д” и “е” ст. 53, выплачивается в том случае, если эти осложнения имеются по истечении 3 месяцев после травмы. Ранее этого срока страховое обеспечение выплачивается по ст. 52 или 55а и этот процент не вычитается при принятии окончательного решения.	
54	Оперативные вмешательства, произведённые в связи с травмой органов мочевыделительной системы:	
	а) цистостомия	5
	б) при подозрении на повреждение органов	10
	в) при повреждении органов	15
	г) повторные операции, произведённые в связи с травмой (независимо от их количества)	10
	<u>Примечания:</u> Если в связи с травмой было произведено удаление почки или её части, страховое обеспечение выплачивается по ст. 52 (б, в); ст. 54 при этом не применяется.	
55	Повреждение органов половой или мочевыделительной системы:	
	а) Ранение, разрыв, ожог, отморожение, ушиб	5
	б) изнашивание лица в возрасте:	
	до 15 лет	50
	с 15 до 18 лет	30
	18 лет и более	15
56	Повреждение половой системы, повлекшее за собой:	
	а) удаление одного яичника, маточной трубы, яичка	15
	б) удаление обоих яичников, обеих маточных труб, яичек, части полового члена	30
	в) потерю матки у женщин в возрасте:	
	до 40 лет	50
	с 40 до 50	30
	50 лет и более	15
	г) потерю полового члена, обоих яичек	50
57	Внематочная беременность, патологические роды, повлекшие за собой:	
	а) удаление единственной маточной трубы, единственного яичника	15
	б) удаление обеих маточных труб, обоих яичников	30
	в) потерю матки (в том числе с придатками) в возрасте:	
	до 40 лет	50
	с 40 до 50 лет	30
	50 лет и более	15
	<u>Примечание:</u> В тех случаях, когда во время операции по поводу внематочной беременности одновременно с беременной трубой удаляется (перевязывается) и вторая маточная труба в связи с её заболеванием или с целью стерилизации, страховое обеспечение выплачивается по ст. 57а.	
	<b>МЯГКИЕ ТКАНИ</b>	



58	<p>Повреждение мягких тканей лица переднее-боковой поверхности шеи, подчелюстной области, ушных раковин, повлекшее за собой после заживления:</p> <p>а) образование рубцов площадью 1 см.кв. и более и длиной 5 см и более</p> <p>б) значительное нарушение косметики (хирургическое вмешательство)</p> <p>в) резкое нарушение косметики (хирургическое вмешательство)</p> <p>г) обезображивание</p>	<p>5</p> <p>10</p> <p>20</p> <p>70</p>
	<p><u>Примечания:</u></p> <p>1. К косметически заметным рубцам относятся рубцы, отличающиеся по окраске от окружающей кожи, втянутые или выступающие над её поверхностью, стягивающие ткани.</p> <p>Обезображивание - резкое изменение естественного вида лица человека в результате химического, механического, термического и других насильственных воздействий.</p> <p>2. Если в связи с переломом костей лицевого черепа со смещением отломков была произведена операция (открытая репозиция), вследствие чего на лице образовался рубец, страховое обеспечение выплачивается с учётом перелома и послеоперационного рубца, если этот рубец нарушает косметику в той или иной степени.</p> <p>3. Если в результате повреждений мягких тканей лица, подчелюстной области образовался рубец или пигментное пятно и в связи с этим была выплачена соответствующая часть страховой суммы, а затем застрахованный получил повторную травму, повлекшую за собой образование новых рубцов (пигментных пятен), вновь выплачивается страховое обеспечение с учётом последствий повторной травмы.</p>	
59	<p>Повреждение мягких тканей волосистой части головы, туловища, конечностей, в результате травм, перечисленных в п.58,</p> <p>Повлекшее за собой после заживления образование рубцов площадью:</p> <p>а) от 1 до 5 см кв. и более</p> <p>б) от 5 см кв. до 0,5% поверхности тела</p> <p>в) от 0,5% - 2%</p> <p>г) от 2% - 4%</p> <p>д) от 4% - 6%</p> <p>е) от 6% - 8%</p> <p>ж) от 8% - 10%</p> <p>з) от 10% - 15%</p> <p>и) от 15% и более</p>	<p>3</p> <p>5</p> <p>10</p> <p>15</p> <p>20</p> <p>25</p> <p>30</p> <p>35</p> <p>40</p>
	<p><u>Примечания:</u></p> <p>1. 1% поверхности тела исследуемого равен площади ладонной поверхности его кисти и пальцев. Эта площадь определяется в квадратных сантиметрах путём умножения длины кисти, измеряемой от лучезапястного сустава до верхушки ногтевой фаланги среднего пальца, на её ширину, измеряемую на уровне головок 2-5 пястных костей (без учёта большого пальца).</p> <p>2. При определении площади рубцов следует учитывать и рубцы, образовавшиеся на месте взятия кожного трансплантата для замещения дефекта поражённого участка.</p> <p>3. Если страховое обеспечение выплачивается за оперативное вмешательство (при открытых повреждениях, при пластике сухожилий, сшивании сосудов, нервов и др.), ст. 59 не применяется.</p>	
60	<p>Повреждение мягких тканей туловища, конечностей, повлекшее за собой образование пигментных пятен площадью:</p>	
	а) от 1 до 2% поверхности тела	3
	б) от 2 до 10%	5
	в) от 10 до 15%	10
	г) 15% и более	15
	<p><u>Примечания:</u></p> <p>1. Решение о выплате по ст. 58, 59 и 60 принимается с учётом данных освидетельствования, проведённого после заживления раневых поверхностей, но не ранее 3-х месяцев после травмы.</p> <p>2. Общая сумма выплат по ст. 59 и 60 не должна превышать 40%.</p> <p>3. Общая сумма по ст.58 не должна превышать 70%</p>	
61	Ожоговая болезнь, ожоговый шок	10

	<u>Примечания:</u> Сумма по ст. 61 выплачивается дополнительно к сумме, выплачиваемой в связи с ожогом.	
62	Повреждение мягких тканей:	
	а) не удалённые инородные тела	3
	б) мышечная грыжа, посттравматический периостит, не рассосавшаяся гематома площадью не менее 2 кв см, разрыв мышц	3
	в) разрыв сухожилий за исключением пальцев кисти, взятие трансплантата из другого отдела опорно-двигательного аппарата	5
	<u>Примечания:</u> 1. Страхование обеспечение в связи с не рассосавшейся гематомой, мышечной грыжей или посттравматическим периоститом выплачивается в том случае, если эти осложнения травмы имеются по истечении 1 месяца со дня травмы. 2. Решение о выплате страхового обеспечения (разового пособия) по ст. 62 принимается с учётом данных освидетельствования, проведённого не ранее чем через 1 месяц после травмы.	
	<b>ПОЗВОНОЧНИК</b>	
63	Перелом, переломо-вывих или вывих тел, дужек и суставных отростков позвонков ( за исключением крестца и копчика):	
	а) одного - двух	20
	б) трёх - пяти	30
	в) шести и более	40
64	Разрыв межпозвонковых связок (при сроке лечения не менее 14 дней), подвывих позвонков (за исключением копчика)	5
	<u>Примечание:</u> При рецидивах подвывих позвонка страховое обеспечение не выплачивается.	
65	Перелом каждого поперечного или остистого отростка, ушиб поясничного отдела позвоночника	3
66	Перелом крестца	10
67	Повреждения копчика:	
	а) подвывих копчиковых позвонков	3
	б) вывих копчиковых позвонков	5
	в) перелом копчиковых позвонков	10
	<u>Примечания:</u> 1. Если в связи с травмой позвоночника (в том числе крестца и копчика) проводились оперативные вмешательства, дополнительно выплачивается 10% страховой суммы однократно. 2. В том случае, если перелом или вывих позвонков сопровождался повреждением спинного мозга, страховое обеспечение выплачивается с учётом обоих повреждений путём суммирования. 3. В том случае, если в результате одной травмы произойдёт перелом позвонка, повреждение связок, перелом поперечных или костистых отростков, страховое обеспечение выплачивается по статье, предусматривающей наиболее тяжёлое 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) перелом, вывих одной кости, разрыв одного сочленения	5
	б) перелом 2 костей, двойной перелом 1 кости, разрыв 2 сочленений или перелом, вывих 1 кости и разрыв 1 сочленения, переломо-вывих ключицы	10
	в) Разрыв 2 сочленений и перелом 1 кости, перелом 2 костей и разрыв 1 сочленения	15
	г) несросшийся перелом (ложный сустав)	15
	<u>Примечания:</u> 1. В том случае, если в связи с повреждениями, перечисленными в ст. 68, проводились оперативные вмешательства, дополнительно выплачивается 5% страховой суммы однократно.	

	<p>2. В том случае, если в связи с открытым переломом не проводилось оперативного вмешательства, решение о выплате по ст. 59 принимается по результатам освидетельствования, проведённого после заживления раны.</p> <p>3. Страхование обеспечение в связи с несросшимся переломом 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 выплата делается дополнительной.</p>	
	<b>Плечевой сустав</b>	
69	Повреждения области плечевого сустава (суставной впадины лопатки, головки плечевой кости, анатомической, хирургической шейки, бугорков суставной сумки):	
	а) травматическое повреждение связочного аппарата плечевого сустава	3
	б) разрыв сухожилий, капсулы сустава, отрывы костных фрагментов, в том числе большого бугорка, перелом суставной впадины лопатки, вывих плеча	5
	в) перелом 2 костей, перелом лопатки и вывих плеча	10
	г) перелом плеча (головки, анатомической, хирургической шейки), переломо-вывих плеча	15
70	Повреждение плечевого пояса, повлекшее за собой:	
	а) привычный вывих плеча	15
	б) отсутствие движений в суставе (анкилоз)	20
	в) “болтающийся” плечевой сустав в результате резекции суставных поверхностей составляющих его костей	40
	<p><u>Примечания:</u></p> <p>1. Страхование обеспечение по ст. 70 выплачивается дополнительно к сумме, выплаченной в связи с повреждениями 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.</p> <p>2. В том случае, если в связи с травмой плечевого будут проведены оперативные вмешательства, дополнительно выплачивается 10% страховой суммы</p> <p>3. Страхование обеспечение при привычном вывихе плеча выплачивается в том случае, если он наступил в течение 3 лет после первичного вывиха, произошедшего в период действия договора страхования. Диагноз привычного вывиха плеча должен быть подтверждён лечебным учреждением, в котором производилось его вправление. При рецидивах привычного вывиха плеча страховое обеспечение не выплачивается.</p>	
	<b>Плечо</b>	
71	Перелом плечевой кости:	
	а) на любом уровне (верхняя, средняя, нижняя треть)	15
	б) двойной перелом	20
72	Перелом плечевой кости, повлекший за собой образование несросшегося перелома	45
	<p><u>Примечания:</u></p> <p>1. Страхование обеспечение по ст. 72 выплачивается дополнительно к сумме, выплаченной в связи с травмой плеча, если указанные осложнения будут установлены в лечебно-профилактическом учреждении по истечении 9 месяцев после травмы.</p> <p>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.</p>	
73	Травматическая ампутация верхней конечности или тяжёлое повреждение, приведшее к ампутации:	
	а) с лопаткой, ключицей или их частью	80
	б) плеча на любом уровне	75
	в) единственной конечности на уровне плеча	100
	<p><u>Примечание:</u></p> <p>Если страховая сумма выплачивается по ст. 73, дополнительная выплата за оперативные вмешательства, послеоперационные рубцы не производится.</p>	

<b>Локтевой сустав</b>		
74	Повреждения области локтевого сустава:	
	а) гемартроз, пронационный подвывих предплечья	3
	б) отрывы костных фрагментов, в том числе надмышелков плечевой кости, перелом лучевой или локтевой кости, вывих кости	5
	в) перелом лучевой и локтевой кости вывих предплечья	10
	г) перелом плечевой кости	15
	д) перелом плечевой кости с лучевой и локтевой костями	20
	<u>Примечание:</u> 1. В том случае, если в результате одной травмы наступят различные повреждения, перечисленные в с. 74, выплата производится в соответствии с подпунктом, учитывающим наиболее тяжёлое повреждение. 2. За перелом со смещённым отломком дополнительно может быть выплачено 3%.	
75	Повреждение области локтевого сустава, повлекшее за собой:	
	а) отсутствие движений в суставе (анкилоз)	20
	б) “болтающийся” сустав (в результате резекции суставных поверхностей составляющих его костей)	30
	<u>Примечания:</u> 1. Страхование обеспечение по ст. 75 выплачивается дополнительно к сумме, выплаченной в связи с повреждениями области локтевого сустава, в том случае, если нарушение 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.	
<b>Предплечье</b>		
76	Перелом костей предплечья на любом уровне, за исключением области суставов (верхняя, средняя, нижняя треть):	
	а) перелом, вывих 1 кости	5
	б) перелом 2 костей, двойной перелом 1 кости	10
77	несросшийся перелом (ложный сустав) костей предплечья:	
	а) 1 кости	15
	б) 2 костей	30
	<u>Примечание:</u> Страхование обеспечение по ст. 77 выплачивается дополнительно к сумме, выплаченной 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 тяжёлое повреждение, приведшее к:	
	а) ампутации предплечья на любом уровне	65
	б) экзартикуляции в локтевом суставе	70
	в) ампутации единственной конечности на уровне предплечья	100
	<u>Примечания:</u> 1. Если в связи с травмой области предплечья проводились оперативные вмешательства (за исключением первичной хирургической обработки и удаления инородных тел), дополнительно выплачивается 10% суммы однократно. 2. Если страховое обеспечение выплачивается по ст. 78, дополнительная выплата за оперативные вмешательства, послеоперационные рубцы не проводится.	
<b>Лучезапястный сустав</b>		
79	Повреждения области лучезапястного сустава :	
	а) перелом одной кости предплечья, отрыв шиловидного отростка (отростков), отрыв костного фрагмента (фрагментов), вывих головки локтевой кости.....	5
	б) перелом двух костей предплечья.....	10
	в) перилунарный вывих кости.....	15
80	Повреждение области лучезапястного сустава, повлекшее за собой	

	отсутствие движений (анкилоз) в этом суставе.....	15
	<u>Примечания</u> : Страхование обеспечение по ст. 80 выплачивается дополнительно к сумме, выплаченной в связи с повреждением области лучезапястного сустава в том случае, если отсутствие движений в суставе будет установлено ЛПУ 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 или вывих костей запястья, пястных костей одной кисти :	
	а) одной кости (кроме ладьевидной).....	5
	б) двух и более костей (кроме ладьевидной).....	10
	в) ладьевидной кости.....	10
	г) вывих, переломо-вывих кисти.....	15
	<u>Примечания</u> : 1. Если в связи с травмой кисти проводились оперативные вмешательства (за исключением первичной хирургической обработки и удаления инородных тел), дополнительно выплачиваются 5% страховой суммы однократно. 2. При переломе (вывихе) в результате одной травмы костей запястья (пястных костей) и ладьевидной кости страховое обеспечение выплачивается с учетом каждого повреждения путем суммирования.	
82	Повреждение кисти, повлекшее за собой :	
	а) несросшийся перелом (ложный сустав) одной или нескольких костей (за исключением отрыва костных фрагментов).....	10
	б) потерю всех пальцев, ампутацию на уровне пястных костей запястья или лучезапястного сустава.....	65
	в) ампутацию единственной кисти.....	100
	<u>Примечание.</u> Страхование обеспечение в связи с несросшимся переломом (ложным суставом) костей запястья или пястных костей выплачивается дополнительно по ст. 82 а в том случае, если это осложнение травмы будет установлено в ОПУ по истечении 6 месяцев после травмы и подтверждено справкой этого учреждения.	
	<b>Пальцы кисти Первый палец</b>	
83	Повреждение пальца, повлекшее за собой:	
	а) отрыв ногтевой пластинки.....	3
	б) повреждение сухожилия (сухожилий) разгибателей пальца.....	3
	в) перелом, вывих, значительную рубцовую деформацию фаланги (фаланг), повреждение сухожилия (сухожилий) сгибателя пальца, сухожильный, суставной, костный панариций.....	5
	<u>Примечания</u> : 1. Гнойное воспаление околоногтевого валика (панариция) не дает оснований для выплаты страховой суммы. 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. 3. Если в связи с травмой пальца наступает повреждение, перечисленные в одной статье, страховая сумма выплачивается по одному из подпунктов, учитывающему наиболее тяжелое повреждение.	
84	Повреждения пальца, повлекшие за собой:	
	а) отсутствие движений в одном суставе .....	10
	б) отсутствие движений в двух суставах.....	15
	<u>Примечание.</u> Страхование обеспечение в связи с нарушением функции 1 пальца выплачивается дополнительно к сумме, выплаченной в связи с его травмой, в том случае, если отсутствие движений в суставе (суставах) пальца будет установлено ЛПУ по истечении 6 месяцев после травмы с подтверждением справкой этого учреждения.	
85	Повреждение пальца, повлекшее за собой :	
	а) реампутацию (повторную ампутацию) на уровне той же фаланги.....	5

	б) ампутацию на уровне ногтевой фаланги.....	10
	в) ампутацию на уровне межфалангового сустава ( потеря ногтевой фаланги).....	15
	г) ампутацию на уровне основной фаланги, пястно-фалангового сустава (потеря пальца).....	20
	д) ампутацию пальца с пястной костью или частью ее.....	25
	<b>Примечание .</b> Если страховое обеспечение выплачено по ст. 85, дополнительная выплата за оперативные вмешательства, послеоперационные рубцы не производится.	
	<b>Второй, третий, четвертый, пятый пальцы</b>	
86	Повреждение одного пальца, повлекшее за собой:	
	а) отрыв ногтевой пластинки, травматическая ампутация.....	3
	б) повреждение сухожилия (сухожилий) разгибателей пальца.....	3
	в) перелом, вывих, значительную рубцовую деформацию фаланги (фаланг), повреждение сухожилия(сухожилий) сгибателей пальца, сухожильный, суставной, костный панариций.....	5
	<b>Примечания:</b>	
	1. Гнойное воспаление околоногтевого валика не дает оснований для выплаты.	
	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.....	5
	б) отсутствие движений в двух или трех суставах пальца.....	10
	<b>Примечание.</b> Страховое обеспечение в связи с нарушением функции пальца выплачивается дополнительно к страховой сумме, выплаченной в связи сего травмой, в том случае, если отсутствие движений в суставе (-вах) пальца будет установлено ЛПУ 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.....	3
	б) ампутацию на уровне ногтевой фаланги, потерю фаланги.....	5
	в) ампутацию на уровне средней фаланги, потерю 2 фаланг.....	10
	г) ампутацию на уровне основной фаланги, потерю пальца.....	15
	д) потерю пальца с пястной костью или часть ее.....	20
	<b>Примечания :</b>	
	1. Если страховое обеспечение выплачено по ст. 88, дополнит. выплата за оперативные вмешательства, послеоперационные рубцы не производится.	
	2. При повреждении нескольких пальцев кисти в период действия одного договора страхования страховая сумма выплачивается с учетом каждого повреждения петем 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.....	5
	б) перелом двух костей или разрыв одного сочленения, двойной перелом одной кости.....	10
	в) перелом трех и более костей, разрыв двух или трех сочленений.....	15
	<b>Примечания :</b>	
	1. Если в связи с переломом костей таза или разрывом сочленений проводились оперативные вмешательства, дополнительно выплачивается 10% страховой суммы однократно.	
	2. Разрыв лонного, крестцово-подвздошного сочленения(сочленений) во время родов дает основание для выплаты страховой суммы на общих основаниях по ст. 89 ( б или в).	
90	Повреждения таза, повлекшие за собой отсутствие движений в тазобедренных суставах:	
	а) в одном суставе.....	20
	б) в двух суставах.....	40

	Примечание. Страхование обеспечение в связи с нарушением функций тазобедренного сустава (ов) выплачивается по ст.90 дополнительно к сумме, выплаченной в связи с травмой таза, в том случае, если отсутствие движений будет установлено ЛПУ через 6 месяцев после травмы и подтверждено справкой этого учреждения.	
	<b>НИЖНЯЯ КОНЕЧНОСТЬ</b>	
	<b>Тазобедренный сустав</b>	
91	Повреждения тазобедренного сустава :	
	а) отрыв костного фрагмента(ов).....	5
	б) изолированный отрыв вертела(ов).....	10
	в) вывих бедра.....	15
	г) перелом головки, шейки, проксимального метафиза бедра.....	25
	<u>Примечания:</u> 1. В том случае, если в результате одной травмы наступят различные повреждения тазобедренного сустава, страховое обеспечение выплачивается в соответствии с одним из подпунктов, предусматривающим наиболее тяжелое повреждение. 2. Если в связи с травмой тазобедренного сустава проводились оперативные вмешательства, дополнительно выплачивается 10% страховой суммы однократно.	
92	Повреждения тазобедренного сустава, повлекшие за собой :	
	а) отсутствие движений ( анкилоз).....	20
	б) несросшийся перелом (ложный сустав) шейки бедра.....	30
	в) эндопротезирование.....	40
	г) “болтающийся” сустав в результате резекции головки бедра.....	45
	<u>Примечания :</u> 1. Страхование обеспечение в связи с осложнениями, перечисленными в ст.92, выплачиваются дополнительно к сумме, выплаченной по поводу травмы сустава. 2. Страхование обеспечение по ст. 92 б), выплачивается в том случае, если это осложнение травмы будет установлено в ЛПУ по истечении 9 месяцев после травмы и подтверждено справкой этого ЛПУ.	
	<b>Бедро</b>	
93	Перелом бедра :	
	а) на любом уровне, за исключением области суставов ( верхняя, средняя, нижняя треть).....	25
	б) двойной перелом бедра.....	30
94	Перелом бедра, повлекший за собой образование несросшегося перелома ( ложного сустава).....	30
	<u>Примечания :</u> 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. 2. Страхование обеспечение по ст. 94 выплачивается дополнительно к сумме, выплаченной в связи с переломом бедра, если такое осложнение будет установлено в ЛПУ 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.....	70
	б) единственной конечности.....	100
	<u>Примечание.</u> Если страховое обеспечение выплачено по ст. 95, дополнительная выплата за оперативные вмешательства, послеоперационные рубцы не производится.	
	<b>Коленный сустав</b>	
96	Повреждения области коленного сустава :	
	а) гемартроз.....	3
	б) отрыв костного фрагмента (ов), перелом надмыщелка(ов), перелом головки малоберцовой кости, повреждение мениска.....	5

	в) перелом надколенника, межмышцелкового возвышения, мышцелков, проксимального метафиза большеберцовой кости.....	10
	г) перелом проксимального метафиза большеберцовой кости с головкой малоберцовой.....	15
	д) перелом мышцелков бедра, вывих голени.....	20
	е) перелом дистального метафиза бедра.....	25
	ж) перелом дистального метафиза, мышцелков бедра с проксимальными отделами одной или обеих берцовых костей.....	30
	<b>Примечания:</b> 1. При сочетании различных повреждений коленного сустава страховое обеспечение выплачивается 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.	
97	Повреждения области коленного сустава, повлекшие за собой :	
	а) отсутствие движений в суставе.....	20
	б) “болтающийся” коленный сустав в результате резекции суставных поверхностей составляющих его костей.....	30
	в) эндопротезирование.....	40
	<b>Примечание.</b> Страховое обеспечение по ст.97 выплачивается дополнительно к сумме, выплаченной в связи с травмой этого сустава.	
	<b>Голень</b>	
98	Перелом костей голени (за исключением области суставов) :	
	а) малоберцовой, отрывы костных фрагментов.....	5
	б) большеберцовой, двойной перелом малоберцовой.....	10
	в) обеих костей, двойной перелом большеберцовой.....	15
	<b>Примечания:</b> 1. Страховое обеспечение 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 и нижняя треть) и переломах малоберцовой кости в верхней или средней трети. 2. Если в результате травмы наступил внутрисуставной перелом большеберцовой кости в коленном или голеностопном суставе и перелом малоберцовой кости на уровне диафиза, страховое обеспечение выплачивается по ст. 96 и 98 или ст. 101 и 98 путем суммирования.	
99	Перелом костей голени, повлекший за собой несросшийся перелом, ложный сустав ( за исключением костных фрагментов):	
	а) малоберцовой кости.....	5
	б) большеберцовой кости.....	15
	в) обеих костей.....	20
	<b>Примечания:</b> 1. Страховое обеспечение по ст. 99 выплачивается дополнительно к сумме, выплаченной в связи с переломом костей голени, если такие осложнения будут установлены в ЛПУ 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.	
100	Травматическая ампутация или тяжелое повреждение, повлекшее за собой:	
	а) ампутацию голени на любом уровне.....	60
	б) экзартикуляцию в коленном суставе.....	70
	в) ампутацию единственной конечности на любом уровне голени.....	100
	<b>Примечание.</b> Если страховое обеспечение было выплачено в связи с ампутацией голени, дополнительная выплата за оперативное вмешательство, послеоперационные рубцы не производится.	
	<b>Голеностопный сустав</b>	



101	Повреждения области голеностопного сустава :	
	а) перелом одной лодыжки, изолированный разрыв межберцового синдесмоза.....	5
	б) перелом двух лодыжек или перелом одной лодыжки с краем большеберцовой кости.....	10
	в) перелом обеих лодыжек с краем большеберцовой кости.....	15
	<u>Примечания :</u> 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.	
102	Повреждение области голеностопного сустава, повлекшее за собой :	
	а) отсутствие движений в голеностопном суставе.....	20
	б) “болтающийся” голеностопный сустав (в результате резекции суставных поверхностей составляющих его костей).....	40
	в) экзартикуляцию в голеностопном суставе.....	50
	<u>Примечание.</u> Если в результате травмы голеностопного сустава наступили осложнения, перечисленные в ст.102, страховое обеспечение выплачивается по одному из подпунктов, учитывающему наиболее тяжелое последствие.	
103	Повреждение ахиллова сухожилия :	
	а) при консервативном лечении.....	5
	б) при оперативном лечении.....	15
	<b>Стопа</b>	
104	Повреждения стопы :	
	а) перелом, вывих одной кости ( за исключением пяточной и таранной)..	5
	б) перелом, вывих двух костей, перелом таранной кости.....	10
	в) перелом, вывих трех и более костей, перелом пяточной кости, подтаранный вывих стопы, вывих в поперечном суставе стопы (Шопара) или предплюсно-плюсневом суставе(Лисфранка).....	15
	<u>Примечания :</u> 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 обеспечение выплачивается 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).....	5
	б) несросшийся перелом (ложный сустав) трех и более костей, а также таранной и пяточной кости.....	15
	в) артродез подтаранного сустава, поперечного сустава, предплюсны (Шопара) или предплюсне-плюсневого (Лисфранка).....	20
	ампутацию на уровне :	
	г) плюсне-фаланговых суставов (отсутствие всех пальцев стопы).....	30
	д) плюсневых костей или предплюсны.....	40
	е) таранной, пяточной костей (потеря стопы).....	50
	<u>Примечания :</u> 1. Страховое обеспечение в связи с осложнениями травмы стопы, предусмотренными ст. 105 (а,б,в,), выплачивается дополнительно к сумме, выплаченной в связи с травмой стопы, в том случае, если они будут установлены ЛПУ 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. В том случае, если страховое обеспечение выплачивается в связи с ампутацией стопы, дополнительная выплата за оперативные вмешательства, послеоперационные рубцы не производится.	
	<b>Пальцы стопы</b>	
106	Перелом, вывих фаланги (фаланг), повреждение сухожилия	

	(сухожилий)	
	а) одного пальца.....	3
	б) двух-трех пальцев.....	5
	в) четырех-пяти пальцев.....	10
	<u>Примечание.</u> Если в связи с переломом, вывихом или повреждением сухожилий пальца проводились оперативные вмешательства, дополнительно выплачивается 5% страховой суммы однократно.	
107	Травматическая ампутация или повреждение пальцев стопы, повлекшее за собой ампутацию :	
	первого пальца:	
	а) на уровне ногтевой фаланги или межфалангового сустава.....	5
	б) на уровне основной фаланги или плюсне-фалангового сустава.....	10
	второго, третьего, четвертого и пятого пальцев :	
	в) одного-двух пальцев на уровне ногтевых или средних фаланг.....	5
	г) одного-двух пальцев на уровне основных фаланг или плюсне-фаланговых суставов.....	10
	д) трех-четырех пальцев на уровне ногтевых или средних фаланг.....	15
	е) трех-четырех пальцев на уровне основных фаланг или плюсне-ногтевых суставов.....	20
	<u>Примечания:</u>	
	1. В том случае, если страховое обеспечение выплачивается по ст.107, дополнительная выплата за оперативные вмешательства, послеоперационные рубцы не выплачивается.	
	2. Если в связи с травмой была произведена ампутация пальца с плюсневой костью или частью ее, дополнительно выплачивается 5% страховой суммы однократно.	
	*	
108	Повреждение, повлекшее за собой :	
	а) образование лигатурных свищей.....	3
	б) лимфостаз, тромбофлебит, науршения трофики.....	5
	в) остеомиелит, вт.ч. гематогенный остеомиелит.....	10
	<u>Примечания:</u>	
	1. Ст. 108 применяется при тромбофлебитах, лимфостазе и нарушениях трофики, наступивших вследствие травмы опорно-двигательного аппарата (за исключением повреждения крупных периферических сосудов и нервов).	
	2. Нагноительные воспаления пальцев стоп не дают оснований для выплаты страховой суммы.	
109	Травматический шок, геморрагический, анафилактический шок, развившийся в связи с травмой.....	5
	<u>Примечание.</u> Выплата по ст. 109 производится дополнительно к выплатам, произведенным в связи с травмой.	
110	Случайное острое отравление, асфиксия (удушьё), клещевой или после-прививочный энцефалит (энцефаломиелит), поражение электрошоком (атмосферным электричеством), укусы змей, ядовитых насекомых, столбняк, ботулизм (при отсутствии данных о поражении в результате указанных событий конкретных органов)	
	при стационарном лечении	
	а) 6-10 дней.....	5
	б) 11-20 дней.....	10
	в) свыше 20 дней .....	15
	<u>Примечание:</u> Страховщик вправе отказать в выплате страхового обеспечения, если травматическое повреждение здоровья не подтверждено объективными методами медицинского исследования.	