

**ПУБЛИЧНАЯ ОФЕРТА
НА СТРАХОВАНИЕ ОТ НЕСЧАСТНЫХ СЛУЧАЕВ**

Настоящая Публичная oferta (далее – «Oferta») является предложением АО «СТРАХОВАЯ КОМПАНИЯ GROSS » (далее – Страховщик), адресованным неопределенному кругу физических лиц (далее – Страхователь) заключить Договор страхования (далее – Договор страхования) на нижеследующих условиях страхования, посредством информационных систем Страховщика. Сторонами Договора являются Страховщик, Страхователь и Выгодоприобретатель.

Принятие условий настоящей Oferty и оплата обусловленной страховой премии считаются акцептом ее условий и согласием Страхователя заключить Договор страхования. После подтверждения факта оплаты Страхователем страховой премии ему направляется электронный страховой полис и Договор страхования считается заключенным.

По условиям настоящей Oferty застрахованным лицом может быть физическое лицо, от 1 года до 70 лет, чьи имущественные интересы, связанные со здоровьем, являются объектом страхования и в пользу которого заключен Договор страхования. Застрахованные лица указываются в Страховом полисе.

Договор страхования не заключается в отношении лиц: инвалидов 1 и 2 группы, лиц, состоящих на учете в психоневрологическом, онкологическом, кожно-венерологическом диспансерах, лиц младше 1 года и старше 70 лет. Если после заключения Договора страхования Застрахованное лицо попадет под ограничения, указанные в настоящей Oferte, Договор страхования будет расторгнут в отношении такого лица и страховая премия, подлежащая возврату, будет рассчитана пропорционально неиспользованному периоду и за вычетом сумм, оплаченных по страховому случаю.

В соответствии со статьей 370 Гражданского кодекса Республики Узбекистан, безусловным принятием (акцептом) условий настоящей Oferty считается Принятие условий Oferty, чем выражается согласие:

- с условиями настоящей Oferty, включая условия страхования, изложенными в ней;
- на обработку персональных данных, указанных при заполнении заявления, включая сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение, использование, обезличивание, блокирование, уничтожение (без уведомления об уничтожении), путем обработки автоматизированным или неавтоматизированным способом в целях осуществления страховой деятельности на срок 5 лет, а также на их передачу в целях исполнения Договора страхования, обеспечения внутреннего документооборота, третьим лицам.

Страхователем могут быть дееспособные и правоспособные физические лица, граждане Узбекистана, лица без гражданства и иностранные граждане, постоянно или временно проживающие на территории Республики Узбекистан, заключившие со Страховщиком Договор страхования на условиях настоящей Oferty.

Страхователь, подтверждает свое право и дееспособность, а также осознает ответственность за обязательства, возложенные в результате заключения Договора страхования посредством интернет-ресурса Страховщика.

Для заключения Договора страхования на интернет-ресурсе Страховщика в режиме онлайн, от Страхователя требуется наличие у него адреса электронной почты и номера мобильного телефона.

Заявлением на страхование является внесение Страхователем на интернет ресурсе Страховщика всех сведений, необходимых и существенных для заключения Договора страхования.

Страховщик обязуется обеспечить сохранность и неразглашение персональных данных Страхователя и иных физических лиц, указанных в Договоре страхования в соответствии с требованиями статьи 26 Закона Республики Узбекистан «О страховой деятельности».

Ссылки «Oferta», «Договор страхования» и «Страховой полис», далее по тексту имеют одинаковое значение по отношению к настоящему электронному документу.

РАЗДЕЛ 1. ОБЩИЕ УСЛОВИЯ**1.1. Основные понятия:**

1.1.1. Страховщик – АО «СТРАХОВАЯ КОМПАНИЯ GROSS», осуществляющее страховую деятельность в соответствии с законодательством Республики Узбекистан и на основании Лицензии Министерства финансов Республики Узбекистан.

1.1.2. Страхователь – дееспособное физическое лицо, заключившее со Страховщиком Договор страхования на условиях настоящей Oferty.

1.1.3. Выгодоприобретатель – физическое лицо, названное в страховом полисе, в качестве получателя страхового обеспечения с письменного согласия Застрахованного лица. В случае смерти Застрахованного лица, который не назначил Выгодоприобретателя в страховом полисе, получателями страхового обеспечения признаются наследники Застрахованного лица.

1.1.4. Страховой полис – документ, подтверждающий заключение между Страхователем и Страховщиком Договора страхования от несчастного случая на условиях Оферты. Страховой полис отправляется на электронный адрес Страхователя после оплаты им страховой премии в полном объеме.

1.1.5. Страховой случай – фактически свершившееся событие, предусмотренное настоящей Офертой и Договором, происшедшее в Период страхования и в Географической зоне, с наступлением которого возникает обязательство Страховщика произвести выплату страхового возмещения Страхователю/Выгодоприобретателю.

1.1.6. Период страхования – период времени, указанный в Страховом полисе, в течение которого Страховщик предоставляет страховое покрытие (24 часа в сутки). Страхование, обусловленное настоящей Офертой, распространяется только на события, произошедшие в течение указанного периода времени

1.1.7. Страховая сумма – сумма денежных средств, указанная в Страховом полисе и определённая соглашением между Страхователем и Страховщиком, представляющая собой предельный объем обязательств Страховщика.

1.1.8. Страховая премия – плата за страхование, указанная в Страховом полисе, которую Страхователь обязан оплатить Страховщику в порядке и на условиях, установленных заключенным Договором.

1.1.9. Страховая выплата – сумма денежных средств, выплачиваемая Страховщиком Застрахованному лицу / Выгодоприобретателю в пределах страховой суммы, при наступлении страхового случая, предусмотренного настоящей Офертой.

1.1.10. Застрахованное лицо – физическое лицо, указанное в страховом полисе, чьи имущественные интересы, связанные с жизнью и здоровьем, являются объектом страхования и указано в Страховом полисе.

1.1.11. Несчастный случай – внезапное кратковременное внешнее событие, повлекшее за собой телесное повреждение или иное нарушение внутренних и внешних функций организма, или смерть Страхователя/Застрахованного, не являющееся следствием заболевания или врачебных манипуляций и произошедшее в период страхования независимо от воли Страхователя/Застрахованного и/или Выгодоприобретателя, в том числе: стихийное явление природы, взрыв, ожог, обморожение, утопление, действие электрического тока, удар молнии, солнечный удар, нападение злоумышленников или животных, падение какого-либо предмета на/или самого Застрахованного лица, внезапное удушение, случайное попадание в дыхательные пути инородного тела, случайное острое отравление вредными продуктами или веществами (ядовитыми растениями, химическими веществами, лекарствами, недоброкачественными пищевыми продуктами), а также происшедшие при движении транспортных средств или при аварии с их участием, при пользовании машинами, механизмами, орудиями производства и всякого рода инструментами. Не относятся к несчастным случаям любые формы острых, хронических и наследственных заболеваний (в том числе инфаркт, инсульт и прочие внезапные поражения органов, вызванные наследственной патологией или патологией в результате развития заболевания), анафилактический шок, а также инфекционные заболевания, пищевая токсикоинфекция (сальмонеллез, дизентерия и др.).

1.1.12. Географическая зона страхования - территория Республики Узбекистан.

1.1.13. Утрата трудоспособности (инвалидность) - стойкое повреждение здоровья Застрахованного лица, носящее необратимый характер, обусловленное последствиями несчастного случая, произошедшего в течение периода страхования и приведшее к установлению Застрахованному лицу одной из групп инвалидности, предусмотренного настоящей Офертой. Установление Застрахованному лицу инвалидности в результате несчастного случая в течение шести месяцев с момента произошедшего несчастного случая признается страховым случаем.

1.1.14. Акт о страховом случае – документ, служащий основанием для произведения страхового возмещения, составляемый Страховщиком и Страхователем / Застрахованным лицом / Выгодоприобретателем при признании Страховщиком страховым случаем события, произошедшего с Застрахованным лицом.

1.2. Порядок заключения и вступления в силу Договора страхования:

1.2.1. Настоящая Оферта страхования считается электронным документом, устанавливающим условия продажи и оказания страховых услуг Страховщиком Страхователю;

1.2.2. Договор страхования (страховой полис) формируется на основе данных, представленных Страхователем Страховщику с использованием информационных систем;

1.2.3. Страхователь производит заполнение обязательных полей электронного заявления, самостоятельно и в строгом соответствии с данными оригинальных документов, указанных в заявлении;

1.2.4. Страхователь принимает на себя ответственность за достоверность и тождественность оригиналам заявленных документов, а также соглашается, что при несоответствии заявленных документов их оригиналам, при наступлении страхового случая, Страховщик имеет право отказать в выплате страхового возмещения;

1.2.5. Данные документов, указанных и внесенных в заявление, автоматически вносятся в Договор страхования (Страховой полис).

1.2.6. При согласии с условиями страхования, предлагаемыми в Оферте, Страхователь подтверждает свое согласие в информационной системе Страховщика и переходит к заполнению Заявления на заключение Договора страхования (далее – Заявление) в онлайн-режиме путем использования информационных систем Страховщика.

1.2.7. При заполнении Заявления требуется указание всех необходимых Страховщику сведений, имеющих существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления (страхового риска). Все сведения должны указываться в строгом соответствии с оригиналами документов.

1.2.8. После заполнения Заявления, информационной системой Страховщика автоматически открывается доступ к кнопке «Оплатить страховую премию и оформить Страховой полис».

1.2.9. Стороны Договора страхования подтверждают, что получение Страхователем Страхового полиса является надлежащим подписанием Договора страхования (Страхового полиса).

1.2.10. Датой акцепта настоящей Оферты и заключения Договора страхования является дата подтверждения информационной системой Страховщика факта оплаты Страхователем Страховой премии.

1.2.11. Обязательства Страховщика (начало действия страхования) вступают в силу с момента уплаты страховой премии и действует в течение оплаченного периода.

1.3. Порядок оплаты Договора страхования (полисов):

1.3.1. Оплата Договора страхования (полиса) осуществляется с использованием информационных систем (онлайн), применяемых Страховщиком;

1.3.2. Подтверждение принятия заявления для последующей переадресации на защищенный канал платежной системы, производится путем отправки Страховщиком СМС-сообщения на номер мобильного телефона, указанный Страхователем при заполнении заявления;

1.3.3. После получения СМС-сообщения с кодом подтверждения, Страхователю необходимо выбрать электронную платежную систему, после чего он будет автоматически переадресован на сайт выбранной платежной системы для списания рассчитанной суммы страховой премии на расчетный счет Страховщика;

1.3.4. После получения подтверждения об оплате стоимости Страхового полиса страхования, информационная система Страховщика автоматически производит оформление Страхового полиса в электронной форме, отправляет его на адрес электронной почты Страхователя, с последующим оповещением Страхователя путем направления СМС-сообщения, содержащего сведения о серии и номере Страхового полиса; о факте электронной отправки Страхового полиса.

1.3.5. Страховщик не несет ответственности за действия/бездействие Платежного провайдера, а также за любые убытки и риски Страхователя, связанные с оплатой через систему электронных платежей и интернет.

1.3.6. Оплата страховой премии банковской картой должна быть совершена непосредственно Страхователем (Выгодоприобретателем) - держателем карты. В случае, если Страхователь передал банковскую карту для осуществления платежа иному лицу, Страхователь принимает на себя все связанные с этим риски, и соглашается с тем, что оплата страховой премии в данном случае считается осуществленной Страхователем.

1.3.7. Нажатием кнопки «Оплатить страховую премию и оформить Страховой полис» в информационной системе Страховщика, а также уплатив сформированную страховую премию, лицо, которому адресована Оферта, согласно статье 370 Гражданского кодекса Республики Узбекистан выражает согласие с условиями настоящей Оферты.

1.4. Досрочное прекращение Договора страхования (страхового полиса) по инициативе Страхователя.
Возврат страховой премии:

1.4.1. Договор страхования прекращается до наступления срока, на который он был заключен, если после его вступления в силу возможность наступления страхового случая отпала и существование страхового риска прекратилось по обстоятельствам иным, чем страховой случай.

1.4.2. При досрочном прекращении Договора страхования по обстоятельствам, указанным в пункте 1.4.1., Страховщик имеет право на часть страховой премии пропорционально времени, в течение которого действовало страхование.

1.4.3. Страхователь вправе отказаться от исполнения Договора страхования в любое время, если к моменту отказа возможность наступления страхового случая не отпала по обстоятельствам, указанным в пункте 1.4.1, настоящей Оферты. При этом, уплаченная Страховщику страховая премия не подлежит возврату.

1.4.4. Досрочное прекращение договора страхования (Страхового полиса) по инициативе Страхователя производится путем направления в адрес Страховщика письменного заявления о расторжении, с последующим подписанием сторонами Соглашения о расторжении договора страхования.

1.4.5. Досрочное прекращение Договора страхования (Страхового полиса) по инициативе Страховщика производится (в одностороннем порядке) только в случаях:

а) умышленного злоупотребления Страхователем или Застрахованным лицом путем прохождения планового лечения, сообщения ложных сведений медицинскому учреждению, Страховщику и представлении не соответствующих действительности документов. При этом Страховщик, в случае подтверждения данных обстоятельств, имеет право одностороннего прекращения Договора страхования путем письменного уведомления Страхователя/ Застрахованного лица;

б) предусмотренных и допустимых законодательством и Договором страхования.

РЕКВИЗИТЫ СТРАХОВЩИКА:

Полное наименование:

Страховая компания Акционерное Общество «Страховая компания GROSS» **Почтовый адрес:**

Республика Узбекистан, город Ташкент, улица Амира Темура, проезд 1, дом 6

Электронный адрес (официальный интернет ресурс / электронная почта): www.gross.uz
/ info@gross.uz

Сведения о государственной регистрации:

Общество зарегистрировано Министерством юстиции Республики Узбекистан 17 ноября 2011 года, реестровый номер №103.

Сведения о лицензии:

Лицензия СФ-00214 выдана Министерством финансов Республики Узбекистан 25 апреля 2016 года.

РАЗДЕЛ 2. СТРАХОВОЙ СЛУЧАЙ

2.1. В соответствии со сроками, условиями и исключениями, указанными в настоящей Оферте и на основании отдельно выданного страхового полиса, страховыми случаями признаются несчастные случаи (на производстве и в быту), приведшие к утрате трудоспособности, физической травме (увечью) или смерти Застрахованного лица.

2.2. Несчастные случаи признаются страховыми, если их характер, время и место могут быть однозначно определены, они имели место в период страхования, в пределах Географической зоны и подтверждены документами, выданными соответствующими органами в установленном законом порядке.

2.3. События, указанные в пунктах 2.1.1., 2.1.2. признаются страховыми, если они имели место в период действия Договора и подтверждены документами, выданными соответствующими органами в установленном законом порядке.

РАЗДЕЛ 3. ОБЩИЕ ИСКЛЮЧЕНИЯ

3.1. По настоящей Оферте события, указанные в пункте 2.1. не признаются страховым случаем, прямой или косвенной причиной которых явилось:

а) война и всякого рода военные действия или военные мероприятия и их последствия, иные аналогичные или приравняемые к ним события (независимо от того, была ли объявлена война), мятеж, путч, любые гражданские волнения, забастовки, предполагающие перерастание в гражданское либо военное

восстание, бунт, вооруженный или иной незаконный захват власти, а также любое иное аналогичное событие, связанное с применением и/или хранением оружия и боеприпасов, включая террористический акт;

б) ядерный взрыв, радиация и радиоактивное заражение;

в) умышленные действия и/или бездействия Страхователя / Застрахованного лица, направленные на наступление страхового случая, вне зависимости от того, были ли данные лица в момент совершения таких действий вменяемы или невменяемы, за исключением действий, связанных с выполнением ими своего гражданского долга или защиты жизни, здоровья, чести и достоинства Страхователя / Застрахованного лица или третьих лиц;

г) участие Застрахованного лица в официальных спортивных мероприятиях (соревнованиях) или иных мероприятиях, связанных с регулярным занятием спортом на профессиональной основе (тренировки, показательные выступления, сборы и т.д.), использования различных летательных аппаратов, прыжков с парашютом, а также иные мероприятия, связанные с непосредственной повышенной опасностью для жизни и здоровья;

д) алкогольное опьянение / отравление Застрахованного лица, либо токсическое или наркотическое опьянение и / или отравление Застрахованного лица.

В соответствии с условиями настоящей Оферты, отказ Застрахованного лица от прохождения медицинского освидетельствования на состояние опьянения приравнивается к наличию состояний, указанных в данном подпункте.

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

ж) самоубийство или попытка самоубийства Застрахованного лица.

з) неблагоприятные последствия диагностических, лечебных и профилактических мероприятий (включая инъекции лекарств), если они не были связаны с лечением последствий телесного повреждения;

и) грубое нарушение техники безопасности, правил охраны труда и норм промышленной санитарии;

к) обострение или приступ при заболеваниях сердечно сосудистой системы, системы кровообращения (гипертонии), диабета, неврологических заболеваний, имевшихся у Застрахованного лица на момент заключения настоящей Оферты;

л) инсульт, инфаркт (инфаркт ни в коем случае не рассматривается как последствие несчастного случая);

м) острое или хроническое заболевание, профессиональное заболевание, которое может возникнуть или принять характер обострения во время действия настоящей Оферты и Договора;

н) работа с взрывоопасными и легковоспламеняющимися материалами.

3.2. Страховыми случаями не считаются

- все виды болезней, в том числе инфекционные заболевания, включая ВИЧ инфекцию, СПИД, любые венерические заболевания, а также расстройство здоровья, возникшее при употреблении пищевых продуктов или лекарственных препаратов;

- токсикозы и иные осложнения состояния беременности женщин, выкидыши / преждевременное прерывание беременности, роды, осложнения и заболевания приобретенные вовремя и после родов; - инвалидность, установленная по переосвидетельствованию Застрахованного лица.

3.3. Не являются страховыми случаями события, указанные в пункте 2.1 настоящей Оферты страхования, в отношении которых Страхователь, Застрахованное лицо и/или Выгодоприобретатель предоставил Страховщику заведомо ложные сведения.

3.4. Страховщик также освобождается от страховой выплаты в случаях, предусмотренных действующим законодательством Республики Узбекистан.

3.5. Ни при каких обстоятельствах Страховщик не несет ответственность по обязательствам, не установленным или неотраженным в настоящей Оферте. Страховщик не берет на себя никаких обязательств по событиям, наступившим до вступления в силу его обязательств по Страховому полису и после окончания срока его действия.

РАЗДЕЛ 4. ОТВЕТСТВЕННОСТЬ СТОРОН

4.1. Страховщик не несет ответственности за сведения, предоставленные Страхователем в информационной системе в общедоступной форме.

4.2. Страховщик не несет ответственность за негативные последствия и убытки, возникшие в результате событий и обстоятельств, находящихся вне сферы его компетенции, а также за действия (бездействие) третьих лиц, а именно:

- в случае невозможности выполнения принятых на себя обязательств, вследствие недостоверности, недостаточности и несвоевременности сведений и документов, предоставленных Страхователем (Выгодоприобретателем), или нарушения Страхователем условий настоящей Оферты или требований к документам;
- за подлинность и правильность оформления документов (достоверность и полноту содержащихся в них сведений);
- за невозможность оформления Страхователем по причинам нарушения работы линий связи, неисправность оборудования Страхователя.

4.3. Стороны несут ответственность за неисполнение и/или ненадлежащее исполнение своих обязательств по настоящей Оферте в порядке и на условиях, определенных настоящей Офертой и действующим законодательством Республики Узбекистан.

4.4. Стороны освобождаются от ответственности за ненадлежащее исполнение или неисполнение обязательств по настоящей Оферте в случае наступления обстоятельств непреодолимой силы (форс-мажор).

4.5. Признание судом недействительности какого-либо положения настоящей Оферты не влечет за собой недействительность остальных положений.

РАЗДЕЛ 5. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

5.1. Страхователь имеет право:

- а) по согласованию со Страховщиком вносить изменения и дополнения в настоящую Оферту и Договор;
- б) получать консультации Страховщика по вопросам страхования;
- в) при наступлении страхового случая требовать исполнения Страховщиком принятых обязательств по настоящей Оферте.
- г) получить дубликат Страхового полиса в случае его утраты.

5.2. Страхователь обязан:

- а) вносить (оплатить) страховую премию в порядке и сроки, установленном настоящей Офертой;
- б) принимать все зависящие от него меры для предотвращения возможности наступления страхового случая.

При наступлении события, имеющего признаки страхового случая уведомить Страховщика о его наступлении в срок и способом, указанными в пункте 6.1 настоящей Оферты;

- в) соблюдать правила техники безопасности и пожарной безопасности.

5.3. Страховщик имеет право:

- а) проверять сообщенную Страхователем/Выгодоприобретателем информацию, а также выполнение Страхователем и Выгодоприобретателем требований и условий настоящей Оферты;
- б) отказать в выплате страхового возмещения, если Страхователь/Выгодоприобретатель:

- своевременно не известил Страховщика о несчастном случае;
- не представил документы и сведения, необходимые для признания произошедшего случая Страховым, а также для выяснения причинной связи такого случая с утратой трудоспособности, физической травме (увечьем) или смерти Застрахованного лица в течение 3 месяцев после запроса Страховщика, или представил ложные доказательства и сведения.

- в) потребовать расторжения Договора страхования и возмещения убытков, причиненных расторжением Договора, в случае неисполнения Страхователем обязанности, предусмотренной пунктом 5.2. (в) Оферты;

- г) на проведение предупредительных мероприятий, направленных на уменьшение вероятности наступления страхового случая;

- д) направить к пострадавшему Застрахованному лицу своего доверенного врача-эксперта для обследования его состояния и изучения истории его болезни;

- е) отсрочить принятие решения о страховой выплате (страховом обеспечении) в случае, если соответствующими правоохранительными органами возбуждено уголовное дело против Страхователя,

Застрахованного лица или Выгодоприобретателя в отношении обстоятельств, приведших к наступлению заявленного события – до окончания расследования и/ или судебного разбирательства;

ж) в одностороннем порядке аннулировать действие настоящей Оферты в случае просрочки оплаты страховой премии на срок более чем 30 (тридцать) календарных дней.

5.4. Страховщик обязан:

- а) выдать Страховой полис в сроки, установленные настоящей Офертой;
- б) после получения всех необходимых документов, согласно настоящей Оферты, принять решение о признании / непризнании заявленного события страховым случаем, осуществлении страховой выплаты, отсрочке или об отказе в выплате каких-либо денежных сумм;
- в) в случае принятия положительного решения о страховой выплате, произвести страховую выплату в установленный настоящей Офертой срок;
- г) в период действия Договора давать консультации по вопросам страхования;
- д) соблюдать конфиденциальность информации, полученной от Страхователя/ Выгодоприобретателя в период страхования, за исключением случаев, когда Страховщик обязан предоставить информацию в государственные органы в соответствии с действующим законодательством Республики Узбекистан

РАЗДЕЛ 6. ПОРЯДОК РАССМОТРЕНИЯ И РАЗРЕШЕНИЯ СТРАХОВОЙ ПРЕТЕНЗИИ

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

- а) немедленно, как только возможно, но не позднее 30 (тридцати) дней с момента наступления события, имеющего признаки страхового случая, направить Страховщику письменное заявление с указанием причин и обстоятельств, которые повлияли на возникновение данного события;
- б) в случае не предоставления Страхователем документов, указанных в Разделе 6 настоящей Оферты, в течение 3 (трех) календарных месяцев по необъективным причинам, Страховщик вправе не признать произошедшее событие страховым случаем и отказать в выплате страхового обеспечения.

6.2. Страховая выплата осуществляется Страховщиком на основании заявления Страхователя/Выгодоприобретателя о выплате, составленного в письменной форме, с приложением подтверждающих документов, указанных в п.6.3. настоящей Оферты, и установленной Страховщиком формы Акта о страховом случае.

Наряду с заявлением о выплате страхового возмещения Страхователь обязан предоставить следующие документы:

- 6.2.1. При телесном повреждении и/или ином расстройстве здоровья Застрахованного лица:** а)
 - а) оригинал страхового Полиса;
 - б) документ, удостоверяющий личность;
 - в) справку из медицинского учреждения с описанием диагноза, причин и т.д.;
 - г) медицинское заключение об отсутствии алкогольного, наркотического или токсического опьянения при ДТП, в случае если Застрахованное лицо/ Выгодоприобретатель находился за рулем транспортного средства;
 - д) в случае получения Застрахованным лицом физической травмы (увечья) в результате несчастного случая рентгеновские снимки (при переломах).
- 6.2.2. При стойком повреждении здоровья (инвалидности) Застрахованного:**
Дополнительно к представленным документам по пункту 6.2.1 предоставляет Страховщику заключение уполномоченного государственного органа с указанием степени инвалидности.
- 6.2.3. В случае смерти Застрахованного лица:**
 - а) оригинал страхового Полиса;
 - б) документ, удостоверяющий личность Выгодоприобретателя;
 - в) копию свидетельства о смерти;
 - г) если в отдельном Страховом полисе не указан Выгодоприобретатель им назначаются наследники Застрахованного лица, а при их отсутствии Выгодоприобретателем является Страхователь.

- для уточнения причины смерти, при запросе Страховщика, копия акта судебно-медицинской экспертизы с результатами судебно-химических, судебно-биологических, гистологических исследований, заверенная должностным лицом и печатью МВД/прокуратуры или копия протокола патологоанатомического вскрытия с печатью лечебного учреждения; **6.3.** К заявлению прилагаются следующие документы:

- оригинал и копия паспорта Застрахованного лица;
- оригинал выписки (выписного эпикриза) из медицинской карты стационарного больного (с даты первичного обращения по заявленному событию) и/или копия медицинской карты стационарного больного, заверенная лечебным учреждением (с даты первичного обращения по заявленному событию). При амбулаторном лечении – оригинал выписки из медицинской карты амбулаторного больного (с даты первичного обращения по заявленному событию) и/или копия амбулаторной медицинской карты Застрахованного, заверенная лечебным учреждением (с даты первичного обращения по заявленному событию). Копия медицинской карты должна быть заверена должностным лицом медицинского (с приложением документов, подтверждающих данные полномочия) и печатью медицинского учреждения;
- в случае смерти Застрахованного лица в результате несчастного случая оригинал и копию свидетельства о смерти с указанием установленной причины смерти;
- для уточнения причины смерти, при запросе Страховщика, копия акта судебно-медицинской экспертизы с результатами судебно-химических, судебно-биологических, гистологических исследований, заверенная должностным лицом и печатью МВД/прокуратуры или копия протокола патолого-анатомического вскрытия с печатью лечебного учреждения;
- в случае получения Застрахованным лицом физической травмы (увечья) в результате несчастного случая рентгеновские снимки (при переломах);
- медицинское заключение об отсутствии алкогольного, наркотического или токсического опьянения при ДТП, в случае если Застрахованное лицо / Выгодоприобретатель находился за рулем транспортного средства;
- В случае установления инвалидности Застрахованному лицу, дополнительно к указанным документам, заключение уполномоченного государственного органа с указанием степени инвалидности.

6.4. Страховщик имеет право затребовать дополнительные документы для исключения возможности возникновения страхового случая в результате событий, указанных в разделе 3 настоящей Оферты.

6.5. На основании документов, указывающих причины и обстоятельства события, имеющего признаки страхового случая, Страховщиком выносится решение о признании или непризнании его страховым случаем. В случае признания Страховщиком страхового случая, сторонами составляется и подписывается Акт о страховом случае, в котором устанавливается сумма причитающегося страхового обеспечения.

6.6. Решение Страховщика об отказе в выплате страхового обеспечения должно быть сообщено Страхователю / Застрахованному лицу / Выгодоприобретателю не позднее 15 (пятнадцати) дней после предоставления всех документов и должно содержать мотивированное обоснование причин отказа.

В случае несогласия с решением Страховщика, Страхователь за свой счет может требовать назначения независимого эксперта для урегулирования претензии.

6.7. В случае, если по факту наступления несчастного случая возбуждено уголовное дело, гражданское производство или производство о наложении административных взысканий, Страховщик имеет право отсрочить решение вопроса о выплате причитающихся сумм до момента принятия соответствующего решения компетентными органами.

6.8. Доказательство наступления страхового случая лежит на Страхователе / Застрахованном лице / Выгодоприобретателе.

6.9. Страховая выплата производится в течение 5 (пяти) банковских дней со дня подписания Акта о страховом случае.

РАЗДЕЛ 7. ПОРЯДОК ВЫПЛАТЫ СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ

7.1. В случае получения Застрахованным лицом физической травмы (увечья) в результате несчастного случая - в размере, определяющейся в процентном отношении от страховой суммы, по «Таблице страховых выплат» (Приложение № 1 к настоящей Оферте).

Если характер повреждения, указанный в документах, подтверждающих причинение вреда жизни или здоровью, не приведен в Таблице страховых выплат, врач-эксперт Страховщика определяет соответствие характера повреждения тому или иному повреждению, приведенному в Таблице страховых выплат. При определении соответствия характера повреждения тому или иному повреждению, приведенному в Таблице страховых выплат, выбирается наиболее соответствующий характер повреждения.

7.2. При установлении Застрахованному лицу группы инвалидности в течение шести месяцев со дня несчастного случая, страховая выплата осуществляется с учетом ранее выплаченных сумм в связи со страховыми случаями, в размере, определяющейся в процентном отношении от страховой суммы Застрахованного лица, в следующем порядке:

- при установлении Застрахованному лицу I группы инвалидности – 100% от страховой суммы;
- при установлении Застрахованному лицу II группы инвалидности – 80% от страховой суммы;
- при установлении Застрахованному лицу III группы инвалидности – 60% от страховой суммы.

7.3. В случае смерти Застрахованного лица сумма страховой выплаты составляет 100% страховой суммы, установленной для Застрахованного лица, за вычетом ранее уплаченных сумм страхового возмещения в связи со страховыми случаями по Застрахованному лицу.

7.4. Общая сумма страховой выплаты, осуществленная Страховщиком по одному или нескольким страховым случаям, произошедшим с одним и тем же Застрахованным лицом в течение Периода страхования не может превышать его страховой суммы, указанной в Страховом полисе.

7.5. Страховая выплата производится в течение 5 (пяти) банковских дней со дня подписания Акта о страховом случае.

Статья	Характер повреждения	Размер возмещаемого вреда, %
	ЦЕНТРАЛЬНАЯ И ПЕРИФЕРИЧЕСКАЯ НЕРВНАЯ СИСТЕМА	
1.	Перелом костей черепа:	
	а) наружной пластинки костей свода	5
	б) свода	15
	в) основания	20
	г) свода и основания	25
	д) при открытых переломах выплачивается дополнительно	5
2.	Внутричерепные травматические гематомы:	

7.6. Днем выплаты страхового возмещения считается день списания денежных средств с счета Страховщика

РАЗДЕЛ 8. ОБЩИЕ УСЛОВИЯ

8.1. За неисполнение или ненадлежащее исполнение взятых на себя обязательств, стороны несут ответственность в соответствии с законодательством Республики Узбекистан.

8.2. Все споры и разногласия, вытекающие из настоящей Оферты, разрешаются путем переговоров сторон, а в случае не достижения согласия в порядке, предусмотренном законодательством Республики Узбекистан.

«Принять»

«Отмена»

GROSS

Приложение №1

ТАБЛИЦА
выплат по возмещению вреда, причиненного жизни
или здоровью застрахованных лиц

INSURANCE

банковского

	а) эпидуральная гематома	20
	б) субдуральная гематома	25
	г) субарахноидальная	15
3.	Размозжение вещества головного мозга	50
4.	Ушиб головного мозга	10
5.	Сотрясение головного мозга	5
	Примечания: 1. Если в связи с черепно-мозговой травмой проводилась трепанация черепа, выплачивается дополнительное страховое возмещение в размере 10%. 2. Если в результате черепно-мозговой травмы наступят повреждения, перечисленные в ст. 1 - 5, страховое возмещение выплачивается с учетом каждого из них путем суммирования.	
6.	Случайное острое отравление нейротропными ядами, клещевой или послепрививочный энцефалит (энцефаломиелит), поражение электротоком, атмосферным электричеством, столбняк при стационарном лечении:	
	а) до 7 дней включительно	5
	б) до 21 дня включительно	10
	в) до 30 дней включительно	15
	г) свыше 30 дней	25
7.	Повреждение спинного мозга на любом уровне, а также конского хвоста:	
	а) сотрясение	5
	б) ушиб	10
	в) частичный разрыв, сдавление, полиомиелит	50
	г) полный перерыв спинного мозга	100
8.	Периферическое повреждение черепно-мозговых нервов	10
9.	Повреждение шейного, плечевого, поясничного, крестцового сплетений и их нервов:	
	Сплетений:	
	а) травматический плексит	10
	б) частичный разрыв сплетений	40
	в) перерыв сплетений	70

Нервов на уровне:

GROSS
INSURANCE

	г) лучезапястного, голеностопного сустава	10
	д) предплечья, голени	20
	е) плеча, локтевого сустава, бедра, коленного сустава	40
	Примечание. Повреждение нервов на уровне кисти или стопы не дает оснований для выплаты страхового возмещения.	
	ОРГАНЫ ЗРЕНИЯ	
10.	Паралич аккомодации одного глаза	15
11.	Гемиянопия (выпадение половины поля зрения одного глаза) одного глаза.	15
12.	Сужение поля зрения одного глаза:	
	а) неконцентрическое	10
	б) концентрическое	15
13.	Пульсирующий экзофтальм одного глаза	20
14.	Проникающее ранение глазного яблока, иридоциклит, хориоретинит, рубцовый трихиаз, заворот века, дефект радужной оболочки, изменение формы зрачка (см. примечание 2 к ст. 16)	10
15.	Нарушение функции слезопроводящих путей одного глаза.	10
16.	Ожоги II-III степени, непроникающие ранения глазного яблока, гемофтальм, смещение хрусталика, немагнитные инородные тела глазного яблока и глазницы, конъюнктивит, кератит, рубцы оболочек глазного яблока, не вызвавшие снижения зрения.	5

	Примечания: 1. Кровоизлияние в переднюю камеру глаза (гифема), не повлекшее за собой патологических изменений, не дает оснований для выплаты страхового возмещения. 2. Если в результате одной травмы наступит несколько повреждений, перечисленных в ст. 14, 16, страховое возмещение выплачивается в однократном размере. 3. В том случае, если травма глаза повлечет за собой развитие патологических изменений, перечисленных в ст. 10 - 16, и снижение остроты зрения, страховое возмещение выплачивается с учетом всех последствий повреждения путем суммирования.	
17.	Повреждение глаза, повлекшее за собой полную потерю зрения единственного глаза, обладавшего любым зрением или обоих глаз, обладавших любым зрением.	100
18.	Удаление в результате травмы глазного яблока, не обладавшего зрением	10
19.	Перелом орбиты	15
20.	Снижение остроты зрения (см. таблицу)	



Примечание:

1. К полной слепоте (0,0) приравнивается острота зрения ниже 0,01 и до светоощущения (счет пальцев у лица).
2. При удалении в результате травмы глазного яблока, обладавшего до повреждения зрением, а также сморщивании его выплачивается дополнительное страховое возмещение в размере 10%.

ОРГАНЫ СЛУХА

21.	Повреждение ушной раковины (ранение, ожог, отморожение) повлекшее за собой:	
	а) рубцовую деформацию или отсутствие до 1/3 части ушной раковины	5
	б) отсутствие 1/2 части ушной раковины	15
	в) отсутствие ушной раковины	30
22.	Повреждение уха, повлекшее за собой снижение слуха:	

	а) шепотная речь на расстоянии от 1 до 3 м	5
	б) шепотная речь - до 1 м	15
	в) полная глухота (разговорная речь - 0)	25
23.	Разрыв одной барабанной перепонки, наступивший в результате травмы, и не повлекший за собой снижения слуха	5
	Примечания: 1. Если в результате травмы произошел разрыв барабанной перепонки и наступило снижение слуха, страховое возмещение определяется по ст. 22. ст. 23 при этом не применяется. 2. Если разрыв барабанной перепонки произошел в результате перелома основания черепа (средняя черепная ямка), ст. 23 не применяется.	
24.	Повреждение уха, повлекшее за собой хронический посттравматический отит.	10
	ДЫХАТЕЛЬНАЯ СИСТЕМА	
25.	Перелом костей носа или передней стенки лобной, гайморовой пазухи:	
	а) без смещения отломков	5
	б) со смещением отломков	10
26.	Повреждение легкого, подкожная эмфизема, гемоторакс, пневмоторакс, пневмония, экссудативный плеврит, инородное тело грудной полости:	
	а) с одной стороны	5
	б) с двух сторон	10
	Примечания: 1. Пневмония, развившаяся в период лечения травмы (за исключением повреждений грудной клетки и органов грудной полости) или после оперативного вмешательства, произведенного по поводу травмы, не дает оснований для выплаты страхового возмещения. 2. Если переломы ребер, грудины повлекли за собой осложнения, предусмотренные ст. 26, страховое возмещение, по этой статье выплачивается дополнительно к ст. 28, 29.	
27.	Повреждение легкого, повлекшее за собой:	
	а) удаление доли, части легкого	40
	б) удаление легкого	60
28.	Перелом грудины	10
29.	Переломы ребер:	

	 а) одного ребра	5
	 б) каждого последующего ребра	3
	Примечания: 1. При переломе ребер во время реанимационных мероприятий страховое возмещение выплачивается на общих основаниях. 2. Перелом хрящевой части ребра дает основание для выплаты страхового возмещения. 3. Если в справках, полученных из разных лечебно-профилактических учреждений, будет указано различное количество поврежденных ребер, страховое возмещение выплачивается с учетом наибольшего из указанных числа ребер.	
30.	Проникающее ранение грудной полости, торакотомия по поводу травмы:	
	а) при отсутствии повреждения органов грудной полости.	10
	б) при повреждении органов грудной полости	20
	Примечание. Если в связи с повреждением грудной клетки и ее органов было произведено удаление легкого или его части, страховое возмещение выплачивается в соответствии со ст. 27; ст. 30 при этом не применяется.	
31.	Повреждения гортани, трахеи, перелом подъязычной кости, трахеостомия, произведенная в связи с травмой, бронхоскопия с целью удаления инородного тела.	10
32.	Повреждения гортани, трахеи, подъязычной кости, щитовидного хряща, трахеостомия, произведенная в связи с травмой, повлекшие за собой нарушение дыхания, осиплость или потерю голоса, ношение трахеостомической трубки.	30

	Примечания: 1. Если страховое возмещение было выплачено в соответствии со ст. 32, статья 31 не применяется. 2. В том случае, если страхователь в своем заявлении указал, что травма повлекла за собой нарушение функции гортани или трахеи, необходимо получить заключение специалиста.	
	СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТАЯ СИСТЕМА	
33.	Повреждение сердца, его оболочек и крупных магистральных сосудов.	25
34.	Повреждение сердца, его оболочек и крупных магистральных сосудов, повлекшее за собой сердечно-сосудистую недостаточность.	50
35.	Повреждение крупных периферических сосудов не повлекшее за собой нарушения кровообращения.	10
36.	Повреждение крупных периферических сосудов, повлекшее за собой сосудистую недостаточность	30
	Примечание. 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 до уровня нижней трети предплечья, подвздошные, бедренные, подколенные, передние и задние большеберцовые артерии до уровня нижней трети голени, плечеголовые, подключичные, подмышечные, бедренные и подколенные вены.	
	ОРГАНЫ ПИЩЕВАРЕНИЯ	
37.	Перелом верхней челюсти, скуловой кости или нижней челюсти, вывих нижней челюсти.	5
	Примечания: 1. При переломах верхней и нижней челюсти страховое возмещение выплачивается с учетом повреждения каждой из них путем суммирования. 2. При переломах челюсти не учитывается одно или двухсторонность повреждения. 3. При переломе челюсти, наступившем случайно во время стоматологических манипуляций, страховое возмещение выплачивается на общих основаниях. 4. Перелом альвеолярного отростка в результате травмы, сопровождающейся потерей зубов, или при удалении зубов не дает оснований для выплаты страхового возмещения. 5. При переломах верхней челюсти и скуловой кости страховое возмещение выплачивается в однократном размере.	
38.	Привычный вывих нижней челюсти	15
	Примечание. При привычном вывихе нижней челюсти страховое возмещение выплачивается лишь в том случае, если это осложнение наступило в результате травмы, полученной в период страхования.	
39.	Повреждение челюсти, повлекшее за собой:	
	а) отсутствие части челюсти	40
	б) отсутствие челюсти	80

Примечания:

1. При выплате страхового возмещения в связи с отсутствием челюсти или ее части учтена и потеря зубов, независимо от их количества.
2. В тех случаях, когда травма челюсти сопровождалась повреждением других органов ротовой полости, процент страхового возмещения, подлежащий выплате, определяется с учетом этих повреждений по соответствующим статьям путем суммирования.

40.	Повреждение языка (ранение, ожог, отморожение)	3
41.	Повреждение языка, повлекшее за собой:	
	а) образование рубцов (независимо от размера)	5
	б) отсутствие языка на уровне дистальной трети (кончика)	15
	в) отсутствие языка на уровне средней трети	30
	г) отсутствие языка на уровне корня или полное отсутствие языка	60
42.	Потеря зубов:	
	а) 1 зуб	5
	б) 2-3 зуба	10
	в) 4 - 6 зубов	15
	г) 7 - 9 зубов	20
	д) 10 и более зубов	25

	Примечания: 1. При переломе или потере в результате травмы несъемных протезов зубов страховое возмещение выплачивается с учетом потери только опорных зубов. При повреждении в результате травмы съемных протезов страховое возмещение не выплачивается. 2. При потере или переломе молочных зубов у детей в возрасте до 5 лет страховое возмещение выплачивается на общих основаниях. 3. При потере зубов и переломе челюсти размер страхового возмещения, подлежащий выплате, определяется по ст. 37 и ст. 42 путем суммирования. 4. Перелом или отлом (не менее одной четверти) коронки зуба в результате травмы приравнивается к потере зуба. 5. Если удаленный в связи с травмой зуб будет имплантирован, страховое возмещение выплачивается на общих основаниях. В случае его удаления дополнительная выплата не производится.	
43.	Повреждение (ранение, ожог) отделов желудочно-кишечного тракта:	
	а) полости рта, глотки, пищевода, желудка.	5
	б) эзофагогастроскопия с целью удаления инородных тел пищевода, желудка, не повлекшее за собой функциональных нарушений	10
44.	Повреждение (ранение, ожог) пищевода, вызвавшее:	
	а) сужение пищевода	40
	б) непроходимость пищевода (при наличии гастростомы), состояние после пластики	100
	Примечание. Процент страхового возмещения, подлежащего выплате по ст. 44б, определяется не ранее, чем через 6 месяцев со дня травмы. Ранее этого срока страховое возмещение выплачивается предварительно по ст. 44а.	
45.	Повреждение (разрыв, ожог, ранение) органов пищеварения, случайное острое отравление, повлекшее за собой:	
	а) холецистит, дуоденит, гастрит, панкреатит, энтерит, колит, проктит, парапроктит	15
	б) спаечную болезнь (состояние после операции по поводу спаечной непроходимости) рубцовое сужение (деформацию) желудка, кишечника, заднепроходного отверстия	30
	в) кишечный свищ, кишечно-влагалищный свищ, свищ поджелудочной железы	50
	г) противоестественный задний проход (колостома)	100
	Примечания: 1. При осложнениях травмы, предусмотренных в подпунктах "а", "б", страховое возмещение выплачивается не ранее, чем через 3 месяца после повреждения. 2. Процент страхового возмещения, подлежащий выплате, определяется по ст. 45 (в, г) не ранее, чем через 6 месяцев со дня травмы. Ранее этого срока страховое возмещение выплачивается по ст. 45а.	
46.	Грыжа, образовавшаяся на месте повреждения передней брюшной стенки, диафрагмы или в области послеоперационного рубца, если операция проводилась в связи с травмой, а также состояние после операции по поводу такой грыжи	10
	Примечания: 1. Страховое возмещение по ст. 46 выплачивается дополнительно к страховому возмещению, 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 страхового возмещения.	

47.	 Повреждения печени в результате травмы или случайного острого отравления, повлекшие за собой: 	
	а) гепатит (гепатоз) развившийся непосредственно в связи с травмой или случайным острым отравлением	10
	б) разрыв печени, в связи с которым проведено хирургическое вмешательство	15
	в) удаление желчного пузыря	20
48.	Удаление части печени в связи с травмой	30
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) удаление части (резекцию) до 1/3 желудка, 1/3 кишечника (брыжейки)	30
	в) удаление части (резекцию) 1/2 желудка, 1/3 хвоста поджелудочной железы, 1/2 кишечника	45
	г) удаление части (резекцию) 2/3 желудка, 2/3 кишечника (брыжейки), 1/2 тела поджелудочной железы	60
	д) удаление желудка, 2/3 поджелудочной железы, кишечника (брыжейки)	80
	е) удаление желудка с кишечником и частью поджелудочной железы	100
51.	Повреждение органов живота, в связи с которым произведены:	
	а) лапароскопия (лапароцентез)	5

	б) лапаротомия при подозрении на повреждение органов живота	10
	в) лапаротомия при повреждении органов живота	15
	г) повторная лапаротомия	10
	Примечания: 1. Если в связи с травмой органов живота имеются основания для выплаты страхового возмещения по ст. 47 - 50, статья 51 не применяется. 2. Если при оперативном вмешательстве, произведенном в связи с травмой органов пищеварительной системы, будет установлено, что был поврежден болезненно измененный орган и произведено частичное или полное его удаление в связи с имевшимся ранее заболеванием, страховое возмещение выплачивается только по ст. 51б.	

МОЧЕПОЛОВАЯ СИСТЕМА		
52.	Повреждение почки, повлекшее за собой:	
	а) ушиб почки	5
	б) удаление части почки	35
	в) удаление почки	60
53.	Повреждение органов мочевыделительной системы (почек, мочеточников, мочевого пузыря, мочеиспускательного канала), повлекшее за собой:	
	а) цистит, уретрит	10
	б) пиелит, пиелонефрит, пиелостаз, уменьшение объема мочевого пузыря	15
	в) гломерулонефрит, сужение мочеточника, мочеиспускательного канала	30
	г) почечную недостаточность	35
	д) непроходимость мочеточника, мочеиспускательного канала, мочеполовые свищи	50
	Примечание. Если в результате травмы наступит нарушение функции нескольких органов мочевыделительной системы, процент страхового возмещения, подлежащий выплате, определяется по одному из подпунктов ст. 53, учитывающему наиболее тяжелое последствие повреждения.	
54.	Повреждение органов мочевыделительной системы, в связи с которым произведено оперативное вмешательство:	
	а) при подозрении на повреждение органов	10
	б) при повреждении органов	15
	в) повторная операция, произведенная в связи с травмой	10
	Примечание. Если в связи с травмой было произведено удаление почки или ее части, страховое возмещение выплачивается по ст. 52 (б, в); ст. 54 при этом не применяется.	
55.	Повреждение (ранение, разрыв, ожог, отморожение) органов половой или мочевыделительной системы.	5
56.	Повреждение половой системы, повлекшее за собой:	
	а) потерю одного яичника, маточной трубы, яичка	15
	б) потерю обоих яичников, маточных труб, яичек, части полового члена	30
	в) потерю матки у женщин в возрасте:	
	до 40 лет	50

	 с 40 до 50 лет 	30
	50 лет и старше	15
	г) потерю полового члена	50
	МЯГКИЕ ТКАНИ	
57.	Повреждение мягких тканей лица, передне-боковой поверхности шеи, подчелюстной области, повлекшее за собой:	
	а) умеренное нарушение косметики	5
	б) значительное нарушение косметики	15
	в) резкое нарушение косметики	40
	г) обезображивание	70

	Примечания: 1. К косметически заметным рубцам относятся рубцы, отличающиеся по окраске от окружающей кожи, втянутые или выступающие над ее поверхностью, стягивающие ткани. Обезображение - это резкое изменение естественного вида лица человека в результате механического, химического, термического и других насильственных воздействий. 2. Если в связи с переломом костей лицевого черепа со смещением отломков была произведена операция (открытая репозиция), вследствие чего на лице образовался рубец, страховое возмещение выплачивается с учетом перелома и послеоперационного рубца, если этот рубец нарушает косметику в той или иной степени. 3. Если в результате повреждения мягких тканей лица, передне-боковой поверхности шеи, подчелюстной области образовался рубец или пигментное пятно, нарушающее косметику, и в связи с этим была выплачена соответствующая часть страхового возмещения, а затем застрахованный, получил повторную травму, повлекшую за собой образование новых рубцов (пигментных пятен), также нарушающих косметику, вновь выплачивается страховое возмещение с учетом последствий повторной травмы.	
58.	Повреждение мягких тканей волосистой части головы, туловища, конечностей, повлекшее за собой после заживления образование рубцов площадью:	
	а) от 2,0 до 5,0 кв. см	3
	б) от 5 кв. см до 0,5% поверхности тела	5
	в) от 0,5% до 2,0% поверхности тела	10
	г) от 2,0% до 4,0% поверхности тела	15
	д) от 4% до 6% поверхности тела	20
	е) от 6% до 8% поверхности тела	25
	ж) от 8% до 10% поверхности тела	30
	з) от 10% и более	35
	Примечание. 1% поверхности тела исследуемого равен площади ладонной поверхности его кисти и пальцев. Эта площадь определяется в квадратных сантиметрах путем умножения длины кисти, измеряемой от лучезапястного сустава до вершины ногтевой фаланги III пальца, на ее ширину, измеряемую на уровне головок II - V пястных костей (без учета I пальца).	
59.	Повреждение мягких тканей туловища, конечностей, повлекшее за собой образование пигментных пятен площадью:	
	а) от 1 до 2 % поверхности тела	3
	б) 2% и более	5
60.	Ожоговая болезнь, интоксикация, ожоговый шок	10
	Примечание. Страховое возмещение по ст. 60 выплачивается дополнительно к страховому возмещению, выплачиваемому в связи с ожогом или отморожением.	
61.	Закрытое повреждение мягких тканей, повлекшее за собой возникновение мышечной грыжи, посттравматического периостита, разрыв мышц и сухожилий; взятие мышечного или фасциального трансплантата для проведения пластической операции в связи с травмой, а также не удаленные инородные тела мягких тканей, не рассосавшаяся гематома.	5
	ПОЗВОНОЧНИК	
62.	Перелом или вывих тел, дужек и суставных отростков позвонков:	
	а) одного-двух позвонков	20
	б) трех и более позвонков	30
63.	Частичный или полный разрыв межпозвоночных связок, подвывих позвонков	20

Примечания:

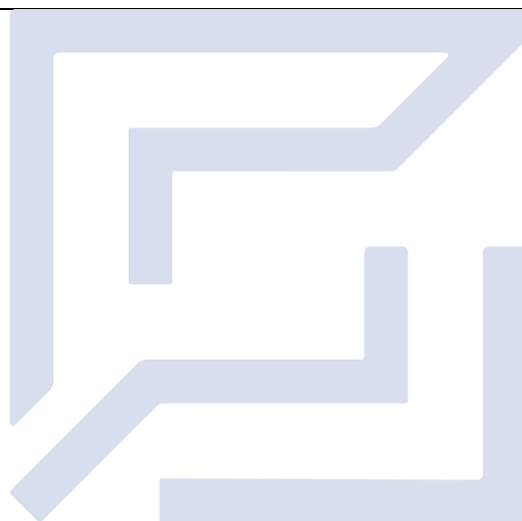
1. Если в связи с травмой позвоночника проводилось оперативное лечение, страховое возмещение дополнительно выплачивается в размере 15%.
2. В том случае, если перелом или вывих позвонков сопровождается повреждением спинного мозга, страховое возмещение выплачивается с учетом обоих повреждений путем суммирования.

GROSS
INSURANCE

64.	Перелом поперечных или остистых отростков	
	а) одного-двух	5
	б) трех и более	10
	Примечание. В том случае, если в результате одной травмы произойдет перелом тела позвонка, повреждение связок, перелом поперечных или остистых отростков, страховое возмещение выплачивается по статье, предусматривающей наиболее тяжелое повреждение, однократно.	
65.	Перелом крестца копчика, вывих копчиковых позвонков	10
66.	Перелом или вывих копчиковых позвонков, в связи с которым произведено удаление копчика	20
	Примечание. Если в результате одной травмы наступит перелом (вывих) любого отдела позвоночника, а также крестца или копчика, страховое возмещение выплачивается с учетом каждого повреждения путем суммирования	
	ВЕРХНЯЯ КОНЕЧНОСТЬ	
	ЛОПАТКА И КЛЮЧИЦА	
67.	Перелом лопатки, ключицы, разрыв акромиально-ключичного, грудино-ключичного сочленений:	
	а) перелом одной кости или разрыв одного сочленения	5
	б) перелом двух костей, разрыв двух сочленений или перелом одной кости и разрыв одного сочленения	10

	в) несросшийся перелом, ложный сустав, разрыв двух сочленений и перелом одной кости, перелом двух костей и разрыв одного сочленения	15
	Плечевой сустав	
68.	Повреждение плечевого сустава (перелом суставной впадины лопатки, головки плечевой кости, анатомической шейки, большого бугорка, разрыв связок, суставной сумки, вывих плеча):	
	а) перелом одной кости, вывих плеча, повреждение связок, суставной сумки	5
	б) перелом двух костей, переломо-вывих	10
	в) перелом кости (костей) и повреждение связок, несросшийся перелом	15
69.	Повреждения плечевого сустава, повлекшие за собой:	
	а) привычный вывих плеча	20
	б) отсутствие движений в суставе (анкилоз)	45

	в) "болтающийся" плечевой сустав в результате резекции суставных поверхностей составляющих его костей	60
	Примечания: 1. В том случае, если в связи с повреждениями, перечисленными в ст. 67, 68, 69, будут проведены оперативные вмешательства, выплачивается дополнительное страховое возмещение в размере 10%. При этом дополнительная выплата за взятие трансплантата не производится. 2. Страховое возмещение при привычном вывихе плеча выплачивается в том случае, если этот вывих наступил в результате первичного вывиха, происшедшего в период действия договора страхования. Диагноз привычного вывиха плеча должен быть подтвержден лечебным учреждением, в котором производилось его вправление. При рецидивах привычного вывиха плеча страховое возмещение не выплачивается. 3. Если в связи с травмой плечевого сустава производилась выплата страхового возмещения по ст. 68, а затем возникли осложнения, перечисленные в ст. 69, страховое возмещение выплачивается в соответствии с одним из подпунктов ст. 69 с учетом ранее произведенной выплаты путем вычитания.	
	ПЛЕЧО	
70.	Перелом плечевой кости на любом уровне (за исключением области суставов):	
	а) без смещения отломков	15
	б) со смещением отломков	25
	Примечание. Если в связи с переломом плеча проводились оперативные вмешательства, выплачивается дополнительное страховое возмещение в размере 10%.	
71.	Травматическая ампутация верхней конечности или ее тяжелое повреждение, приведшее к ампутации:	
	а) с лопаткой, ключицей или их частью	80
	б) плеча на любом уровне	75
72.	Перелом плечевой кости, осложнившийся образованием ложного сустава (несросшегося перелома)	45
	Примечание. Страховое возмещение по ст. 72 выплачивается не ранее чем через 9 месяцев после травмы. Если ранее выплачивалось страховое возмещение в связи с переломом плеча, ее размер вычитается при принятии окончательного решения.	



ЛОКТЕВОЙ СУСТАВ

GROSS
INSURANCE

73.	Повреждения области локтевого сустава (перелом костей, составляющих сустав, в том числе метафизарный, повреждение связок, суставной сумки, вывих предплечья):	
	а) перелом одной кости без смещения отломков, повреждение связок	5
	б) перелом двух костей без смещения отломков	10
	в) перелом кости (костей) со смещением отломков	15
74.	Повреждение области локтевого сустава, повлекшее за собой:	
	а) отсутствие движений в суставе (анкилоз)	40
	б) "болтающийся" локтевой сустав (в результате резекции суставных поверхностей составляющих его костей)	50
	Примечания: Если в связи с травмой области локтевого сустава проводились оперативные вмешательства, выплачивается дополнительное страховое возмещение в размере 10%.	
	ПРЕДПЛЕЧЬЕ	
75.	Перелом костей предплечья (диафиза):	
	а) одной кости	10
	б) двух костей, перелом одной кости и вывих другой	15
76.	Перелом одной или обеих костей предплечья, осложнившийся образованием ложного сустава (несросшийся перелом):	
	а) одной кости предплечья	25

	б) двух костей предплечья	40
	в) одной кости предплечья и сросшийся перелом - второй	35
	Примечания: 1. Если в связи с переломом костей предплечья проводились оперативные вмешательства, выплачивается дополнительное страховое возмещение в размере 10%. 2. Страховое возмещение в связи с несросшимся переломом или ложным суставом выплачивается не ранее, чем через 9 месяцев после травмы.	
77.	Травматическая ампутация или тяжелое повреждение, приведшее к ампутации предплечья на любом уровне	65
	ЛУЧЕЗАПЯСТНЫЙ СУСТАВ	
78.	Перелом костей предплечья в области дистального метафиза (типичное место), внутрисуставные переломы костей, составляющих лучезапястный сустав, повреждение связок сустава, вывих кисти	10

79.	Повреждение лучезапястного сустава, повлекшее за собой отсутствие движений (анкилоз) в этом суставе	30
	Примечание. Если в связи с травмой области лучезапястного сустава проводились оперативные вмешательства, выплачивается дополнительное страховое возмещение в размере 10%.	
	КИСТЬ	
80.	Перелом или вывих костей запястья, пястья одной кисти:	
	а) одной кости (кроме ладьевидной)	5
	б) двух и более костей, ладьевидной кости	10
	в) несросшиеся переломы, ложные суставы	15
	Примечание. Если в связи с травмой кисти проводились оперативные вмешательства, выплачивается дополнительное страховое возмещение в размере 10%.	
81.	Травматическая ампутация или тяжелое повреждение кисти, приведшее к ее ампутации на уровне пястных костей или запястья	65
	ПАЛЬЦЫ КИСТИ	
	Первый палец	
82.	Перелом, вывих, ранение с дефектом мягких тканей фаланги (фаланг), повреждение сухожилия (сухожилий) пальца, панариций (см. примечание к ст. 85).	5
83.	Повреждение пальца, повлекшее за собой отсутствие движений:	
	а) в одном суставе	10
	б) в двух суставах пальца	15
84.	Травматическая ампутация пальца или повреждение, повлекшее за собой ампутацию пальца на уровне:	
	а) ногтевой фаланги и межфалангового сустава	10
	б) основной фаланги, пястно-фалангового сустава (потеря пальца)	20
	в) пястной кости	25
	Второй, третий, четвертый, пятый пальцы	
85.	Перелом, вывих, ранение с дефектом мягких тканей фаланги (фаланг), повреждение сухожилия (сухожилий) пальца, панариций	5

Примечание. Страховое возмещение по ст. 82 и 85 выплачивается в том случае, если имел место подкожный, сухожильный, суставной или костный панариций. Воспаление околоногтевого валика (паронихия) не дает оснований для выплаты страхового возмещения.

86.	Травматическая ампутация пальца или повреждение, повлекшее за собой ампутацию пальца на уровне:	
	а) ногтевой фаланги (потеря фаланги)	5
	б) средней фаланги (потеря двух фаланг)	10
	в) основной фаланги (потеря пальца)	15
	в) пястной кости	20
87.	Травматическая ампутация или повреждение, повлекшее за собой ампутацию всех пальцев одной кисти	65
	Примечание. При повреждении нескольких пальцев кисти в период действия одного договора страхования страховой возмещение выплачивается с учетом каждого повреждения путем суммирования. Однако размер ее не должен превышать 65% для одной кисти и 100% для обеих кистей.	
	ТАЗ	
88.	Переломы костей таза:	
	а) перелом крыла подвздошной кости	5
	б) перелом лонной, седалищной кости, тела подвздошной кости, вертлужной впадины	10
	в) перелом двух и более костей	20
89.	Разрыв лонного, крестцово-подвздошного сочленения:	

	а) одного сочленения	10
	б) двух сочленений	15
	в) трех сочленений	20
	Примечания: 1. Если в связи с переломом костей таза или разрывом сочленений проводились оперативные вмешательства, выплачивается дополнительное страховое возмещение в размере 10%. 2. Если в результате одной травмы наступит перелом костей таза и разрыв сочленений, страховое возмещение выплачивается с учетом каждого повреждения путем суммирования.	
	НИЖНЯЯ КОНЕЧНОСТЬ	

	ТАЗОБЕДРЕННЫЙ СУСТАВ	
90.	Перелом головки, шейки бедра, повреждение связок, вывих бедра	20
	Примечание. Если в связи с травмой тазобедренного сустава проводились оперативные вмешательства, выплачивается дополнительное страховое возмещение в размере 10% однократно.	
91.	Повреждение тазобедренного сустава, повлекшее за собой:	
	а) неподвижность сустава (анкилоз)	50
	б) "болтающийся" сустав (в результате резекции головки бедра, вертлужной впадины)	70
	в) эндопротезирование	45
	БЕДРО	
92.	Перелом бедра на любом уровне (за исключением области суставов):	
	а) без смещения отломков	20
	б) со смещением отломков	25
	Примечание. Если в связи с переломом бедра проводились оперативные вмешательства, выплачивается дополнительное страховое возмещение в размере 10%.	
93.	Перелом бедра, осложнившийся образованием ложного сустава (несросшего перелома).	55
	Примечание. Страховое возмещение в связи с несросшимся переломом или ложным суставом бедра выплачивается не ранее чем через 9 месяцев после травмы. Если ранее выплачивалось страховое возмещение в связи с переломом бедра, его размер вычитается при принятии окончательного решения.	
94.	Травматическая ампутация или тяжелое повреждение, приведшее к ампутации конечности на любом уровне бедра:	
	а) одной конечности	70
	б) единственной конечности	100
	КОЛЕННЫЙ СУСТАВ	
95.	Повреждения коленного сустава, повлекшие за собой:	
	а) гемартроз, повреждение мениска (менисков), связок, отрыва костных фрагментов	5
	б) перелом надколенника	10

	 в) перелом костей, составляющих коленный сустав (дистальный эпифиз бедра и проксимальный эпифиз большеберцовой кости), вывих голени 	20
	Примечания: 1. Если в связи с травмой области коленного сустава проводились оперативные вмешательства, выплачивается дополнительное страховое возмещение в размере 10% однократно. 2. При сочетании различных повреждений коленного сустава страховое возмещение выплачивается однократно в соответствии с одним из подпунктов ст. 95, предусматривающим наиболее тяжелое повреждение.	
96.	Повреждения области коленного сустава, повлекшие за собой:	
	а) отсутствие движений в суставе	35
	б) "болтающийся" коленный сустав в результате резекции суставных поверхностей составляющих его костей	45
	ГОЛЕНЬ	
97.	Перелом костей голени:	
	а) малоберцовой кости	5
	б) большеберцовой кости	15
	в) обеих костей	20

	Примечания: 1. Если в связи с переломом костей голени проводились оперативные вмешательства, выплачивается дополнительное страховое возмещение в размере 10% однократно. 2. Страховое возмещение по ст. 97 определяется при: - переломах малоберцовой кости в верхней и средней трети; - переломах диафиза большеберцовой кости на любом уровне; - переломах большеберцовой кости в области диафиза (верхняя, средняя, нижняя треть) и переломах малоберцовой кости в верхней или средней трети. 3. Если в результате травмы наступил внутрисуставной перелом большеберцовой кости в коленном или голеностопном суставе и перелом малоберцовой кости на уровне диафиза, страховое возмещение выплачивается по ст. 95 и 97 или ст. 100 и 97 путем суммирования.	
98.	Травматическая ампутация или тяжелое повреждение, повлекшее за собой ампутацию голени на любом уровне	60

99.	Перелом одной или обеих костей голени, осложнившейся образованием ложного сустава (несросшегося перелома):	
	а) малоберцовой кости	10
	б) больше берцовой кости	30
	в) обеих костей	40
	г) малоберцовой и сросшийся перелом больше берцовой кости	25
	д) больше берцовой и сросшийся перелом малоберцовой кости	35
	Примечание. Страховое возмещение по ст. 99 выплачивается не ранее чем через 9 месяцев после травмы.	
	ГОЛЕНОСТОПНЫЙ СУСТАВ	
100.	Повреждения области голеностопного сустава:	
	а) повреждение связок голеностопного сустава, перелом одной из лодыжек или края большеберцовой кости	5
	б) перелом обеих лодыжек, перелом обеих лодыжек с краем большеберцовой кости, разрыв дистального межберцового синдесмоза	10
	в) перелом одной или обеих лодыжек с краем большеберцовой кости, разрывом дистального межберцового синдесмоза и подвывихом (вывихом) стопы.	15
101.	Повреждение области голеностопного сустава, повлекшее за собой:	
	а) отсутствие движений в голеностопном суставе (анкилоз)	35
	б) "болтающийся" голеностопный сустав (в результате резекции суставных поверхностей составляющих его костей)	40
	Примечания: 1. Если в результате травмы голеностопного сустава проводились оперативные вмешательства, выплачивается дополнительное страховое возмещение в размере 10%. 2. Перелом дистальной (нижней) трети малоберцовой кости приравнивается к перелому наружной лодыжки	
102.	Повреждение ахиллова сухожилия :	
	а) при консервативном лечении	10
	б) при оперативном лечении	20
	СТОПА	

103.	 Перелом или вывих кости (костей) стопы, повреждение связок:	
	а) перелом одной-двух костей, разрыв связок	5
	б) перелом трех и более костей	10
	в) несросшийся перелом, ложный сустав	15
	Примечания: 1. Если в связи с переломом или вывихом костей или разрывом связок стопы проводились оперативные вмешательства, выплачивается дополнительное страховое возмещение в размере 5%. 2. При переломах или вывихах костей стопы, наступивших в результате различных травм, страховое возмещение выплачивается с учетом факта каждой травмы.	
104.	Травматическая ампутация или тяжелое повреждение стопы, повлекшее за собой ее ампутацию на уровне:	
	а) плюсне-фаланговых суставов (отсутствие всех пальцев стопы)	30
	б) плюсневых костей	35
	в) предплюсны	40
	г) таранной, пяточной костей, голеностопного сустава	50
	ПАЛЬЦЫ СТОПЫ	
105.	Перелом, вывих фаланги (фаланг), повреждение сухожилия (сухожилий) одной стопы:	
	а) Перелом или вывих одной или нескольких фаланг, повреждение сухожилий одного или двух пальцев	5

	б) Перелом или вывих одной или нескольких фаланг, повреждение сухожилий трех-пяти пальцев	10
106.	Травматическая ампутация или повреждение, повлекшее за собой ампутацию пальцев:	
	первого пальца:	
	а) на уровне ногтевой фаланги (потеря ногтевой фаланги)	5
	б) на уровне основной фаланги (потеря пальца)	10
	второго, третьего, четвертого, пятого пальцев:	
	в) одного-двух пальцев на уровне ногтевых или средних фаланг .	5
	г) одного-двух пальцев на уровне основных фаланг (потеря пальцев)	10
	д) трех-четырех пальцев на уровне ногтевых фаланг или средних фаланг	15
	е) трех-четырех пальцев на уровне основных фаланг (потеря пальцев)	20
107.	Повреждение, повлекшее за собой развитие посттравматического тромбофлебита, лимфостаза, остеомиелита, нарушения трофики	10
	Примечания: 1. Ст. 107 применяется при тромбофлебитах, лимфостазе и нарушениях трофики, наступивших вследствие травмы верхних или нижних конечностей (за исключением повреждения крупных периферических сосудов и нервов), не ранее чем через 6 месяцев после травмы. 2. Нагноительные воспаления пальцев кистей и стоп не дают оснований для применения ст. 107.	
108.	Травматический шок	10
	Примечание. Выплата страхового возмещения по ст. 108 производится дополнительно к выплатам, произведенным в связи с другими повреждениями, наступившими в результате травмы.	

Примечания:

1. В случае смерти или установления потерпевшему инвалидности страховое возмещение осуществляется за вычетом ранее произведенных страховых возмещений, в следующих размерах:

смерть потерпевшего	-	100%
травма, приведшая к инвалидности I группы	-	80%
травма, приведшая к инвалидности II группы	-	65%
травма, приведшая к инвалидности III группы	-	50%

2. Размеры возмещаемого вреда определяются в процентах от суммы, составляющей 65 процентов от страховой суммы. В случае если потерпевший получил несколько видов травм, страховое возмещение выплачивается с учетом каждого из них путем суммирования, если примечаниями, приведенными в таблице, не предусмотрено иное.

«Принять»

«Отмена»

GROSS
INSURANCE