

ПРАВИЛА ДОБРОВОЛЬНОГО СТРАХОВАНИЯ ЖИЗНИ И ЗДОРОВЬЯ ЗАЁМЩИКА

РАЗДЕЛ 1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1. Настоящие Правила добровольного страхования жизни и здоровья заёмщика (далее по тексту - Правила) разработаны в соответствии с законодательством Республики Узбекистан, уставом «ALFA LIFE INSURANCE» (далее по тексту - Страховщик), Правил страхования от несчастных случаев (класс I отрасли общего страхования) и Правил страхования жизни и аннуитеты (класс I отрасли страхования жизни) и определяют основные условия страхования жизни и здоровья заёмщика от случаев, приведших к неспособности заёмщика платить основной долг по кредитному договору.

1.2. Значения терминов, используемых в настоящих Правилах, изложены в *Приложении №1* к настоящим Правилам.

1.3. Общие исключения (случае освобождения Страховщика от обязательств по выплате страхового обеспечения/страховой суммы) изложены в *Приложении №2* к настоящим Правилам.

1.4. Перечень документов, представляемых при наступлении страхового случая (события), изложены в *Приложении №3* к настоящим Правилам.

1.5. Договор страхования, заключаемый в рамках настоящих Правил, представляет собой соглашение между Страховщиком и Страхователем (заёмщик), заключенное в письменной или электронной форме. Страховщик вправе в договоре страхования указывать QR-код, через который Страхователь может ознакомиться с настоящими Правилами и размещать в официальном веб-сайте настоящие Правила.

1.6. На основании настоящих Правил Страховщик заключает следующие виды договоров добровольного страхования жизни и здоровья заёмщика (далее по тексту - **Договор страхования**):

- договор добровольного страхования жизни и здоровья заёмщика от несчастных случаев согласно *Приложению №4* (на случай смерти в результате несчастного случая);

- договор добровольного страхования жизни и здоровья заёмщика от несчастных случаев согласно *Приложению №5* (на случай потери трудоспособности (установление инвалидности 1 и 2 группы) в результате несчастного случая);

- договор добровольного страхования жизни и здоровья заёмщика от несчастных случаев согласно *Приложению №6* (на случай телесных повреждений, не приведших к потере трудоспособности (установление инвалидности 1 и 2 группы) и смерти, в результате несчастного случая);

- договор добровольного страхования жизни и здоровья заёмщика от несчастных случаев согласно *Приложению №7* (на случай смерти, потери трудоспособности (установление инвалидности 1 и 2 группы) и телесных повреждений в результате несчастного случая).

- договор добровольного страхования жизни и здоровья заёмщика согласно *Приложению №8* (на случай смерти по любой причине, кроме критических заболеваний);

- договор добровольного страхования жизни и здоровья заёмщика согласно *Приложению №9* (на случай потери трудоспособности (установление инвалидности 1 и 2 группы) в результате заболевания, кроме критических заболеваний);

- договор добровольного страхования жизни и здоровья заёмщика согласно *Приложению №10* (на случай потери трудоспособности (установление инвалидности 1 и 2 группы) в результате критических заболеваний);

- договор добровольного страхования жизни и здоровья заёмщика согласно *Приложению №11* (на случай смерти по любой причине либо потери трудоспособности (установление инвалидности 1 и 2 группы) в результате заболевания, в том числе критических заболеваний).

1.7. Страховщик обязуется в соответствии с предусмотренными в настоящих Правилах, договора страхования или дополнительно согласованными условиями, исключениями и приложениями, являющимися неотъемлемой частью настоящих Правил, возместить путем безналичного расчета при наступлении страхового случая Страхователю/Выгодоприобретателю, ущерб в указанном ниже порядке и объеме, при условии, что Страхователь обязуется оплатить страховую премию в порядке и сроки, указанные в договоре страхования и Правилах.

РАЗДЕЛ 2. СТРАХОВАЯ СУММА, СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ И ПОРЯДОК ВЗАИМОРАСЧЕТОВ

2.1. Страховая сумма указывается в договоре страхования.

2.2. Страховая премия указывается в договоре страхования.

2.3. Страховая премия оплачивается Страхователем единовременным платежом в течение 24 (двадцать четыре) часа с момента оформления Сторонами договора страхования. Договор страхования заключается на период оплаченной страховой премии.

2.4. Все взаиморасчеты по договору страхования производятся в национальной валюте Республики Узбекистан - «сум».

2.5. Страховая премия оплачивается любым способом, не противоречащим законодательству Республики Узбекистан.

РАЗДЕЛ 3. СТРАХОВОЙ СЛУЧАЙ

3.1. В соответствии с условиями и исключениями, указанными в настоящих Правилах или договоре страхования, Страховщик обязуется произвести Страхователю/Выгодоприобретателю выплату страхового обеспечения (денежной компенсации) путем перечисления денежных средств на банковский счет в пределах страховой суммы при наступлении страхового случая.

3.2. Если в договоре страхования не названо в качестве Выгодоприобретателя другое лицо, Выгодоприобретателем является Застрахованное лицо. В случае смерти Застрахованного лица, если Выгодоприобретатель не назначен в договоре страхования, Выгодоприобретателями признаются наследники Застрахованного лица.

3.3. При предъявлении Выгодоприобретателем требования о выплате страхового обеспечения/страховой суммы по договору страхования Страховщик вправе потребовать от него выполнения обязанностей по договору страхования, включая обязанности, лежащие на Страхователе, но не выполненные им. Риск последствий невыполнения или несвоевременного выполнения обязанностей, которые должны были быть выполнены ранее, несет Выгодоприобретатель.

3.4. Страхователь вправе заменить Выгодоприобретателя, названного в договоре страхования, другим лицом, письменно уведомив об этом Страховщика. При этом, замена Выгодоприобретателя допускается с его согласия. Выгодоприобретатель не может быть заменен другим лицом после того, как он выполнил какую-либо из обязанностей по договору страхования или предъявил Страховщику требование о выплате страховой суммы.

3.5. На основании настоящих Правил, Страховщик предоставляет страховую защиту интересам Страхователя (заёмщика), связанные с его жизнью, здоровьем и трудоспособностью:

3.5.1. на случай смерти заёмщика в результате несчастного случая;

3.5.2. на случай потери трудоспособности (установление инвалидности 1 и 2 группы) заёмщика в результате несчастного случая;

3.5.3. на случай телесных повреждений заёмщика, не приведших к потере трудоспособности (установление инвалидности 1 и 2 группы) и смерти, в результате несчастного случая;

3.5.4. на случай смерти, потери трудоспособности (установление инвалидности 1 и 2 группы) и телесных повреждений в результате несчастного случая;

3.5.5. на случай смерти заёмщика по любой причине, кроме критических заболеваний;

3.5.6. на случай потери трудоспособности (установление инвалидности 1 и 2 группы) в результате заболевания, кроме критических заболеваний;

3.5.7. на случай потери трудоспособности (установление инвалидности 1 и 2 группы) в результате критических заболеваний;

3.5.8. на случай смерти по любой причине либо потери трудоспособности (установление инвалидности 1 и 2 группы) в результате заболевания, в том числе критических заболеваний.

3.6. Договор страхования может быть заключен на случай наступления всех перечисленных случаев, указанных в подпунктах 3.5.1., 3.5.2., 3.5.3, 3.5.4., 3.5.5. и 3.5.6., 3.5.7. и 3.5.8. настоящих Правил.

РАЗДЕЛ 4. ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ И СРОК ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

4.1. Договор страхования заключается на основании письменной анкеты-заявления, онлайн обращения или устного обращения Страхователя.

4.2. Договор страхования заключается согласно приложениям №4-11 к настоящим Правилам.

4.3. Согласие Страхователя на заключение договора страхования на предложенных условиях страхования и безусловным принятием (акцептом) условий настоящих Правил, подтверждается:

- нажатием кнопки «Оформить» при онлайн обращении и направлении письменной анкеты -заявления;

- оплатой страховой премии.

4.4. Для составления договора страхования Страховщиком может быть затребована дополнительная информация, влияющая на определения степени риска наступления страхового случая.

4.5. Договор страхования и обязательства Страховщика по выплате страхового обеспечения/страховой суммы по договору страхования вступают в силу при условии своевременной оплаты страховой премии и заканчиваются в сроки периода страхования, указанного в договоре страхования.

4.6. При несвоевременной оплате страховой премии обязательства Страховщика вступают в силу со дня уплаты страховой премии на расчетный счет Страховщика. Если страховая премия вносится несвоевременно, Страховщик перестает нести обязательства до тех пор, пока страховая премия не будет уплачена Страхователем. Если в течение этого срока наступает страховой случай, а Страхователь не уплатил страховую премию, Страховщик освобождается от выплаты страхового обеспечения/страховой суммы.

В случае просрочки оплаты Страхователем/Выгодоприобретателем страховой премии на срок более 24 (двадцать четыре) часа, Страховщик вправе в одностороннем порядке расторгнуть договор страхования и его аннулировать.

4.7. Днем оплаты страховой премии считается день поступления денежных средств на банковский счет Страховщика.

4.8. Если Страхователю/Выгодоприобретателю в момент заключения договора страхования было уже известно, что наступил страховой случай, обязательства Страховщика в этом случае не возникают.

4.9. В случае расхождений условий настоящих Правил от условий договора страхования, преимущественную силу имеют условия договора страхования.

РАЗДЕЛ 5. ОБРАБОТКА ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ

5.1. Страхователь, заключая договор страхования на основании настоящих Правил, выражает Страховщику согласие на обработку своих персональных данных и данных Застрахованного лица, содержащихся в документах, передаваемых Страховщику, в целях продвижения товаров, работ, услуг на рынке, а также в целях оценки качества услуг путем осуществления Страховщиком прямых контактов со Страхователем или Застрахованным лицом с помощью средств связи в целях обеспечения исполнения заключенного договора страхования, уведомления о новых страховых

программах и страховых продуктах. Кроме того, Страхователь (Застрахованное лицо) освобождает врачей от обязательств конфиденциальности (соблюдения врачебной тайны) перед Страховщиком в части, касающейся страхового случая.

5.2. Обработка персональных данных осуществляется посредством сбора, систематизации, накопления, хранения, уточнения (обновления, изменения), использования, распространения (в том числе передачи), обезличивания, блокирования, уничтожения персональных данных как на бумажных, так и на электронных носителях. Указанное согласие Страхователя действительно в течение Периода страхования и последующих 5 (пяти) лет после окончания Периода страхования. Настоящее согласие может быть отозвано Страхователем посредством направления Страховщику соответствующего письменного заявления.

РАЗДЕЛ 6. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

6.1. Страхователь/Выгодоприобретатель вправе:

- а) провести за свой счет дополнительную экспертизу;
- б) обжаловать в суде отказ Страховщика в выплате страхового обеспечения/страховой суммы;
- в) по согласованию со Страховщиком внести изменения и дополнения в договор страхования;
- г) получать консультации Страховщика по вопросам страхования в течение всего срока действия договора страхования;
- д) требовать от Страховщика исполнения принятых в соответствии с договором страхования обязательств.

6.2. Страхователь/Выгодоприобретатель обязан:

- а) оплатить в установленном договоре страхования порядке и сроки страховую премию;
- б) сообщать Страховщику полную и достоверную информацию;
- в) предоставить возможность для осмотра;
- г) предоставить возможность Страховщику в течение срока действия договора страхования проверять правильность сведений, сообщенных Страхователем/Выгодоприобретателем;
- д) в период действия договора страхования незамедлительно сообщать Страховщику о ставших ему известными значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных при заключении договора страхования, если эти изменения могут существенно повлиять на увеличение степени риска наступления страхового случая;
- е) при наступлении события, которое в рамках настоящих Правил может быть признано страховым случаем или вызвать к Страховщику какое-либо требование, незамедлительно уведомить Страховщика о его наступлении в сроки и способом, указанным в настоящих Правилах;
- ж) принять разумные и доступные в сложившейся обстановке меры по уменьшению или предотвращению возможных убытков;
- з) предоставить Страховщику все документы, необходимые для изучения всех обстоятельств произошедшего события, указанные в настоящих Правилах;
- и) соблюдать конфиденциальность информации, полученной от Страховщика, за исключением случаев, когда Страхователь обязан предоставить информацию в государственные органы и другие организации в соответствии с законодательством Республики Узбекистан;
- й) обеспечить при необходимости доступ доверенного врача-эксперта Страховщика к пострадавшему Застрахованному лицу и содействовать в предоставлении возможности обследования его состояния и изучение истории его болезни.

6.3. Страховщик обязуется:

- а) после получения всех необходимых документов и признания факта наступления страхового случая произвести страховое обеспечение/страховую сумму Страхователю/Выгодоприобретателю в порядке и в сроки, указанных в договоре страхования;
- б) соблюдать конфиденциальность информации, полученной от Страхователя в период действия договора страхования, за исключением случаев, когда Страховщик обязан предоставить информацию в государственные органы и другие организации, в соответствии с законодательством Республики Узбекистан;
- в) давать по запросу Страхователя консультации по вопросам страхования в пределах срока действия договора страхования;
- г) при отказе в выплате страхового возмещения сообщить об этом Страхователю в письменной форме в течение 15 (пятнадцать) дней после его обращения за выплатой страхового обеспечения/страховой суммы.

6.4. Страховщик вправе:

- а) в течение действия договора страхования правильность сведений, сообщенных Страхователем/Выгодоприобретателем;
- б) приступить к осмотру и оценке причиненного страховым случаем ущерба, не дожидаясь получения от Страхователя/Выгодоприобретателя извещения о страховом случае;
- в) направить к пострадавшему Застрахованному лицу своего доверенного врача-эксперта для обследования его состояния и изучения истории его болезни;
- г) затребовать дополнительные документы, характеризующие степень риска при заключении, исполнении и наступлении страхового случая;
- д) на проведение предупредительных мероприятий, направленных на уменьшение вероятности наступления страхового случая;
- е) отсрочить выплату страхового возмещения, если в связи с наступлением события, носящего признаков страхового случая, ведется дознание, предварительное следствие или судебное разбирательство (судебный процесс) до окончания

этих расследований;

ж) отказать в выплате страхового возмещения согласно *Приложению №2* к настоящим Правилам;

з) потребовать изменения условий договора страхования или уплаты дополнительной страховой премии в случае уведомления об обстоятельствах, влекущих увеличение риска. Если Страхователь/Выгодоприобретатель возражает против изменения условий настоящего договора страхования или доплаты страховой премии, Страховщик вправе в одностороннем порядке досрочно с письменным уведомлением Страхователя расторгнуть договор страхования в одностороннем порядке;

и) потребовать расторжения договора страхования и возмещения убытков, причиненных расторжением договора страхования, в случае неисполнения Страхователем/Выгодоприобретателем обязанностей, предусмотренных в настоящих Правилах или договоре страхования;

й) расторгнуть договор страхования в одностороннем порядке в случае просрочки Страхователем/Выгодоприобретателем оплаты страховой премии.

РАЗДЕЛ 7. ПРОЦЕДУРА РАССМОТРЕНИЯ СТРАХОВЫХ ПРЕТЕНЗИЙ

7.1. При наступлении события, которое в рамках настоящих Правил или договора страхования могло бы обосновать какое-либо требование к Страховщику или признаться страховым случаем, Страхователь/Выгодоприобретатель обязан:

- немедленно уведомить об этом Страховщика любым доступным способом, как только это возможно, но не позднее 20 (двадцать) банковских дней после наступления события предоставить Страховщику письменное заявление с указанием причин и обстоятельств, которые повлияли на убыток;

- при необходимости немедленно заявить о событии в правоохранительные органы (БДД, ОПО, ОВД и др.) с обязательным составлением соответствующего документа на месте события;

- в случае потери трудоспособности и получения телесных повреждений сделать фотографии или видео съемку.

7.2. К письменному заявлению о наступлении страхового события Страхователь должен приложить документы согласно *Приложению №3* к настоящим Правилам.

7.3. При необходимости Страховщик вправе принять решение о признании или не признании страхового события страховым случаем без требования представления полного перечня документов, указанных в *Приложении №3* к настоящим Правилам, либо затребовать другие документы, необходимые для установления факта наступления страхового случая.

7.4. Представленные оригиналы документов после снятия ксерокопий и заверения их Страховщиком возвращаются Страхователю/Выгодоприобретателю.

7.5. После изучения всех обстоятельств, относящихся к данному событию, и предоставления всех необходимых документов Страховщиком в течении 15 (пятнадцать) рабочих дней с момента получения последнего документа выносится решение о признании или непризнании произошедшего события страховым случаем.

В случае признания Страховщиком наступившего события страховым случаем устанавливается сумма причитающегося к выплате, которая указывается в Акте о страховом случае.

7.6. В случае если по факту наступления страхового 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 судом первой инстанции.

РАЗДЕЛ 8. ПОРЯДОК ВЫПЛАТЫ СТРАХОВОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ/СТРАХОВОЙ СУММЫ

8.1. Страховое обеспечение/страховая сумма по договору страхования выплачивается следующим образом:

8.1.1. при получении телесных повреждений от несчастных случаев согласно таблице выплат (*Приложение №12 к настоящим Правилам*);

8.1.2. при потере трудоспособности (установление инвалидности 1 и 2 группы) от несчастных случаев и заболеваний:

- 1-я группа инвалидности: страховое обеспечение в размере 100% от страховой суммы;

- 2-я группа инвалидности: страховое обеспечение в размере 50% от страховой суммы.

8.1.3. при смерти Заёмщика от несчастного случая или по любой причине вся 100% страховая сумма;

8.1.4. при потере трудоспособности (установление инвалидности 1 и 2 группы) от критических заболеваний вся 100% страховая сумма.

8.2. Каждый платеж (страховое обеспечение), произведенный Страховщиком на покрытие ущерба при наступлении страхового случая, оговоренного в договоре страхования, уменьшает страховую сумму на сумму такого платежа, если Страхователем не оплачивается дополнительная страховая премия для восстановления страховой суммы.

8.3. Страховщик производит выплату страхового обеспечения/страховой суммы /Выгодоприобретателю в размере, равном остатку основного долга определенного в графике погашения задолженности по кредитному договору на соответствующий период, в котором наступил страховой случай.

Если причитающаяся сумма страхового обеспечения/страховой суммы будет установлена меньше, чем остаток основного долга Заёмщика, то выплачивается только причитающаяся сумма страхового обеспечения/страховой суммы первому выгодоприобретателю (кредитной организации) по настоящим Правилам и договором страхования. Если сумма страхового обеспечения/страховой суммы больше, чем остатка основного долга Заёмщика, то часть страхового обеспечения/страховой суммы, превышающая размер остатка основного долга, выплачивается Страхователю.

В случае если остаток основного долга по кредитному договору на момент наступления страхового случая равен нулю, то Страховщик производит страховую выплату с согласия Выгодоприобретателя Страхователю. При этом размер страхового обеспечения по произошедшему страховому случаю не может превышать размер страховой суммы,

определенной договором страхования.

8.4. Выплата страховой суммы производится на банковский счет, указанный Выгодоприобретателем/Страхователем. Расходы по платежу или переводу денег страхового обеспечения/страховой суммы осуществляются за счет Страховщика, если платеж или перевод осуществляется в пределах Республики Узбекистан.

8.5. Выплата Страховщиком страхового возмещения (страховой суммы) Страхователю/ Выгодоприобретателю производится в течение 5 (пяти) банковских дней со дня подписания/ оформления Акта о страховом случае между Страховщиком, Страхователем и Выгодоприобретателем.

8.6. Каждая из сторон имеет право потребовать проведения дополнительной независимой экспертизы, которая проводится за счет той стороны потребовавшая ее проведения.

8.7. Непредставление требуемых Страховщиком документов без объективных причин дает ему право отказать в выплате страхового возмещения (страховой суммы).

8.8. Невыполнения обязательств Страхователем/Выгодоприобретателем, описанных в настоящих Правилах, дает Страховщику право отказать в выплате страхового возмещения (страховой суммы).

РАЗДЕЛ 9. РАСТОРЖЕНИЕ И ПРЕКРАЩЕНИЕ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

9.1. Договор страхования может быть досрочно расторгнут по письменному заявлению Страхователя, при условии, что об этом будет заявлено не позднее, чем за 30 (тридцать) календарных дней до предположительной даты расторжения, за исключением случаев, когда расторжение договора страхования затрагивает интересы третьей стороны.

В случае, когда расторжение настоящего договора страхования затрагивает интересы третьей стороны, необходимо ее письменное согласие.

9.2. При требовании Страхователя о досрочном расторжении договора страхования, обусловленном нарушением Страховщиком своих обязательств, уплаченная страховая премия подлежит возврату в полном объеме.

9.3. При требовании Страховщика о досрочном расторжении договора страхования, обусловленном нарушением Страхователем своих обязательств, уплаченная страховая премия возврату не подлежит.

9.4. Во всех других случаях досрочного расторжения договора страхования, уплаченная страховая премия возврату не подлежит.

9.5. Действие договора страхования (полиса страхования) прекращается в случаях:

- а) истечения периода страхования;
- б) исполнения Страховщиком обязательств перед Страхователем/Выгодоприобретателем в полном объеме (произведения оплаты полной страховой суммы);
- в) признания настоящего договора страхования недействительным по решению суда;
- г) в других случаях, предусмотренных законодательством Республики Узбекистан.

РАЗДЕЛ 10. ОТВЕТСТВЕННОСТЬ СТОРОН

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

10.2. Стороны освобождаются от ответственности в случае, если неисполнение ими своих обязательств по договору страхования было вызвано обстоятельствами непреодолимой силы (форс-мажор). Сторона, подвергшаяся действию обстоятельств непреодолимой силы, обязана немедленно письменно уведомить другую сторону о возникновении и возможной продолжительности действия указанных обстоятельств в течение 10 (десяти) рабочих дней с момента наступления таких обстоятельств с приложением подтверждающих документов компетентных органов.

РАЗДЕЛ 11. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ

11.1. В случае возникновения споров, требований или разногласий по вопросам, предусмотренным в настоящих Правилах, договором страхования или в связи с ним, Стороны примут меры к разрешению их путем переговоров.

11.2. При невозможности разрешения споров, разногласий или требований, возникающих из договора страхования или в связи с ним, в том числе касающиеся его исполнения, нарушения, прекращения или недействительности, путем переговоров подлежат разрешению в соответствующем суде по месту нахождения Страховщика согласно законодательству Республики Узбекистан.

РАЗДЕЛ 12. ПРОЧИЕ УСЛОВИЯ

12.1. Все дополнения и изменения к договору страхования, а также пролонгация или прекращение должны быть совершены в письменном виде с согласия Сторон договора страхования.

12.2. До начала вступления в силу договора страхования Страхователь/Выгодоприобретатель обязан сообщить обо всех других договорах страхования и/или полисах страхования, если таковые имеются.

12.3. Стороны по договору страхования, а также представители или персонал каждой из сторон не раскроют фирменную или конфиденциальную информацию, имеющую отношение к данному Договору, без предварительного письменного согласия каждой из сторон.

12.4. Взаимоотношения Сторон, не описанные в настоящих правилах, регулируются законодательством Республики Узбекистан.

13. АНТИКОРРУПЦИОННАЯ ОГОВОРКА

13.1. Стороны обязуются неукоснительно соблюдать требования законодательства Республики Узбекистан в сфере противодействия коррупции, и других нормативных документов в сфере противодействия коррупции.

13.2. При исполнении своих обязательств по настоящим Правилам и договору страхования Стороны не выплачивают, не предлагают выплатить, не разрешают выплату каких-либо денежных средств или ценностей, прямо или косвенно, любым лицам, для оказания влияния на действия или решения этих лиц с целью получить какие-либо неправомерные преимущества или иные выгоды.

13.3. При исполнении своих обязательств по настоящим Правилам и договору страхования, Стороны не осуществляют действия, квалифицируемые законодательством, как дача/получения взятки, коммерческий подкуп/подкуп служащего.

13.4. Каждая из Сторон по настоящим Правилам и договору страхования отказывается от стимулирования каким-либо образом другой Стороны, в том числе путем предоставления денежных сумм, подарков, безвозмездного выполнения в их адрес работ (услуг) и другими способами, ставящего работника Страховщика в определенную зависимость и направленного на обеспечение выполнения этим работником Страховщика каких-либо действий в пользу стимулирующей его стороны.

13.5. В случае возникновения у Стороны подозрений, что произошло или может произойти нарушение каких-либо антикоррупционных условий, соответствующая Сторона обязуется уведомить другую Сторону в письменной форме или посредством телефона доверия.

13.6. Стороны соглашаются не совершать коррупционных деяний во время действия договора страхования, в течение срока действия договора страхования и по истечении этого срока.

14. КОНФИДЕНЦИАЛЬНОСТЬ

14.1. Под конфиденциальной информацией для целей настоящих Правил и договора страхования понимается любая информация, передаваемая любой из Сторон в процессе реализации договора страхования. Настоящий раздел не применяется к сведениям, которые:

- являются общеизвестными;
- уже известны одной Стороне на не конфиденциальной основе от иного источника, нежели другая Сторона;
- раскрываются в соответствии с требованиями законодательства Республики Узбекистан.

14.2. Стороны обязуются, если иное не предусмотрено законодательством Республики Узбекистан:

- не разглашать, не обсуждать содержание, не предоставлять копий, не публиковать и не раскрывать в какой-либо иной форме третьим лицам конфиденциальную информацию без получения предварительного письменного согласия другой Стороны;
- предпринимать все меры и использовать все законные средства для защиты конфиденциальной информации и предотвращения ее несанкционированного раскрытия;
- использовать конфиденциальную информацию только в целях исполнения обязательств по договору страхования;
- не разглашать третьим лицам факта передачи или получения конфиденциальной информации.

ЗНАЧЕНИЯ ТЕРМИНОВ

Страховщик	Акционерное общество «ALFA LIFE INSURANCE»
Страхователь	дееспособные физические лица - резиденты Республики Узбекистан, нерезиденты и лица без гражданства, заключившие договор страхования, оплачивающие страховую премию и вступающие в страховые отношения со Страховщиком. Страхователь одновременно является Заёмщиком.
Выгодоприобретатель	юридическое или физическое лицо, в пользу которого заключен договор страхования и которое в соответствии с условиями договора страхования является получателем страхового обеспечения/страховой суммы. При наличии задолженности заёмщика по основному долгу согласно кредитному договору, первоначальным Выгодоприобретателем является кредитная организация (коммерческий банк, микрофинансовая организация, ломбард и т.д.). При отсутствии задолженности заёмщика по основному долгу согласно кредитному договору, Выгодоприобретателем является Страхователь либо его законные наследники.
Застрахованное лицо	лицо, указанное в договоре страхования, чья жизнь, здоровье и трудоспособность являются объектом страховой защиты. Страхователь одновременно является Застрахованным лицом. Не подлежат страхованию и не может быть Застрахованным лицом: а) инвалиды I и II группы; б) лица, требующие постоянного ухода, что подтверждается медицинским заключением; в) лица, страдающие психическими заболеваниями и/или расстройствами; г) больные СПИДом или ВИЧ - инфицированные. д) лица, которым на момент заключения договора страхования установлен любой диагноз критического заболевания; е) лица, отбывающие наказание за совершение преступлений в соответствующих учреждениях.
Полис страхования (договор страхования)	документ, подтверждающий факт заключения договора на условиях настоящих Правил в отношении конкретного Страхователя (заёмщика/застрахованного лица), выдаваемый Страхователю после уплаты страховой премии полном объеме и генерируемый автоматизировано-информационной системой Страховщика в момент выпуска полиса страхования, содержащий уникальный код идентификации. Договор и полис страхования в рамках настоящих Правил являются одним документом. Для заключения договора страхования в режиме онлайн от Страхователя требуется наличие у него адреса электронной почты или абонентского номера мобильной связи.
Страховой случай	фактически свершившееся событие, происшедшее в период и на территории страхования, с наступлением которого в соответствии с условиями Правил или договора страхования возникает обязанность Страховщика произвести Страхователю/Выгодоприобретателю выплату страхового обеспечения/страховой суммы.
Страховое обеспечение	денежные средства, выплачиваемые Страхователю/Выгодоприобретателю в пределах страховой суммы при наступлении страхового случая в порядке и условиях, оговоренного в договоре страхования и настоящим Правилах.
Страховая сумма	сумма денежных средств, представляющая собой предельный объем обязательств (ответственности) Страховщика при наступлении страхового случая.
Страховая премия	плата за страхование, которую Страхователь обязан уплатить Страховщику в порядке и сроки, установленные в договоре страхования. Размер страховой премии, определяется как процент (%) от страховой суммы.
Период страхования	период времени, указанный в договоре страхования, в течение которого Страховщик несет обязательства по страховым случаям, при условии своевременной оплаты страховой премии.
Территория страхования	означает территорию, где предоставляется страховая защита. Действие страхования распространяется на случаи, произошедшие на территории страхования, указанной в договоре страхования.

Несчастный случай	внезапное, кратковременное, не зависимое от воли Застрахованного лица (Страхователь/Заёмщик) событие, которое извне воздействует на организм человека и влечет за собой: а) телесные повреждения здоровью Застрахованного лица; б) смерть Застрахованного лица; в) потерю трудоспособности Застрахованного лица.
Потеря трудоспособности	социальная недостаточность вследствие нарушения здоровья со стойким расстройством функций организма, вызванная болезнью, последствиями травмы или дефектами, приводящая к ограничению жизнедеятельности и вызывающее необходимость в предоставлении социальной защиты. Признание лица инвалидом осуществляется при проведении медико-социальной экспертизы на основе анализа его клинико-функциональных, социально-бытовых, профессионально-трудовых и психологических данных с использованием классификаций и критериев. Группа инвалидности устанавливается в зависимости от степени ограничения жизнедеятельности, обусловленного стойким расстройством функций организма. В рамках договора страхования страхуется потеря трудоспособности только в результате установления инвалидности 1 и 2 группы.
Заболевание	Под заболеванием понимается: а) телесные повреждения от ожогов, взрывов, удара молнии или воздействия электрического тока; б) отравления химическими веществами (промышленными или бытовыми) и/или ожоги, возникшие при вдыхании или соприкосновениями с ядовитыми и/или жгучими веществами, парами или газами; в) обморожение, утопление, солнечный удар, случайные попадания в дыхательные пути инородного тела, случайное острое отравление ядовитыми растениями, а также травмы, полученные при движении транспортных средств (автомобиля, поезда, трамвая и пр.), или при их крушении, при пользовании машинами, механизмами и всякого рода инструментами; г) телесные повреждения, нанесенные людьми или живыми существами.
Критические заболевания	заболевание, значительно нарушающее жизненный уклад и ухудшающее качество жизни Застрахованного лица, приводящее к потере трудоспособности и характеризующееся чрезвычайно высоким уровнем смертности таких как: а) инфаркт миокарда – омертвление участка миокарда в результате недостатка кровоснабжения. Диагноз должен быть обоснован наличием всех трех симптомов: 1) присутствие в анамнезе типичных болей в грудной клетке; 2) новые типичные изменения ЭКГ, например, изменения сегмента ST или зубца T с характерной динамикой, формирование патологического, стойко сохраняющегося зубца Q; 3) типичное повышение активности кардиоспецифических ферментов крови. Диагноз и данные обследования должны подтверждаться квалифицированным врачом (кардиологом). б) злокачественное новообразование, проявляющееся в развитии одной или более опухолей, гистологически квалифицируемые как злокачественные с бесконтрольным ростом, наличием метастаз и инвазией в нормальную ткань, лейкомия, злокачественные заболевания лимфатической системы, в том числе болезнь Ходжкина, за исключением: в) неинвазивный рак - in situ; 2) заболевания, гистологически описанные как предраковые; г) злокачественные опухоли кожных покровов и меланомы, максимальная толщина которых, в соответствии с гистологическим заключением, меньше 1.5 мм или которая не превышает уровень развития T3N (0)M(0) по классификации TNM; д) любая другая опухоль, не проникшая в сосочково-ретикулярный слой; е) все гиперкератозы или базальноклеточные карциномы кожи; ё) все эпителиально-клеточные раки кожи при отсутствии прорастания в другие органы; ж) саркома Капоши и другие опухоли, ассоциированные с ВИЧ-инфекцией или СПИД; з) рак предстательной железы стадии T1(включая T1a, 1б, 1с) по классификации TNM, и) злокачественные опухоли при наличии ВИЧ-инфекции и/или СПИД, е) все стадии цервикальной интраэпителиальной неоплазии. к) почечная недостаточность в терминальной стадии, характеризующаяся хроническим необратимым нарушением функции обеих почек, что требует

	<p>применения постоянного почечного диализа (гемодиализа или перитонеального диализа) или выполнения трансплантации донорской почки;</p> <p>л) инсульт (инфаркт мозга), способный вызвать неврологическую симптоматику (нарушение моторных и сенсорных функций) длительностью более 24 (двадцати четырех) часов, и включающий в себя омертвление участка мозговой ткани, геморагию и эмболию, вызывающие инфаркт мозга, приведшие к сохранению остаточных явлений (неврологической симптоматики) в течение 3 (трех) месяцев после установления диагноза, за исключением преходящих ишемических нарушений мозгового кровообращения и родственных синдромов, травматических повреждений головного мозга, неврологических симптомов, возникающих в результате мигрени.</p> <p>м) хирургическое лечение заболеваний грудной и/или брюшной части аорты, в целях лечения хронического заболевания аорты посредством иссечения и замены дефектной части аорты трансплантатом, за исключением хирургического лечения заболеваний ветвей аорты.</p> <p>н) полная, постоянная и необратимая потеря зрения на оба глаза вследствие перенесенного заболевания или несчастного случая, произошедшего в период действия страховой защиты.</p> <p>о) хирургическая замена аортальных, митральных, трикуспидальных или пульмональных клапанов сердца их искусственными аналогами вследствие развития стеноза/недостаточности или комбинации этих состояний, за исключением вальвулотомии, вальвулопластики и других видов лечения, проводимых без пересадки (замены) клапанов.</p> <p>п) трансплантация жизненно-важных органов, таких как сердце, легкие, печень, поджелудочная железа, тонкий кишечник, почка или костный мозг, за исключением трансплантации других органов и тканей.</p> <p>р) рассеянный склероз с наличием типичных симптомов демиелинизации и нарушений моторной и сенсорной функций в течение минимум 6 (шести) месяцев с характерными изменениями в цереброспинальной жидкости и специфическими повреждениями, регистрируемыми при магниторезонансной томографии.</p> <p>с) паралич вследствие несчастного случая, произошедшего в период действия страховой защиты, или заболевания спинного мозга, приведший к полной и постоянной потере двигательной функции двух и более конечностей в течение 3 (трех) месяцев, за исключением синдрома Гийена-Барре.</p> <p>т) хирургическое лечение коронарных артерий открытым доступом, в целях коррекции двух или более стенозированных или закупоренных коронарных артерий, методом обходного сосудистого шунтирования при наличии коронарной ангиографии, за исключением ангиопластики и/или других манипуляций на артериях, лапароскопических хирургических манипуляций.</p>
Смерть в результате несчастного случая	смерть от внезапного физического воздействия различных внешних факторов (механических, термических, химических и т. д.) на организм Застрахованного лица
Телесные повреждения	результат воздействия на организм Застрахованного лица механических или иных внешних факторов: ранение, ушиб, перелом, вывихи и др.
Смерть в результате заболевания	полное прекращение всех физиологических функций организма Застрахованного лица, поддерживающих его жизнедеятельность, наступившее по причине болезни в течение периода страхования.
Смерть по любой причине	полное прекращение всех физиологических функций организма Застрахованного лица, поддерживающих его жизнедеятельность в течение периода страхования.
Кредитный договор	договор, заключенный между Страхователем (заёмщик) и кредитной организацией (Выгодоприобретатель) о предоставлении Страхователю кредита/займа/микрорайма в соответствии с кредитным договором.
Кредитная организация	коммерческий банк, микрофинансовая организация и ломбард.
Основной долг по кредитному договору	сумма задолженности заёмщика по кредитному договору только в основной части долга, за исключением процентов, пени и т.д.
Онлайн-сервис	программно-аппаратный комплекс, используемый для предоставления пользователям в сети интернет-услуг по продаже полисов страхования, а также заключению, внесению изменений и расторжению договоров (полисов) страхования непосредственно интегрированная с системой Страховщика.

ОБЩИЕ ИСКЛЮЧЕНИЯ ПО ВСЕМ ВИДАМ ДОГОВОРОВ СТРАХОВАНИЯ

1. По настоящим Правилам, страховыми случаями не признаются события, произошедшие прямо или косвенно в результате:

- а) умышленных действий Страхователя/Выгодоприобретателя, их представителей, членов их семьи, а также работников, направленных на возникновение страхового случая, за исключением действий, совершенных в состоянии необходимой обороны и крайней необходимости;
- б) заболевания СПИД, ВИЧ-инфекцией, онкологического заболевания, психического заболевания, если указанные заболевания повлияли на наступление страхового случая;
- в) действий Страхователя и (или) Выгодоприобретателя, имеющих признаки уголовного или административного правонарушения;
- г) умышленного причинения Застрахованным лицом себе телесных повреждений;
- д) несоблюдения Застрахованным лицом требований законодательства при осуществлении опасных видов работ;
- е) нарушения Застрахованным лицом правил противопожарной и других мер безопасности;
- ё) занятий Застрахованным лицом экстремальными видами спорта включая, но не ограничиваясь: скалолазанием, альпинизмом, парашютным спортом, охотой, верховой ездой, автогонками, соревнованиями в качестве водителя или участника, авиационными видами спорта, боевыми видами спорта и участием в соревнованиях по боевым видам спорта, дайвингом, полетами на воздушном шаре;
- ж) отравление Застрахованным лицом этанолом, алкогольсодержащими жидкостями, сильнодействующими (наркотическими) препаратами, если последние принимались без предписания врача, а также токсическими веществами, принятыми с целью опьянения;
- з) полетом Застрахованного лица на любом летательном аппарате, кроме воздушного пассажирского судна лицензированной авиакомпании;
- и) осуществления профессиональной и/или трудовой деятельности следующими лицами: автогонщик, альпинист, вальщик леса, верхолаз, водолаз, военный, геолог, жокей, инструктор по горным лыжам, испытатель (автотранспорт, самолет), каскадер, космонавт, крановщик, крупье, курьер (по доставке денег), пиротехник, взрывник, профессиональный спортсмен, парашютист, работник атомной электростанции, работник инкассаторских служб, работник служб спасения, работник по уходу с хищными зверями, спелеолог, специалист по подрывным работам, строитель мостов, строитель тоннелей, стюард/стюардесса, цирковые профессии: укротитель хищных зверей/дрессировщик, акробат и т.п., шахтер, работник по производству и хранению взрывчатых веществ, летно-подъемный состав, члены экипажа морского и речного судна, служащий вооруженных сил и правоохранительных органов Республики Узбекистан, пожарный (участвующий при тушении пожара), работник службы безопасности с правом ношения оружия, сыщик/детектив, телохранитель;
- к) военных действий, маневров или иных военных мероприятий, массовых беспорядков, чрезвычайных или особых положений, объявленных органами государственной власти в установленном законом порядке, их последствий, народных волнений, забастовок;
- л) террористических актов;
- м) воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного, или химического заражения;
- н) чрезвычайных ситуаций природного и техногенного характера, включая, но не ограничиваясь: землетрясениями, наводнениями, пожарами, оползнями, лавинами, извержениями вулкана, цунами;
- о) наступления страхового случая вне территории страхования;
- п) наступления страхового случая вне периода страхования.

2. Если иное не предусмотрено договором (полисом) страхования, Страховщик имеет право отказать в осуществлении страховой суммы, если событие произошло в период действия договора (полиса) страхования прямо или косвенно в результате самоубийства Страхователя, если страховой случай наступил в течение первых двух лет действия договора (полиса) страхования (покушения Страхователя на самоубийство).

3. Страховщик не несет обязательств в отношении косвенных и прочих расходов Страхователя/Выгодоприобретателя, которые могут быть вызваны страховым случаем (штраф, пеня, неустойка, использование арендуемого ТС, проживание в гостинице во время восстановительного ремонта, командировочные расходы, потеря дохода, простой, материальные убытки, связанные с истечением гарантийного срока, моральный ущерб и др.), а также в отношении любых прямых и косвенных налогов.

4. Страховым случаем не считается, и выплата по нему не производится, если Страхователь/Выгодоприобретатель:

- в установленные Правилами сроки не известил Страховщика о произошедшем событии (страховом случае);
- не представил документы, указанные в Правилах страхования, и сведения, необходимые для установления страхового случая, а также для выяснения причинной связи этого случая с наступившим результатом или представил заведомо ложные доказательства;

- не выполнял свои обязательства, предусмотренные в Правилах или договоре страхования;
 - не известил Страховщика о произошедшем событии, носящем признаки страхового случая в сроки и в порядке, установленном в Правилах или договоре страхования, 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;
 - выдвигает требования о возмещении ущерба с целью обмана;
 - воспрепятствовал Страховщику в расследовании обстоятельств наступления страхового случая;
 - находился в момент наступления страхового случая в состоянии алкогольного, наркотического или токсического опьянения.
5. Страховщик не несет обязательства в отношении любых обстоятельств (событий), которые не указаны и/или не описаны в Правилах или договоре страхования.
6. Страховщик не будет иметь обязательств по отношению убытков, если Страхователем или их представителями будут представлены ложные сведения в отношении наступившего события или при заключении договора страхования.
7. Страховщик также освобождается от выплаты страхового возмещения в случаях, предусмотренных законодательством Республики Узбекистан.
8. По соглашению сторон договор страхования может расширять или сужать перечень исключений, указанных в настоящих Правилах, при условии соответствия законодательству Республики Узбекистан.

ПЕРЕЧЕНЬ ДОКУМЕНТОВ, ПРЕДОСТАВЛЯЕМЫХ ПРИ НАСТУПЛЕНИИ СТРАХОВОГО СОБЫТИЯ

1. К письменному заявлению о наступлении страхового события Страхователь/Выгодоприобретатель должен приложить следующие документы:

а) на случай смерти в результате несчастного случая, заболевания (в том числе критического заболевания) или по естественным причинам:

- заявление на получение страховой суммы;
- копии медицинского заключения о смерти и свидетельство о смерти;
- выписка из истории болезни (амбулаторной карты);
- заключение судебно-медицинской экспертизы, если такое имеется;
- заключение патологоанатомической (судебно-медицинской) экспертизы трупа Застрахованного лица (если проведение экспертизы или исследования предусмотрено нормативными правовыми актами Республики Узбекистан);
- при наступлении случая во время исполнения Застрахованным лицом своих служебных обязанностей - Акт о несчастном случае и ином повреждении здоровья на производстве;
- при критическом заболевании:
 - 1) результаты обследований, на основании которых был поставлен диагноз;
 - 2) данные общеклинических (неинвазивных) методов исследования;
 - 3) данные биохимических исследований;
 - 4) данные вирусологических исследований;
 - 5) данные гематологических исследований;
 - 6) данные иммунологических исследований;
 - 7) данные гистологических исследований;
 - 8) данные микробиологических исследований;
 - 9) данные молекулярно-биологических исследований;
 - 10) данные химико-токсикологических исследований;
 - 11) данные генетических исследований;
 - 12) данные цитологических исследований;
 - 13) данные лучевой диагностики (компьютерная томография, магнитно-резонансная томография, радионуклидная, ультразвуковая, рентгенологическая диагностики, термография);
 - 14) данные функциональной диагностики (электрокардиография, чрезпищеводная кардиостимуляция, велоэргометрия, электроэнцефалография, реография, миография, спирография, ангиография, энцефалоскопия и др.);
 - 15) данные эндоскопической диагностики (бронхоскопия, фиброгастроуденоскопия, колоноскопия, цистоскопия, гистероскопия и др.);
- в случае если правоохранительными органами рассматривался вопрос о возбуждении уголовного дела по факту смерти Застрахованного лица, постановление об отказе в возбуждении уголовного дела, либо постановление о возбуждении уголовного дела правоохранительных органов или о прекращении уголовного дела указанных органов или суда, либо приговор (постановление) суда, либо заверенные указанными органами копии этих документов;
- при необходимости документальное подтверждение (постановление, заключение, справку и т.д.) от компетентных органов, уполномоченных проводить расследование обстоятельств наступившего события, с указанием участников и обстоятельств происшествия;
- при необходимости копия решения, постановления, приговора и определения суда;
- документы, подтверждающие вступление в права наследования, а также удостоверяющие личность наследника (если страховая сумма должна быть выплачена наследнику);
- банковский счет Выгодоприобретателя;
- справка (письмо) от банка о размере остатка основного долга по кредитному договору на дату наступления страхового случая.

б) на случай потери трудоспособности (установление инвалидности 1 и 2 группы) в результате несчастного случая либо заболевания, в том числе критических заболеваний:

- заявление на получение страховой суммы;
- заключение ВТЭК с указанием степени потери трудоспособности;
- при наступлении случая во время исполнения Застрахованным лицом своих служебных обязанностей - Акт о несчастном случае и ином повреждении здоровья на производстве;
- выписка из истории болезни (амбулаторной карты);
- заключение судебно-медицинской экспертизы, если такое имеется;
- заключение патологоанатомической (судебно-медицинской) экспертизы трупа Застрахованного лица (если проведение экспертизы или исследования предусмотрено нормативными правовыми актами Республики Узбекистан);

- при критическом заболевании:

- 1) результаты обследований, на основании которых был поставлен диагноз;
- 2) данные общеклинических (неинвазивных) методов исследования;
- 3) данные биохимических исследований;
- 4) данные вирусологических исследований;
- 5) данные гематологических исследований;
- 6) данные иммунологических исследований;
- 7) данные гистологических исследований;
- 8) данные микробиологических исследований;
- 9) данные молекулярно-биологических исследований;
- 10) данные химико-токсикологических исследований;
- 11) данные генетических исследований;
- 12) данные цитологических исследований;
- 13) данные лучевой диагностики (компьютерная томография, магнитно-резонансная томография, радионуклидная, ультразвуковая, рентгенологическая диагностики, термография);
- 14) данные функциональной диагностики (электрокардиография, чрезпищеводная кардиостимуляция, велоэргометрия, электроэнцефалография, реография, миография, спирография, ангиография, энцефалоскопия и др.);
- 15) данные эндоскопической диагностики (бронхоскопия, фиброгастродуоденоскопия, колоноскопия, цистоскопия, гистероскопия и др.);

- в случае если правоохранительными органами рассматривался вопрос о возбуждении уголовного дела по факту смерти Застрахованного лица, постановление об отказе в возбуждении уголовного дела, либо постановление о возбуждении уголовного дела правоохранительных органов или о прекращении уголовного дела указанных органов или суда, либо приговор (постановление) суда, либо заверенные указанными органами копии этих документов;

- при необходимости документальное подтверждение (постановление, заключение, справку и т.д.) от компетентных органов, уполномоченных проводить расследование обстоятельств наступившего события, с указанием участников и обстоятельств происшествия;

- при необходимости копия решения, постановления, приговора и определения суда;

- документы, подтверждающие вступление в права наследования, а также удостоверяющие личность наследника (если страховая сумма должно быть выплачено наследнику);

- банковский счет Выгодоприобретателя;

- справка (письмо) от банка о размере остатка основного долга по кредитному договору на дату наступления страхового случая.

в) на случай телесных повреждений, не приведших к потере трудоспособности (установление инвалидности 1 и 2 группы) и смерти, в результате несчастного случая:

- заявление на получение страховой суммы;

- при наступлении случая во время исполнения Застрахованным лицом своих служебных обязанностей - Акт о несчастном случае и ином повреждении здоровья на производстве;

- выписка из истории болезни (амбулаторной карты);

- заключение судебно-медицинской экспертизы, если такое имеется;

- в случае если правоохранительными органами рассматривался вопрос о возбуждении уголовного дела по факту смерти Застрахованного лица, постановление об отказе в возбуждении уголовного дела, либо постановление о возбуждении уголовного дела правоохранительных органов или о прекращении уголовного дела указанных органов или суда, либо приговор (постановление) суда, либо заверенные указанными органами копии этих документов;

- при необходимости документальное подтверждение (постановление, заключение, справку и т.д.) от компетентных органов, уполномоченных проводить расследование обстоятельств наступившего события, с указанием участников и обстоятельств происшествия;

- при необходимости копия решения, постановления, приговора и определения суда;

- документы, подтверждающие вступление в права наследования, а также удостоверяющие личность наследника (если страховая сумма должно быть выплачено наследнику);

- банковский счет Выгодоприобретателя;

- справка (письмо) от банка о размере остатка основного долга по кредитному договору на дату наступления страхового случая.

2. В случае, если Выгодоприобретатель доверяет получение страховой выплаты третьему лицу, то также должен быть предоставлен оригинал или нотариально заверенная копия доверенности с правом получения страховой суммы.

3. Если предоставляемые Страховщику документы выданы на территории иностранного государства, то они должны быть надлежащим образом легализованы, в т.ч. иметь апостиль (если применимо) и/или нотариально заверенный перевод.

4. В случае предоставления документов, которые не могут быть прочтены в связи с особенностями почерка врача или сотрудника компетентного органа, а также вследствие нарушения целостности документа, Страховщик вправе отложить решение по заявленному событию до предоставления документов надлежащего качества.

5. Страховщик вправе обжаловать необоснованные заключения работников медико-социальной экспертной комиссии, незаконную выдачу работниками государственного уполномоченного органа документов об инвалидности и иных документов в порядке, предусмотренном законодательством.



ТАБЛИЦА ВЫПЛАТ СТРАХОВОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ

№	ХАРАКТЕР ПОВРЕЖДЕНИЯ	(%)
I. ЦЕНТРАЛЬНАЯ И ПЕРИФЕРИЧЕСКАЯ НЕРВНАЯ СИСТЕМА		
01010	Перелом костей черепа (при открытых переломах выплачивается дополнительно 5 %, за трепанацию черепа дополнительно 10%):	
01011	а) перелом только наружной пластинки костей свода	5
01012	б) свода	15
01013	в) основания	20
01014	г) свода и основания	25
01020	Внутричерепное травматическое кровоизлияние	
01021	а) эпидуральная гематома	20
01022	б) субдуральная гематома	20
01030	Ушиб головного мозга	
01031	а) тяжелой степени	25
01032	б) средней степени	20
01033	в) легкой степени	10
01040	Сотрясение головного мозга при сроках лечения у взрослых 14 и более дней, у детей 14 и более дней (за трепанацию черепа дополнительно 10 %)	10
01050	Острое отравление нейротропными ядами, клещевой или послепрививочный энцефалит, поражение электрошоком, атмосферным электричеством, столбняк, пищевая токсикоинфекция. При стационарном лечении:	
01051	а) до 7 дней включительно	5
01052	б) до 21 дня включительно	10
01053	в) до 30 дней включительно	15
01054	г) свыше 30 дней	25
01060	Повреждение спинного мозга на любом уровне, а также конского хвоста:	
01061	а) сотрясение	5
01062	б) ушиб, сдавление	10
01063	в) частичный разрыв	50
01064	г) полный разрыв	100
01070	Периферическое повреждение черепно-мозговых нервов	10
01080	Повреждение шейного, плечевого, поясничного, крестцового сплетений и их нервов:	
	а) сплетений:	
01081	травматический плексит	10
01082	частичный разрыв сплетений	40
01083	перерыв сплетений	70
	б) нервов на уровне:	
01084	лучезапястного, голеностопного сустава	10
01085	предплечья, голени	20
01086	плеча, локтевого сустава, бедра, коленного сустава	40
01087	травматический неврит	5
01090	Повреждение нервной системы (травматическое, токсическое, гипоксическое), повлекшее за собой:	
01091	а) эпилепсию	15
01092	б) верхний или нижний монопарез (парез одной верхней или нижней конечности)	30
01093	в) геми- или парапарез (парез обеих верхних или обеих нижних конечностей, парез правых или левых конечностей), амнезию (потерю памяти)	40



01094	г) моноплегию (паралич одной конечности)	60
01095	д) тетрапарез (парез верхних и нижних конечностей), нарушение координации движений, слабоумие (деменцию)	70
01096	е) геми-, пара- или тетраплегию, афазию (потерю речи), декортикацию, нарушение функции тазовых органов	100
	<p><i>Примечания:</i> <i>Страховое обеспечение в связи с последствиями травмы нервной системы, указанными в статье 01090, выплачивается по одному из подпунктов, учитывающему наиболее тяжелые последствия травмы, в том случае, если они установлены не ранее 3 месяцев со дня травмы и подтверждены справкой этого учреждения.</i> <i>При снижении остроты зрения или понижении слуха в результате черепно-мозговой травмы Страховое обеспечение выплачивается с учетом этой травмы и указанных осложнений по соответствующим статьям путем суммирования.</i></p>	
II. ОРГАНЫ ЗРЕНИЯ		
02010	Паралич аккомодации одного глаза	15
02020	Гемианопсия одного глаза	15
02030	Сужение поля зрения одного глаза:	
02031	а) неконцентрическое	10
02032	б) концентрическое	15
02040	Пульсирующий экзофтальм одного глаза	20
02050	Проникающее ранение глазного яблока, иридоциклит, хориоретинит, рубцовый трихиаз, заворот века, дефект радужной оболочки, изменение формы зрачка	10
02060	Нарушение функции слезопроводящих путей одного глаза	10
02070	Ожоги II - III степени, непроникающее ранение глазного яблока, гемофтальм, смещение хрусталика, немагнитные инородные тела глазного яблока и глазницы, конъюнктивит, кератит, рубцы оболочек глазного яблока, не вызывающие снижение зрения, эрозия роговицы	5
02080	Полная потеря зрения одного глаза или потеря глазного яблока (как косметический дефект)	50
02090	Удаление в результате травмы глазного яблока, не обладающего зрением	10
02100	Перелом орбиты:	
02101	а) проникающей в полость черепа	20
02102	б) не проникающей в полость черепа с повреждением глазных мышц и смещением глазного яблока	20
02103	в) не проникающей в полость черепа без повреждения глазных мышц и смещения глазного яблока	10
02110	Повреждение глаза (глаз), повлекшее за собой полную потерю зрения единственного глаза или обоих глаз, обладавших зрением не ниже 0,01	100
02120	Снижение остроты зрения (см. Таблицу выплат страхового обеспечения при потере зрения)	
	<p><i>Примечания:</i> 1. Решение о выплате Страхового обеспечения в связи со снижением в результате травмы остроты зрения и другими последствиями принимается после окончания лечения, но не ранее 3 месяцев со дня травмы. По истечении этого срока Застрахованное лицо направляется к врачу-окулисту для определения остроты зрения обоих глаз (с учетом коррекции) и других последствий перенесенного повреждения. 2. Если сведения об остроте зрения поврежденного глаза до травмы отсутствуют, то условно следует считать, что она была такой же, как неповрежденного. Однако, если острота зрения неповрежденного глаза окажется ниже, чем поврежденного, условно следует считать, что острота зрения поврежденного глаза равнялась 1,0.</p>	



	3. Если в результате травмы были повреждены оба глаза и сведения об их зрении до травмы отсутствуют, следует условно считать, что острота зрения их составляла 1,0	
	4. В том случае, если в связи с посттравматическим снижением остроты зрения был имплантирован искусственный хрусталик или применена корректирующая линза, Страховое обеспечение выплачивается с учетом остроты зрения после операции, но не ранее, чем через 2 месяца.	
III. ОРГАНЫ СЛУХА		
03010	Повреждение одной ушной раковины, повлекшее за собой:	
03011	а) рубцовую деформацию или отсутствие ее до 1/3	5
03012	б) отсутствие ее от 1/3 до 1/2	15
03013	в) полное отсутствие ее	30
03020	Повреждение обеих ушных раковин, повлекшее за собой:	
03021	а) рубцовую деформацию или отсутствие каждой до 1/3	10
03022	б) отсутствие каждой от 1/3 до 1/2	30
03023	в) полное отсутствие каждой	60
03030	Повреждение уха, повлекшее за собой снижение слуха:	
03031	а) шепотная речь от 1 до 3 метров	5
03032	б) шепотная речь до 1 метра	15
03033	в) полная глухота (разговорная речь 0)	25
	<i>Примечания: Решение о выплате Страхового обеспечения в связи со снижением в результате травмы слуха принимается после окончания лечения, но не ранее 3 месяцев со дня травмы. По истечении этого срока Застрахованное лицо направляется к ЛОР-специалисту для определения последствий перенесенного повреждения.</i>	
03040	Разрыв барабанной перепонки, наступившей в результате травмы без снижения слуха (разрыв барабанной перепонки при переломах основания черепа не оплачивается)	5
03050	Повреждение уха, повлекшее за собой хронический посттравматический отит	10
IV. ДЫХАТЕЛЬНАЯ СИСТЕМА		
04010	Перелом костей носа, передней стенки лобной, гайморовой пазухи:	
04011	без смещения	5
04012	со смещением	10
04020	Закрытое повреждение легкого (ушиб, разрыв), подкожная эмфизема, гемоторакс, пневмоторакс, посттравматическая пневмония, посттравматический экссудативный плеврит, инородное тело грудной полости:	
04021	а) с одной стороны	5
04022	б) с двух сторон	10
04030	Ушиб грудной стенки:	
04031	а) при сроках лечения от 7 до 14 дней	3
04032	б) при сроках лечения от 14 до 21 дня	5
04033	в) при сроках лечения более 21 дня	10
04040	Повреждение грудной клетки и ее органов, повлекшее за собой:	
04041	а) легочную недостаточность (по истечении 3 месяцев со дня травмы)	10
04042	б) удаление доли, части легкого	40
04043	в) удаление одного легкого	60
	<i>Примечание: При выплате Страхового обеспечения по статьям 04040 (б-в) статья 04040 (а) не применяется.</i>	



04050	Перелом грудины	5
04060	Переломы ребер:	
04061	а) одного ребра	5
04062	б) каждого последующего ребра	3
04070	Проникающее ранение грудной клетки, торакотомия по поводу травмы:	
04071	а) при отсутствии повреждения органов грудной полости	10
04072	б) при повреждении органов в грудной полости	20
04073	в) осложненное плевритом	15
04074	г) осложненное гемотораксом (если в связи с повреждением грудной клетки было произведено удаление легкого или его части, то ст. 04074 не применяется)	20
04080	Повреждение гортани, трахеи, подъязычной кости, щитовидного хряща, трахеотомия, произведенная в связи с травмой, повлекшие за собой:	
04081	а) осиплость или потерю голоса, ношение трахеостомической трубки в течение не менее 3 месяцев после травмы	10
04082	б) потерю голоса, ношение трахеостомической трубки в течение не менее 6 месяцев после травмы	30
	<i>Примечание: 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 возмещение не выплачивается.</i>	
V. СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТАЯ СИСТЕМА		
05010	Повреждение сердца, его оболочек и крупных магистральных сосудов	25
05020	Повреждение без проникновения в полость	15
05030	Повреждение сердца, его оболочек и крупных магистральных сосудов, повлекшее за собой сердечно - сосудистую недостаточность	
05031	а) I степени	10
05032	б) II – III степени	15
	<i>Примечание: Если в справке не указана степень сердечно-сосудистой недостаточности, Страховое возмещение выплачивается по статье 05030(а)</i>	
05040	Повреждение крупных периферических сосудов, не повлекшее за собой нарушение кровообращения	10
05050	Повреждение крупных периферических сосудов, повлекшее за собой сосудистую недостаточность	20
	<i>Примечания: 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. 2.К крупным периферическим сосудам следует относить: подключичные, подмышечные, плечевые, локтевые, лучевые артерии, подвздошные, бедренные, подколенные, передние и задние большеберцовые артерии, плечеголовные, подключичные, подмышечные, бедренные и подколенные вены. 3. Если Страхователь в своем заявлении указал, что травма повлекла за собой нарушение функции сердечно-сосудистой системы, необходимо получить заключение специалиста. 4. Страховое обеспечение по статьям 05030 и 05050 выплачивается, если указанные в этих статьях осложнения травмы будут установлены по истечении 3 месяцев после травмы и подтверждены справкой этого учреждения.</i>	



VI. ОРГАНЫ ПИЩЕВАРЕНИЯ		
06010	Переломы челюстей без смещения обломков (если при переломе альвеолярного отростка имеется потеря зубов, то за его перелом сумма не выплачивается):	
06011	а) верхней челюсти, нижней челюсти, скуловых костей	5
06012	б) вывих нижней челюсти	5
06020	Перелом верхней, нижней челюсти со смещением отломков	10
06030	Привычный вывих нижней челюсти, если он наступил в результате травм в период страхования	10
06040	Повреждения челюсти, повлекшие за собой отсутствие:	
06041	а) части челюсти (за исключением альвеолярного отростка)	40
06042	б) отсутствие челюсти (учтена и потеря зубов)	80
06050	Повреждение языка, повлекшее за собой:	
06051	а) отсутствие дистальной трети языка	15
06052	б) отсутствие языка на уровне средней трети	30
06053	в) отсутствие языка на уровне корня или полное отсутствие языка	60
06060	Потеря зубов (перелом или потеря зуба считается с 1/4 коронки):	
06061	а) одного зуба	5
06062	б) 2 - 3 зубов	10
06063	в) 4 - 6 зубов	15
06064	г) 7 - 10 зубов	20
06065	д) до 11 зубов и более	25
	<i>Примечание: Удаленный или имплантированный зуб приравнивается к его потере. При переломе или потере молочных зубов в возрасте до 5 лет страховая сумма выплачивается на общих основаниях.</i>	
06070	Повреждение полости рта, глотки, пищевода, желудка эзофагогастроскопия с целью удаления инородных тел	5
06080	Повреждение (ранение, разрыв, ожог) пищевода, вызвавшее:	
06081	а) сужение пищевода	40
06082	б) непроходимость пищевода (при наличии гастростомы), а также состояние после пластики пищевода	100
	<i>Примечание: Процент Страхового обеспечения, подлежащей выплате по статье 06080, определяется не ранее чем через 6 месяцев со дня травмы.</i>	
06090	Повреждение (разрыв, ожог, ранение) органов пищеварения, случайное острое отравление, повлекшее за собой	
06091	а) рубцовое сужение (деформацию) желудка, кишечника, заднепроходного отверстия	15
06092	в) спаечную болезнь, состояние после операции по поводу спаечной непроходимости	25
06093	г) кишечный свищ, кишечно - влагалищный свищ, свищ поджелудочной железы	50
06094	д) противоестественный задний проход (колостома):	80
	<i>Примечания: 1. При осложнениях травмы, предусмотренных в подпунктах а-б, Страховое обеспечение выплачивается при условии, что эти осложнения имеются по истечении 3 месяцев после травмы, а предусмотренные в подпунктах «в» и «г» - по истечении 6 месяцев после травмы. Указанные осложнения травмы признаются только в том случае, если они подтверждены соответствующей справкой. 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.</i>	



06100	Повреждение печени и желчного пузыря в результате травмы или случайного острого отравления, повлекшее за собой:	
06101	а) печеночную недостаточность	10
06102	б) ушивание разрывов печени и удаление желчного пузыря	20
06103	в) удаление части печени	25
06104	г) удаление части печени и желчного пузыря	35
06110	Повреждение селезенки, повлекшее за собой:	
06111	а) под капсульный разрыв селезенки, не потребовавший оперативного вмешательства	5
06112	б) удаление селезенки	30
06120	Грыжа, образовавшаяся на месте повреждения передней брюшной стенки, диафрагмы или в области послеоперационного рубца, если операция проводилась по поводу травмы, а также состояние после операции по поводу такой грыжи (страховая сумма по ст. 06120 выплачивается дополнительно к страховой сумме в связи с травмой органов живота. Грыжи живота (пупочные, белой линии, паховые, пахово - мошоночные), не являющиеся следствием травмы и возникшие в результате поднятия тяжести, не дают оснований для выплаты страховой суммы)	10
06130	Повреждение желудка, поджелудочной железы, кишечника, брюшины, повлекшие за собой:	
06131	а) образование ложной кисты поджелудочной железы	20
06132	б) удаление части до 1/3 желудка, 1/3 кишечника включительно	30
06133	в) удаление части 1/2 желудка, 1/3 хвоста поджелудочной железы, 1/2 кишечника	45
06134	г) удаление части 2/3 желудка, 2/3 кишечника, 2/3 тела поджелудочной железы	60
06135	д) удаление желудка 2/3 поджелудочной железы, кишечника	80
06136	е) удаление желудка с кишечником и частью поджелудочной железы	100
06140	Повреждение органов живота, в связи с которым произведены:	
06141	а) лапароскопия (лапароцентез)	5
06142	б) лапаротомия при подозрении на повреждение органов живота	10
06143	б) лапаротомия при повреждении органов живота	15
06144	в) повторная лапаротомия (ст. 06140 не применяется при выплате страховой суммы по ст. 06130 - 06136. Если в связи с травмой удаляется болезненно измененный орган, то выплата производится по ст. 06142)	10
VII. МОЧЕПОЛОВАЯ СИСТЕМА		
07010	Повреждение почки, повлекшее за собой:	
07011	а) ушиб почки, посттравматический нефрит	5
07012	б) удаление части почки	30
07013	в) удаление почки	60
07020	Повреждение органов мочевыделительной системы, повлекшее за собой:	
07021	а) цистит, уретрит	10
07022	б) пиелит, пиелонефрит, пиелостенит, уменьшение объема мочевого пузыря	15
07023	в) сужение мочеточника, мочеиспускательного канала	30
07024	г) почечную недостаточность	35
07025	д) непроходимость мочеточника, мочеиспускательного канала, мочеполовые свищи	50
	<i>Примечание:</i> 1) при нарушении функции нескольких органов мочевыделительной системы в результате травмы процент страховой суммы определяется по одному из пунктов ст. 07020, учитывающему наиболее тяжелые последствия повреждения. 2) Страховое обеспечение в связи с последствиями травмы, перечисленными в подпунктах б-д статьи 07020, выплачивается в том случае, если эти осложнения имеются по истечении 3 месяцев после травмы	
07030	Повреждение органов мочевыделительной системы, в связи с которыми произведено оперативное вмешательство:	



07031	а) при подозрении на повреждение органов	10
07032	б) при повреждении органов	15
07033	в) повторная операция в связи с травмой (при удалении почки или ее части ст. 07030 не применяется)	10
07040	Повреждение половой системы, повлекшее за собой:	
07041	а) потерю одного яичника, яичника и трубы, яичника и двух труб	15
07042	б) потерю двух яичников, яичек, части полового члена	30
07043	в) потерю матки с трубами	50
07044	г) потерю матки у женщин в возрасте до 40 лет	50
07045	д) потерю матки у женщин в возрасте с 40 до 50 лет	30
07046	е) потерю матки у женщин в возрасте с 50 лет и старше	15
07047	ж) потерю полового члена	50
VIII. МЯГКИЕ ТКАНИ		
08010	Повреждение мягких тканей лица, повлекшее за собой:	
08011	а) умеренное нарушение косметики, не требующее хирургического вмешательства	5
08012	б) значительное нарушение косметики, требующее хирургического вмешательства	10
08013	в) резкое нарушение косметики, требующее хирургического вмешательства	40
08014	г) обезображивание	70
	<p><i>Примечание:</i></p> <p>1. Условными границами лица являются: край волосистого покрова головы, передние края основания ушных раковин, задние края ветвей нижней челюсти, углы и нижние края нижней челюсти.</p> <p>2. К косметически заметным рубцам относятся рубцы, отличающиеся по окраске от окружающей кожи, втянутые или выступающие над ее поверхностью, стягивающие ткани.</p> <p>3. Обезображивание – это резкое изменение естественного вида лица человека в результате механического, химического, термического и других насильственных воздействий</p> <p>4. Если в результате повреждения мягких тканей лица, передне-боковой поверхности шеи, подчелюстной области, образовался рубец или пигментное пятно и в связи с этим была выплачена соответствующая часть Страхового обеспечения, а затем Застрахованное лицо получил повторную травму, повлекшую за собой образование новых рубцов (пигментных пятен), вновь выплачивается Страховое обеспечение с учетом последствий повторной травмы.</p> <p>5. Решение о выплате Страхового обеспечения по статье 08010 принимается с учетом данных освидетельствования, проведенного после заживления раневых поверхностей, но не ранее 1 месяца после травмы.</p>	
08020	Повреждение мягких тканей волосистой части головы, туловища, конечностей, повлекшее за собой образование рубцов, а также тканевых поверхностей после ожогов III - IV степени и ранений (без нарушения функции суставов) площадью (при открытых переломах костей и операциях выплата за рубцы не производится):	
08021	а) от 0,5 % до 2 % поверхности тела (п.т.)	10
08022	б) от 2 % до 4 % п.т.	15
08023	в) от 4 % до 6 % п.т.	20
08024	г) от 6 % до 8 % п.т.	25
08025	д) от 8 % до 10 % п.т.	30
08026	е) 10 % и более	35
08030	Ожоговая болезнь	10
08040	Закрытое повреждение мягких тканей, повлекшее за собой возникновение мышечной грыжи, посттравматический периостит, перихондрит, полный или частичный разрыв связок и сухожилий, взятие мышечного или фацеального трансплантата для проведения пластической операции в	5



	связи с травмой, а также не удаление инородного тела мягких тканей, не рассосавшаяся гематома (не ранее 1 месяца после травмы)	
IX. ПОЗВОНОЧНИК		
09010	Перелом или вывих тел, дужек и суставных отростков позвонков:	
09011	а) одного – двух	20
09012	б) трех и более	30
09020	Частичный или полный разрыв межпозвоночных связок, подвывих позвонков без операций	5
09030	Частичный или полный разрыв межпозвоночных связок, подвывих позвонков с операцией	20
09040	Ушиб шейного отдела позвоночника:	
09041	а) при сроках лечения от 7 до 14 дней	3
09042	б) при сроках лечения от 15 до 21 дней	5
09043	в) при сроках лечения свыше 21 дня	10
09050	Ушиб пояснично - крестцового отдела позвоночника:	
09051	а) при сроках лечения от 7 до 14 дней	3
09052	б) при сроках лечения от 15 до 21 дня	5
09053	в) при сроках лечения свыше 21 дня	10
09060	Перелом поперечных или остистых отростков (если одновременно имеется травма, предусмотренная ст. 09010, то статья 09060 не применяется):	
09061	а) одного - двух	5
09062	б) трех и более	10
09070	Перелом крестца, копчика, вывих копчиковых позвонков	10
09080	Ушиб копчика, вывих копчиковых позвонков:	
09081	а) при сроках лечения от 7 до 14 дней	3
09082	б) при сроках лечения от 15 до 21 дня	5
09083	в) при сроках лечения свыше 21 дня	10
09090	Удаление копчика в связи с травмой:	
09091	а) удаление части копчика	15
09092	б) удаление всего копчика	20
X. ВЕРХНЯЯ КОНЕЧНОСТЬ: ЛОПАТКА И КЛЮЧИЦА		
10010	Перелом лопатки, ключицы, полный или частичный разрыв акромиально - ключичного, грудинно-ключичного сочленений:	
10011	а) перелом одной кости или разрыв одного сочленения	5
10012	б) перелом двух костей, разрыв двух сочленений или перелом одной кости и разрыв одного сочленения	10
10013	в) несросшийся перелом, ложный сустав, разрыв двух сочленений и перелом одной кости, перелом двух костей и разрыв одного сочленения	15
XI. ВЕРХНЯЯ КОНЕЧНОСТЬ: ПЛЕЧЕВОЙ СУСТАВ		
11010	Повреждение плечевого сустава (перелом лопатки, суставной впадины лопатки, головки плечевой кости, анатомической шейки, большого бугорка, полный и частичный разрыв связок, суставной сумки, посттравматические гемартроз и /или гидрартроз; вывих плеча, подвывих плеча при сроке лечения 14 и более дней):	
11011	а) перелом 2 - х костей, перелом – вывих	10
11012	б) перелом кости (костей) и разрывы связок, несросшийся перелом (при лечении в течении 9 и более месяцев)	15
11020	Повреждение плечевого сустава, повлекшее за собой:	
11021	а) привычный вывих плеча	20
11022	б) отсутствие движений в суставе (анкилоз) не ранее 3 месяцев после травмы	40



11023	в) "болтающийся" плечевой сустав в результате резекции суставных поверхностей составляющих его костей	60
	<i>Примечания:</i>	
	<i>1.Если в связи с повреждениями, перечисленными в ст. 11010, 11020 будут проведены операции, дополнительно выплачивается 10 % страховой суммы. При этом дополнительная выплата за взятие трансплантата не производится.</i>	
	<i>2. Страховое обеспечение по статье 11020 выплачивается в том случае, если перечисленные в этой статье осложнения будут установлены по истечении 6 месяцев после травмы и подтверждены справкой этого учреждения.</i>	
	<i>3. Страховое обеспечение при привычном вывихе плеча выплачивается в том случае, если он наступил в течение 3 лет после 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 обеспечение не выплачивается.</i>	
XII. ВЕРХНЯЯ КОНЕЧНОСТЬ: ПЛЕЧО		
12010	Перелом плеча на любом уровне, кроме суставного (за операцию дополнительно выплачивается 10 %):	
12011	а) без смещения	15
12012	б) со смещением	25
12013	в) единственной конечности на уровне плеча	100
12020	Травматическая ампутация верхней конечности или тяжелое повреждение ее, приведшее к ампутации:	
12021	а) с лопаткой, ключицей или их частью	80
12022	б) плеча на любом уровне	75
12030	Перелом плечевой кости, осложнившийся образованием ложного сустава (страховая сумма по ст. 12030 выплачивается не ранее, чем через 9 месяцев после травмы. Если ранее выплачивалась страховая сумма в связи с переломом плеча, ее размер вычитается при принятии окончательного решения)	45
XIII. ВЕРХНЯЯ КОНЕЧНОСТЬ: ЛОКТЕВОЙ СУСТАВ		
13010	Повреждение локтевого сустава (перелом костей, составляющих сустав, полный и частичный разрыв связок, суставной сумки, посттравматический гемартроз и /или гидрартроз; вывих предплечья, растяжение связок при лечении не менее 14 дней):	
13011	а) перелом одной кости без смещения отломков, разрывы связок	5
13012	б) перелом двух костей без смещения отломков	10
13013	в) перелом кости (костей) со смещением отломков	15
13020	Повреждение локтевого сустава, повлекшее за собой (за операцию на локтевом суставе дополнительно выплачивается 10 %):	
13021	а) отсутствие движений в суставе	20
13022	б) "болтающийся" локтевой сустав (в результате резекции суставных поверхностей составляющих его костей)	30
XIV. ВЕРХНЯЯ КОНЕЧНОСТЬ: ПРЕДПЛЕЧЬЕ		
14010	Перелом костей предплечья:	
14011	а) одной кости	10
14012	б) двух костей, перелом одной кости и вывих другой	15
14020	Травматическая ампутация или грубое повреждение, приведшее	
14021	а) к ампутации предплечья на любом уровне	55
14022	б) к ампутации единственной конечности на уровне предплечья	100
14030	Перелом одной или обеих костей предплечья, осложнившийся образованием нового сустава:	
14031	а) одной кости	25



14032	б) обеих костей	40
14033	в) одной кости предплечья и сросшийся перелом второй	25
	<i>Примечания:</i> 1) При переломах со смещением дополнительно выплачивается 5 %. 2) За операцию дополнительно выплачивается 10 %. 3) При образовании ложного сустава решение принимается не ранее 9 месяцев со дня травмы.	
XV. ВЕРХНЯЯ КОНЕЧНОСТЬ: ЛУЧЕЗАПЯСТНЫЙ СУСТАВ		
15010	Перелом костей предплечья в области дистального метафиза, внутрисуставные переломы костей, составляющих лучезапястный сустав, полный и частичный разрыв связок, вывих кисти (за операцию дополнительно выплачивается 10 %):	
15011	а) перелом костей, вывих кисти при сроке лечения 14 дней и более	10
15012	б) перелом костей со смещением	15
15013	в) частичный или полный разрыв связок при сроке лечения 14 дней и более	5
15014	г) при сроках лечения от 7 до 14 дней	3
15020	Повреждение области лучезапястного сустава, повлекшее за собой отсутствие движений (анкилоз) в этом суставе	15
	<i>Примечание:</i> Страховое обеспечение по статье 15020 выплачивается в том случае, если отсутствие движений в суставе будет установлено по истечении 6 месяцев после травмы и подтверждено справкой этого учреждения.	
XVI. ВЕРХНЯЯ КОНЕЧНОСТЬ: КОСТИ, ПАЛЬЦЫ КИСТИ		
16010	Перелом или вывих костей запястья, запястья одной кисти (за операцию дополнительно 10 %):	
16011	а) двух и более костей, лучевидной кости или одной кости со смещением	10
16012	б) несросшиеся переломы, ложные суставы через 9 месяцев после травмы	15
16020	Травматическая ампутация или тяжелое повреждение кисти, приведшее к ее ампутации на уровне пястных костей или запястья	55
XVII. ВЕРХНЯЯ КОНЕЧНОСТЬ: ПЕРВЫЙ ПАЛЕЦ		
17010	Перелом, вывих, ранение мягких тканей фаланг (фаланг), повреждение сухожилия (сухожилий) пальца, посттравматический панариций (кроме паронихии), разрыв капсулы сустава, травматическое удаление ногтевой пластинки или хирургическое удаление ее вследствие травмы	5
17020	Повреждение пальца, повлекшее за собой отсутствие движения:	
17021	а) в одном суставе	10
17022	б) в двух суставах	15
17030	Травматическая ампутация пальца или повреждение, повлекшее за собой ампутацию пальца на уровне:	
17031	а) ногтевой фаланги и межфалангового сустава	10
17032	б) основной фаланги, пястно-фалангового сустава (потеря пальца)	20
17033	в) пястной кости	25
XVIII. ВЕРХНЯЯ КОНЕЧНОСТЬ: ВТОРОЙ, ТРЕТИЙ, ЧЕТВЕРТЫЙ, ПЯТЫЙ ПАЛЬЦЫ		
18010	Перелом, вывих, ранение мягких тканей фаланги (фаланг), повреждение сухожилия (сухожилий), посттравматический панариций (кроме паронихии), разрыв капсулы сустава, травматическое удаление ногтевой пластинки или хирургическое удаление ее вследствие травмы (за пластику сухожилий пальцев по ст. 17010 и 18010 дополнительно выплачивается 5 % страховой суммы)	5
18020	Травматическая ампутация пальца или повреждение, повлекшее за собой ампутацию пальца на уровне:	
18021	а) ногтевой фаланги (потеря фаланги)	5
18022	б) средней фаланги (потеря двух фаланг)	10
18023	в) основной фаланги (потеря пальца)	15



18024	г) пястной кости	20
18030	Травматическая ампутация или повреждение, повлекшее за собой ампутацию всех пальцев одной кисти	65
XIX. КОСТИ ТАЗА		
19010	Перелом костей таза:	
19011	а) перелом крыла подвздошной кости	5
19012	б) перелом лонной, седалищной кости, тела подвздошной кости, вертлужной впадины	10
19013	в) перелом двух и более костей	20
19020	Разрыв лонного, крестцово-подвздошного сочленения (за операцию дополнительно выплачивается 10 %):	
19021	а) одного сочленения	10
19022	б) двух сочленений	15
19023	в) трех сочленений	20
19030	Повреждения таза, повлекшие за собой отсутствие движений в тазобедренных суставах:	
19031	а) в одном суставе	20
19032	б) в двух суставах	40
	<i>Примечание: Страховое обеспечение в связи с нарушением функции тазобедренного сустава (суставов) выплачивается в том случае, если отсутствие движений в суставе будет установлено через 6 месяцев после травмы и подтверждено справкой этого учреждения.</i>	
XX. НИЖНЯЯ КОНЕЧНОСТЬ ТАЗОБЕДРЕННЫЙ СУСТАВ		
20010	Перелом головки бедра, шейки бедра, вывих бедра, полный и частичный разрыв связок, гемартроз, посттравматический гидрартроз (за операцию дополнительно выплачивается 10 %):	
20011	а) перелом костей, вывих, при сроке лечения 14 дней и более	15
20012	б) перелом костей со смещением	20
20013	в) частичный или полный разрыв связок, при сроке лечения 14 дней и более	5
20014	г) при сроках лечения от 7 до 14 дней	3
20020	Повреждение тазобедренного сустава, повлекшее за собой:	
20021	а) неподвижность сустава	50
20022	б) "болтающийся" сустав (в результате резекции головки бедра, вертлужной впадины)	70
20023	в) эндопротезирование	45
	<i>Примечание: Страховое обеспечение по статьям 20020 (а,б,г) выплачивается в том случае, если это осложнение травмы будет установлено в по истечении 9 месяцев после травмы и подтверждено справкой этого учреждения.</i>	
XXI. НИЖНЯЯ КОНЕЧНОСТЬ БЕДРО		
21010	Перелом бедра на любом уровне за исключением области суставов (за операцию дополнительно выплачивается 10 %):	
21011	а) без смещения отломков	20
21012	б) со смещением отломков	25
21020	Травматическая ампутация или тяжелое повреждение, приведшее к ампутации конечности на любом уровне бедра:	
21021	а) одной конечности	70
21022	б) единственной конечности	100
21030	Перелом бедра, осложнившийся образованием ложного сустава (несросшийся перелом), не ранее 9 месяцев после травмы (если ранее выплачивалась страховая сумма в связи с переломом бедра, ее размер вычитается при принятии окончательного решения)	55
XXII. НИЖНЯЯ КОНЕЧНОСТЬ КОЛЕННЫЙ СУСТАВ		



22010	Повреждение коленного сустава, повлекшее за собой:	
22011	а) гемартроз, посттравматический гидрартроз, повреждение мениска (менисков), полный или частичный разрыв связок при сроках лечения свыше 7 дней	3
22012	б) перелом надколенника	10
22013	в) перелом костей, составляющих коленный сустав (дистальной эпифиз бедра и проксимальный эпифиз большеберцовой кости), вывих голени	15
	<i>Примечание: За операцию выплачивается 10 % дополнительно. При сочетании различных повреждений коленного сустава страховая сумма выплачивается однократно в соответствии с одним из подпунктов ст. 22010, предусматривающим наиболее тяжелое повреждение.</i>	
22020	Повреждение коленного сустава, повлекшее за собой:	
22021	а) отсутствие движений в суставе	20
22022	б) "болтающийся" коленный сустав в результате резекции суставных поверхностей составляющих его костей	30
	в) эндопротезирование	40
	<i>Примечание: Страховое обеспечение по статьям 22020 (а-б) выплачивается в том случае, если это осложнение травмы будет установлено по истечении 9 месяцев после травмы и подтверждено справкой этого учреждения.</i>	
XXIII. НИЖНЯЯ КОНЕЧНОСТЬ ГОЛЕНЬ		
23010	Перелом костей голени (за операцию дополнительно выплачивается 10 %):	
23011	а) малоберцовой кости	5
23012	б) большеберцовой кости	10
23013	в) обеих костей	15
23020	Травматическая ампутация или тяжелое повреждение, повлекшее за собой	
23021	а) ампутацию голени на любом уровне	50
23022	б) экзартикуляцию в коленном суставе	55
23023	в) ампутацию единственной конечности на любом уровне голени	100
23030	Перелом одной или обеих костей голени, осложнившийся образованием нового сустава (несросшегося перелома), не ранее чем через 9 месяцев после травмы (при переломах со смещением дополнительно выплачивается 5 %):	
23031	а) малоберцовой кости	10
23032	б) большеберцовой кости	30
23033	в) обеих костей	40
23034	г) малоберцовой и сросшийся перелом большеберцовой	25
23035	д) большеберцовой и сросшийся перелом малоберцовой	35
XXIV. НИЖНЯЯ КОНЕЧНОСТЬ ГОЛЕНОСТОПНЫЙ СУСТАВ		
24010	Повреждение связок голеностопного сустава (полный или частичный разрыв связок, посттравматический гидрартроз, гемартроз):	
24011	а) при сроках лечения от 7 до 14 дней	3
24012	б) при сроке лечения 15 дней и более	5
24020	Перелом одной из лодыжек или края большеберцовой кости	5
24030	Перелом обеих лодыжек, перелом лодыжек с краем большеберцовой кости, разрыв дистального меж берцового синдесмоза	10
24040	Перелом одной или обеих лодыжек с краем большеберцовой кости, разрыв дистального меж берцового синдесмоза и подвывихом (вывихом) стопы	15
24050	Повреждение ахиллова сухожилия (частичный или полный разрыв):	
24051	а) при консервативном лечении	10
24052	б) при оперативном лечении	15



24060	Повреждение голеностопного сустава, повлекшее за собой:	
24061	а) отсутствие движений в суставе (анкилоз)	20
24062	б) "болтающийся" голеностопный сустав (в результате резекции) суставных поверхностей составляющих его костей	35
24063	в) экзартикуляцию в голеностопном суставе	40
	<i>Примечание:</i> 1. Если в результате травмы голеностопного сустава наступили осложнения, перечисленные в статье 24060, Страховое обеспечение выплачивается по одному из подпунктов, учитывающему наиболее тяжелое последствие. 2. Страховое обеспечение по статьям 24060(а-б) выплачивается в том случае, если это осложнение травмы будет установлено по истечении 9 месяцев после травмы и подтверждено справкой этого учреждения.	
XXV. НИЖНЯЯ КОНЕЧНОСТЬ СТОПА, ПАЛЬЦЫ СТОПЫ		
25010	Перелом или вывих кости (костей) стопы, полный или частичный разрыв связок (за операцию доплачивается 5 %):	
25011	а) перелом одной - двух костей (кроме пяточной кости), разрыв связок	5
25012	б) перелом трех и более костей, пяточной кости	10
25013	в) несросшийся перелом, ложный сустав, не ранее 9 месяцев после травмы	15
25020	Травматическая ампутация или тяжелое повреждение стопы, повлекшее за собой ее ампутацию на уровне:	
25021	а) несросшийся перелом (ложный сустав) трех и более костей, а также таранной или пяточной кости	15
25022	б) артродез подтаранного сустава, поперечного сустава предплюсны (Шопара) или предплюсне-плюсневое (Лисфранка)	20
25023	в) плюснефаланговых суставов (отсутствие всех пальцев стопы)	30
25024	г) плюсневых костей	35
25025	д) таранной, пяточной костей, голеностопного сустава	40
	<i>Примечание:</i> Страховое обеспечение в связи с осложнениями травмы стопы, предусмотренными статьями 025020(а-б), выплачивается в том случае, если они будут установлены по истечении 6 месяцев после травмы и подтверждены справкой этого учреждения.	
25030	Переломы, вывихи фаланг, повреждение сухожилий пальца (пальцев) одной стопы:	
25031	а) перелом или вывих одной или нескольких фаланг, повреждение сухожилий одного или двух пальцев, травматическое или хирургическое (вследствие травмы) удаление ногтевой пластинки одного или двух пальцев	5
25032	б) перелом или вывих одной или нескольких фаланг, повреждение сухожилий, травматическое или хирургическое (вследствие травмы) удаление ногтевых пластинок трех - пяти пальцев	10
25040	Травматическая ампутация или повреждение, повлекшие за собой ампутацию пальцев:	
25041	а) первого пальца на уровне ногтевой фаланги (потеря ногтевой фаланги)	5
25042	б) первого пальца на уровне основной фаланги (потеря пальца)	10
25043	в) кроме первого - одного - двух пальцев на уровне ногтевых или средних фаланг	5
25044	г) кроме первого - одного - двух пальцев на уровне основных фаланг (потеря пальцев)	10
25045	д) кроме первого - трех - четырех пальцев на уровне ногтевых или средних фаланг	15
25046	е) кроме первого - трех - четырех пальцев на уровне основных фаланг (потеря пальцев)	20
	<i>Примечание:</i> Если в связи с травмой была произведена ампутация пальца с плюсневой костью или ее частью, дополнительно выплачивается 5% Страхового обеспечения однократно.	



25050	Повреждение, повлекшее за собой развитие посттравматического тромбофлебита, лимфостаза, остеомиелита, нарушение трофики (ст. 25050 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. Гнойные воспаления пальцев кисти и стоп не дают оснований для применения ст. 25050)	10
25060	Травматический шок, ожоговый шок или шок, развившийся вследствие кровопотери, связанной с травмой (геморрагический шок).	20
	<i>Примечание:</i> 1. По случаям постоянной нетрудоспособности, не указанным в Таблице, размер Страхового обеспечения зависит от серьезности травмы в сравнении со случаями, указанными в Таблице. 2. Суммы Страхового обеспечения, которые будут определены в отношении конкретных случаев постоянной нетрудоспособности вследствие одного и того же несчастного случая, суммируются, но общая сумма Страхового обеспечения не может превышать Страховой суммы.	



ТАБЛИЦА ВЫПЛАТ СТРАХОВОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ (ПРИ ПОТЕРЕ ЗРЕНИЯ)

Острота зрения		%	Острота зрения		%							
до травмы	после травмы		до травмы	после травмы								
1,0	0,9	3	0,6	0,5	5							
	0,8	5		0,4	5							
	0,7	5		0,3	10							
	0,6	10		0,2	10							
	0,5	10		0,1	15							
	0,4	10		ниже 0,1	20							
	0,3	15		0,0	25							
	0,2	20		0,5	0,4	5						
	0,1	30			0,3	5						
	ниже 0,1	40			0,2	10						
0,0	50	0,1	10									
0,9	0,8	3	ниже 0,1		15							
	0,7	5	0,0		20							
	0,6	5	0,4		0,3	5						
	0,5	10			0,2	5						
	0,4	10			0,1	10						
	0,3	15			ниже 0,1	15						
	0,2	20		0,0	20							
	0,1	30		0,3	0,2	5						
	ниже 0,1	40			0,1	5						
0,0	50	ниже 0,1			10							
0,8	0,7	3		0,0	20							
	0,6	5	0,2	0,1	5							
	0,5	10		ниже 0,1	10							
	0,4	10		0,0	20							
	0,3	15	0,1	ниже 0,1	10							
	0,2	20		0,0	20							
	0,1	30		ниже 0,1	10							
	ниже 0,1	40	ниже 0,1	0,0	20							
	0,7	0,6	3	ниже 0,1	0,0	20						
0,5		5	0,7		0,6	3						
0,4		10			0,5	5						
0,3		10			0,4	10						
0,2		15			0,3	10						
0,1		20			0,2	15						
ниже 0,1		30			0,1	20						
0,0		40			ниже 0,1	30						
0,6		0,5			5	0,0	40					
	0,4	10		0,6	0,5	5						
	0,3	10	0,4		10							
	0,2	15	0,3		10							
	0,1	20	0,2		15							
	ниже 0,1	30	0,1		20							
	0,0	40	ниже 0,1		30							
	0,5	0,4	10		0,5	0,4	5					
		0,3	15			0,3	5					
0,2		20	0,2			10						
0,1		30	0,1	10								
ниже 0,1		40	ниже 0,1	15								
0,0		50	0,0	20								
0,4		0,3	15	0,4		0,3	5					
		0,2	20			0,2	5					
		0,1	30			0,1	10					
	ниже 0,1	40	ниже 0,1		15							
	0,0	50	0,0		20							
	0,3	0,2	20		0,3	0,2	5					
		0,1	30			0,1	5					
		ниже 0,1	40			ниже 0,1	10					
		0,0	50			0,0	20					
0,2		0,1	30	0,2		0,1	5					
		ниже 0,1	40			ниже 0,1	10					
		0,0	50			0,0	20					
		0,1	ниже 0,1			40	0,1	ниже 0,1	10			
			0,0			50		0,0	20			
	ниже 0,1		0,0		50	ниже 0,1		ниже 0,1	10			
			0,0		ниже 0,1			40	0,0	20		
					0,0			ниже 0,1	40	0,0	20	
								0,0	ниже 0,1	40	0,0	20
0,0				ниже 0,1					40	0,0	20	
				0,0					ниже 0,1	40	0,0	20
									0,0	ниже 0,1	40	0,0
		0,0					ниже 0,1			40	0,0	20
							0,0			ниже 0,1	40	0,0

Примечание:
При удалении в результате травмы глазного яблока, обладавшего до повреждения зрением, а также сморщивании его дополнительно выплачивается 10% Страховой сумм.