



«Утверждено» приказом № ОД-22/25 от 24.02.2025 года.
Генеральный директор ЗАО «СК «АРСЕНАЛЬ-КЫРГЫЗСТАН»



Публичная оферта
о заключении сертификата по страхованию
от несчастных случаев

г. Бишкек

от «24» февраля 2025 г.

ОБЩИЕ СВЕДЕНИЯ О ПУБЛИЧНОЙ ОФЕРТЕ (ДАЛЕЕ ПО ТЕКСТУ - ОФЕРТА)	
Лицо, которое делает оферту (Страховщик):	Закрытое акционерное общество «СТРАХОВАЯ КОМПАНИЯ «АРСЕНАЛЬ-КЫРГЫЗСТАН» ИНН 00706201310113; ОКПО 28324170; УГНС: 004 по Первомайскому району г. Бишкек. Юридический/Фактический адрес: Кыргызская Республика, г. Бишкек, ул. Орозбекова, 26. Тел.: +996 (312) 39-82-24; web: arsins.kg, e-mail: info@arsins.kg Лицензия Государственной службы регулирования и надзора финансового рынка при Министерстве экономики и коммерции Кыргызской Республики №0064 серия С от 21.07.2017 года.
Лица, которым адресована оферта (Страхователи):	
Предмет и акцепт оферты	Предметом настоящей Оферты является принятие (акцептом) о заключении договора (сертификата) страхования от несчастных случаев, путем присоединения к условиям, раскрытым в настоящей оферте. Акцепт настоящей оферты подразумевает полное согласие на сбор, обработку и хранение персональной информации, предоставленной Страхователями (приложение №1). В свою очередь, ЗАО «СК «АРСЕНАЛЬ – КЫРГЫЗСТАН» обязуется обеспечить защиту данных, предоставляемых страхователями, от доступа третьих лиц. Настоящая оферта составлена в соответствии с законодательством Кыргызской Республики и утверждена Приказом Генерального директора № ОД-22/25 от 24.02.2025 г.
Выпуск страхового сертификата:	Страховой сертификат в обязательном порядке должен содержать информацию о Страхователе и/или Застрахованном лице и/или Выгодоприобретателе, периоде страхования, размере страховой суммы, размере уплачиваемой страховой премии, а также ссылку на настоящую Оферту. Страхователь получает оригинал страхового сертификата в бумажном и/или электронном варианте у Страховщика или уполномоченных представителей Страховщика с момента его выпуска. Настоящая оферта распространяется сотрудниками Страховщика и уполномоченными представителями Страховщика в бумажном и/или электронном варианте, а также размещена на официальном интернет ресурсе Страховщика по адресу: www.arsins.kg . В любом случае, с условиями настоящей оферты можно ознакомиться в головном офисе Страховщика, расположенным по адресу: Кыргызская Республика г. Бишкек, ул. Орозбекова, 26. Настоящая Оферта не ограничивает Право Страхователя заключать аналогичные и иные договора страхования.
Изменение условий оферты	ЗАО «СК «АРСЕНАЛЬ-КЫРГЫЗСТАН» вправе в одностороннем порядке вносить изменения в положения настоящей Оферты, путем опубликования на официальном сайте новой редакции. При этом, условия по всем договорам страхования, заключенным до опубликования новой редакции, остаются неизменными и соответствуют редакции, действовавшей на момент заключения таких договоров страхования, за исключением случаев, предусмотренных законодательством Кыргызской Республики.
Срок действия оферты	Настоящая Оферта не ограничена во времени и прекращает свое действие в случае ее отзыва Страховщиком с раскрытием информации на официальном ресурсе в сети Интернет. В случае отзыва настоящей Оферты, обязательства Страховщика по всем оформленным страховым договорам (Сертификатам) остаются в силе до окончания срока их действия, если иное не предусмотрено законодательством Кыргызской Республики. Действие настоящей оферты начинается от 01.02.2025 г. и является бессрочным.

Используемые основные понятия в настоящей оферте	а) Страхователь – дееспособное физическое лицо, заключившее договор страхования со страховой организацией на условиях настоящей оферты. б) Страховщик – Закрытое акционерное общество «СТРАХОВАЯ КОМПАНИЯ «АРСЕНАЛЬ-КЫРГЫЗСТАН», осуществляющее страховую деятельность в соответствии с законодательством Кыргызской Республики на и основании Лицензии Службы регулирования и надзора за финансовым рынком при Министерстве экономики и коммерции Кыргызской Республики. в) Застрахованное лицо – физическое лицо, чьи имущественные интересы, связанные с жизнью, здоровьем и трудоспособностью, являются объектом страхования и указаны в страховом сертификате. г) Выгодоприобретатель – физическое или юридическое лицо, названное в страховом полисе, в качестве получателя страхового обеспечения. В случае смерти Застрахованного лица, который не назначил Выгодоприобретателя в страховом полисе, получателями страхового обеспечения признаются наследники Застрахованного лица. д) Страховой случай – фактически свершившееся событие, предусмотренное условиями настоящей оферты и Договором страхования произошедшее в период страхового покрытия, с наступлением которого возникает обязательство Страховщика произвести выплату страхового возмещения Страхователю/Выгодоприобретателю. е) Период страхования – период времени, указанный в Страховом полисе, в течение которого Страховщик предоставляет страховое покрытие (24 часа в сутки). Страхование, обусловленное настоящей офертой, распространяется только на события, произошедшие в течение указанного периода времени. ж) Страховая выплата – денежная сумма, выплачиваемая Страховщиком Страхователю/Выгодоприобретателю в пределах страховой суммы при наступлении страхового случая, предусмотренного настоящей офертой. з) Несчастный случай – внезапное кратковременное внешнее событие, повлекшее за собой телесное повреждение или иное нарушение внутренних и внешних функций организма, или смерть Страхователя/Застрахованного, не являющееся следствием заболевания или врачебных манипуляций и произошедшее в период страхования независимо от воли Страхователя/Застрахованного и/или Выгодоприобретателя, в том числе: стихийное явление природы, взрыв, ожог, обморожение, утопление, действие электрического тока, удар молнии, солнечный удар, нападение злоумышленников или животных, падение какого-либо предмета на/или самого Застрахованного лица, внезапное удушение, случайное попадание в дыхательные пути инородного тела, случайное острое отравление вредными продуктами или веществами (ядовитыми растениями, химическими веществами, лекарствами, недоброкачественными пищевыми продуктами), а также происшедшие при движении транспортных средств или при аварии с их участием, при пользовании машинами, механизмами, орудиями производства и всякого рода инструментами. и) Утрата трудоспособности (инвалидность) – стойкое повреждение здоровья Застрахованного лица, носящее необратимый характер, обусловленное последствиями несчастного случая, произошедшего в течение периода страхования и приведшее к установлению Застрахованному лицу одной из групп инвалидности, предусмотренного настоящей офертой. Установление Застрахованному лицу инвалидности в результате несчастного случая в течение шести месяцев с момента произошедшего несчастного случая признается страховым случаем
УСЛОВИЯ СТРАХОВАНИЯ, НА КОТОРЫХ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ ДОГОВОР СТРАХОВАНИЯ (СТРАХОВОЙ СЕРТИФИКАТ)	
1. Общие Условия	1.1 Настоящие условия страхования составлены в соответствии с Законодательством Кыргызской Республики и Правилами страхования от несчастных случаев, утвержденным Приказом Генерального директора №21 от 05 июля 2017г.(далее-правила). 1.2 Условия, раскрытые в Правилах, являются неотъемлемой частью настоящей оферты и дополняют положения настоящей оферты. При этом, в случае наличия противоречий между условиями настоящей Оферты и Правилами страхования, приоритетом обладают условия, раскрытые в настоящей Оферте. Текст правил поставлен на официальном сайте Страховщика, а также доступен в бумажном виде в главном офисе Страховщика указанный в настоящей оферте. 1.3 Страховщик принимает на себя обязательства осуществить выплату страхового возмещения, а Страхователь оплатить размер страховой премии в соответствии с условиями, определенными в настоящей Оферты и Правилами

	1.4 Выгодоприобретателем (получателем страховой выплаты) – лицо, названное в страховом полисе, в качестве получателя страхового обеспечения. 1.5 Договор страхования представлен неразделимостью и объединением условий настоящей оферты и условий Правил страхования. 1.6 Договор страхования заключается путем отправления электронного сертификата (полиса страхования) Страхователю, в виде документа в формате PDF с ссылкой на настоящую Публичную оферту Страховщика, оформленного на основании сведений, предоставляемых Страхователем. Страховой сертификат является подтверждением успешного акцепта и присоединения к условиям настоящей оферты. 1.7 Действие страховой защиты в отношении отдельного Застрахованного лица автоматически прекращается, и уплаченная сумма страховой премии возврату не подлежит с момента: а) взятие под стражу или помещения в места лишения свободы, изоляторы временного содержания (ИВС), следственные изоляторы (СИЗО); б) осуществления воинской службы в рядах Вооруженных Сил Кыргызской Республики или в вооруженных силах других государств. 1.8 Ссылки «Оферта», «Договор страхования» и «Страховой полис», «Страховой сертификат» далее по тексту имеют одинаковое значение по отношению к настоящему документу.
2. Порядок заключения и вступления в силу Договора страхования:	2.1. Настоящая оферта страхования считается электронным документом, устанавливающим условия продажи и оказания страховых услуг Страховщиком Страхователю; 2.2. Договор страхования (страховой полис) формируется на основе данных, представленных Страхователем Страховщику с использованием информационных систем или путем заполнения сведений на бумажном носителе; 2.3. Страхователь производит заполнение обязательных полей заявления, самостоятельно и в строгом соответствии с данными оригинальных документов, указанных в заявлении; 2.4. Страхователь принимает на себя ответственность за достоверность и тождественность оригиналам заявленных документов, а также соглашается, что при несоответствии заявленных документов их оригиналам, при наступлении страхового случая, Страховщик имеет право отказать в выплате страхового возмещения; 2.5. Данные документов, указанных и внесенных в заявление, автоматически вносятся в Договор страхования (Страховой полис). 2.6. При согласии с условиями страхования, предлагаемыми в оферте, Страхователь подтверждает свое согласие и переходит к заполнению Заявления на заключение Договора страхования (далее – Заявление). 2.7. При заполнении Заявления требуется указание всех необходимых Страховщику сведений, имеющих существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления (страхового риска). Все сведения должны указываться в строгом соответствии с оригиналами документов. 2.8. Стороны Договора страхования подтверждают, что получение Страхователем Страхового полиса является надлежащим подписанием Договора страхования (Страхового полиса). 2.9. Датой акцепта настоящей оферты и заключения Договора страхования является дата подтверждения факта оплаты Страхователем Страховой премии. 2.10. Обязательства Страховщика (начало действия страхования) вступают в силу с момента уплаты страховой премии и действует в течение оплаченного периода.
3. Порядок оплаты Договора страхования (полисов):	3.1. Оплата Договора страхования (полиса) осуществляется с использованием информационных систем (интернет банкинг), применяемых Страховщиком или наличными в кассе партнеров Банков Страховщика, или в платежных терминалах по реквизитам Страховщика указанный в настоящей оферте; 3.2. После получения подтверждения об оплате стоимости Страхового полиса страхования, информационная система Страховщика автоматически производит оформление Страхового полиса в электронной форме, отправляет его на адрес электронной почты Страхователя или распечатывается на бумажном носителе. 3.3. Страховщик не несет ответственности за действия/бездействие Платежного провайдера, а также за любые убытки и риски Страхователя, связанные с оплатой через систему электронных платежей и интернет. 3.4. Лицо, которому адресована оферта, согласно статье 396 Гражданского кодекса Кыргызской Республики выражает согласие с условиями настоящей Оферты.

4. . Объект страхования, страховой риск и страховое событие	4.1. Объектом страхования является имущественный интерес, связанный с жизнью, здоровьем и трудоспособностью Страхователя/Застрахованного лица. К несчастным случаям относится - внезапное кратковременное внешнее событие, повлекшее за собой телесное повреждение или иное нарушение внутренних и внешних функций организма, или смерть Страхователя/Застрахованного, произошедшее в период страхования независимо от воли Страхователя/Застрахованного и/или Выгодоприобретателя, в том числе: стихийное явление природы, взрыв, ожог, обморожение, утопление, действие электрического тока, удар молнии, солнечный удар, нападение злоумышленников или животных, падение какого-либо предмета на/или самого Застрахованного лица, внезапное удушение, случайное попадание в дыхательные пути инородного тела, случайное острое отравление вредными продуктами или веществами (ядовитыми растениями, химическими веществами, лекарствами, недоброкачественными пищевыми продуктами), а также происшедшие при движении транспортных средств или при аварии с их участием, при пользовании машинами, механизмами, орудиями производства и всякого рода инструментами.. 4.2. Под потерей трудоспособности понимается утрата Застрахованным способности к труду по причине болезни и/или несчастного случая полностью или частично утратил способность действовать в рамках своей профессии, по которой работал до изменения состояния здоровья. 4.3. Страховыми рисками, на случай, наступление которых проводится страхование являются: а) Частичная потеря Застрахованным трудоспособности в результате несчастного случая в связи с наступлением травм, предусмотренных в «Таблице страховых выплат по страхованию от несчастных случаев», являющихся приложением и неотъемлемой частью Правил страхования и настоящей Оферты (Приложение №2); б) постоянная полная потеря Застрахованным общей трудоспособности в результате. После несчастного случая с установлением I, II и III групп инвалидности; в) Смерть Застрахованного в результате несчастного случая. Страховым случаем признается наступление в период действия страховой защиты события по страхованию от несчастных случаев, страховым случаем признается смерть застрахованного по любой причине за исключением событий описанных в Пункте 4.4. 4.4. Не признаются страховым случаем прямой или косвенной причиной которых явилось: А) совершение Страхователем/Застрахованным умышленного преступления, обусловившего наступление страхового события; Б) война и всякого рода военные действия или военные мероприятия и их последствия, иные аналогичные или приравняемые к ним события (независимо от того, была ли объявлена война), мятеж, путч, любые гражданские волнения, забастовки, предполагающие перерастание в гражданское либо военное восстание, бунт, вооруженный или иной незаконный захват власти, а также любое иное аналогичное событие, связанное с применением и/или хранением оружия и боеприпасов, включая террористический акт; В) управления Застрахованным транспортным средством в состоянии алкогольного, наркотического или токсического опьянения, или передачи управления лицу, находящемуся в состоянии алкогольного, наркотического или токсического опьянения, или лицу, не имеющему права на управление данным транспортным средством; Г) самоубийство или попытка самоубийства Застрахованного; Д) умышленные действия и/или бездействия Страхователя / Застрахованного лица, направленные на наступление страхового случая, вне зависимости от того, были ли данные лица в момент совершения таких действий вменяемы или невменяемы, за исключением действий, связанных с выполнением ими своего гражданского долга или защиты жизни, здоровья, чести и достоинства Страхователя / Застрахованного или третьих лиц; Е) ядерный взрыв, радиация и радиоактивное заражение Ж) инвалидность, установленная по переосвидетельствованию Застрахованного лица З) Ни при каких обстоятельствах Страховщик не несет ответственность по обязательствам, не установленным или неотраженным в настоящей Оферте. Страховщик не берет на себя никаких обязательств по событиям, наступившим до вступления в силу его обязательств по Страховому полису и после окончания срока его действия.
---	--

5. Размер страховой выплаты	5.1 При частичной потере трудоспособности (пп. а пункта 4.3 Настоящей оферты), выплата производится в соответствующем проценте от остатка страховой суммы, установленной для данного риска, согласно «Таблице страховых выплат по страхованию от несчастных случаев», являющейся приложением и неотъемлемой частью Правил страхования и настоящей Оферты. При одновременном повреждении в результате одного несчастного случая различных органов размер страхового возмещения рассчитывается отдельно по каждому повреждению, а затем суммируется. Однако суммарный размер страхового возмещения не может превышать 75% страховой суммы. Если размер возмещения по одной из травм превышает 75%, то выплата возмещения производится в наибольшем размере, установленном по наиболее тяжелой травме в соответствии с «Таблицей страховых выплат по страхованию от несчастных случаев». 5.2 При постоянной полной потере общей трудоспособности (пп. Б пункта 4.3 Настоящей оферты): • При присуждении I группы инвалидности - 100% от остатка страховой суммы; • При присуждении II группы инвалидности - 75% от остатка страховой суммы; • При присуждении III группы инвалидности - 50% от остатка страховой суммы; 5.3 По случаю смерти (пп. в пункта 4.3 Настоящей оферты) - 100 % от остатка страховой суммы. 5.4 Остаток страховой суммы определяется путем вычитания из общей страховой суммы размера ранее выплаченного страхового возмещения. Уменьшение остатка страховой суммы производится после каждого случая выплаты страхового возмещения.
6. Срок и территория страхования	6.1 Территорией, на которой действует страховая защита является весь мир. 6.2 Начало действия страховой защиты начинается с момента оплаты страховой премии до окончания периода в страховом сертификате. 6.3 Действие страховой защиты имеет силу 24 часа в сутки на всем протяжении срока действия договора страхования (страхового сертификата).
7. Досрочное прекращение Договора страхования (страхового полиса) по инициативе Страхователя. Возврат страховой премии	7.1 Договор страхования прекращается до наступления срока, на который он был заключен, если после его вступления в силу возможность наступления страхового случая отпала и существование страхового риска прекратилось по обстоятельствам иным, чем страховой случай. 7.2 Страхователь вправе отказаться от исполнения Договора страхования в любое время, если к моменту отказа возможность наступления страхового случая не отпала по обстоятельствам, указанным в пункте 5.1. настоящей Оферты. При этом, уплаченная Страховщику страховая премия не подлежит возврату. 7.3 Досрочное прекращение договора страхования (Страхового полиса) по инициативе Страхователя производится путем направления в адрес Страховщика письменного заявления о расторжении, с последующим подписанием сторонами Соглашения о расторжении договора страхования. 7.4 Досрочное прекращение Договора страхования (Страхового полиса) по инициативе Страховщика производится (в одностороннем порядке) только в случаях: а) умышленного злоупотребления Страхователем или Застрахованным лицом путем прохождения планового лечения, сообщения ложных сведений медицинскому учреждению, Страховщику и представлении не соответствующих действительности документов. При этом Страховщик, в случае подтверждения данных обстоятельств, имеет право одностороннего прекращения Договора страхования путем письменного уведомления Страхователя/ Застрахованного лица; б) предусмотренных и допустимых законодательством и Договором страхования.
8. Особые условия	8.1. При наступлении страхового случая Страхователь (Застрахованный) в течение 10 (десяти) дней обязан: уведомить об этом Банк и Страховщика посредством телефонной связи, факсимильного уведомления или электронного сообщения (почты). 8.2. Если в период действия договора страхования Страховщиком была осуществлена выплата страхового возмещения, возврат страховой премии (части страховой премии) при досрочном прекращении договора страхования не производится. 8.3. При досрочном расторжении договора страхования, возврат страховой премии производится за вычетом заработанной премии Страховщика, и расходов на ведение дела Страховщика в размере 85% от суммы уплаченной Страхователем страховой премии.
9. Прочие условия	9.1 Страхователь и Страховщик по взаимному согласованию имеют право внести изменения и дополнения, а также расширить условия страхования, которые будут применимы только к данному договору страхования. 9.2 Принятие данной оферты подразумевает согласие на распространение Страховщиком обезличенных данных о происшедших страховых событиях среди лиц,

заключивших договор страхования по условиям настоящей Оферты, а также согласие на получение подобных сведений от Страховщика.

9.3 Споры, возникающие между Страхователем и Страховщиком по договору страхования, разрешаются путем переговоров. При недостижении соглашения споры рассматриваются в судебном порядке, установленном действующим законодательством Кыргызской Республики.

9.4 По всем вопросам, неурегулированным в настоящей оферте и Правилах, Стороны руководствуются действующим Законодательством Кыргызской Республики.

По возникающим претензиям Вы можете обращаться в Орган, регулирующий деятельность страховых организаций: Служба регулирования и надзора за финансовым рынком при Министерства экономики и торговли Кыргызской Республики, г. Бишкек, пр. Чуй 114. Телефон: +996 (312) 62 44 60, 62 44 70

Вы можете связаться с Аварийным комиссаром по Телефонам:

+996 (995) 880 118 ; +996 (312) 398 224

Приложение №1 к публичной оферте о заключении договора по страхованию от несчастных случаев

АНКЕТА-ЗАЯВЛЕНИЕ НА СТРАХОВАНИЕ

От несчастных случаев

1. СТРАХОВАТЕЛЬ: _____

(Ф.И.О.)

Дата рождения: _____

Паспортные данные: _____

Адрес: _____

Телефон: домашний _____ рабочий _____

Место работы: _____

2. ВЫГОДОПРИБРЕТАТЕЛЬ: ОАО «Мбанк»

3. УСЛОВИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ:

☐

Смерть в результате несчастного случая;

наступление инвалидности в результате несчастного случая и травма

Страховая сумма по договору _____

4. ВРЕМЯ ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ:

☐

24 часа в сутки

5. ПЕРИОД ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ:

Дата начала действия договора страхования 00 часов 00 минут с "___" _____ 20__ г.

Дата окончания действия договора страхования 24 часа 00 минут по "___" _____ 20__ г.

6. ТЕРРИТОРИЯ ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ: ВЕСЬ МИР

С ПРАВИЛАМИ СТРАХОВАНИЯ И ПУБЛИЧНОЙ ОФЕРТОЙ ОЗНАКОМЛЕНЫ И СОГЛАСНЫ:

Подпись _____

Страхователя

Подпись

Ф.И.О.

Дата заполнения Заявления: "___" _____ 20__ г.

от «___» _____ 20__ года

Приложение №2 к публичной оферте о заключении договора по страхованию от несчастных случаев

«УТВЕРЖДЕНО»

Приказом №21 от 05 июля 2017 г.

Генеральным директором

ЗАО «СК «АРСЕНАЛЬ - КЫРГЫЗСТАН»

Правила страхования от несчастных случаев

- 1. Общие положения**
- 2. Страховые случаи**
- 3. Договор страхования**
- 4. Страховая сумма, страховая премия**
- 5. Права и обязанности сторон**
- 6. Порядок выплаты страхового возмещения.**
- 7. Порядок внесения изменений в договор страхования.**
- 8. Разрешение споров.**

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1. В соответствии с настоящими правилами и действующим законодательством Кыргызской Республики ЗАО СК «АРСЕНАЛЬ-КЫРГЫЗСТАН», именуемое в дальнейшем Страховщик, осуществляет страхование от несчастных случаев физических лиц, именуемые в дальнейшем Страхователи.

1.2. Страхователями могут выступать:

1.2.1. юридические лица всех форм собственности;

1.2.2. физические лица.

1.3. Страхователи вправе заключать договоры страхования в отношении третьих лиц в пользу последних (далее по тексту Застрахованные). Застрахованными могут быть физические лица, возраст которых на момент заключения договора страхования составляет от 16 до 65 лет. Для застрахованных лиц до 16 и от 65 лет применяются отдельные коэффициенты и тарифы страховщика.

1.4. Договор страхования не заключается в отношении лиц страдающих психическими, онкологическими заболеваниями или заболеванием сердечно-сосудистой системы, в том числе слабоумием, тяжёлыми расстройствами нервной системы, а также в отношении полностью парализованных лиц и инвалидов I группы. Заключённый в отношении таких лиц договор признаётся недействительным с момента его заключения.

1.5. Страхователь (Застрахованный) может назначить любое лицо в качестве получателя страховой суммы в случае смерти Застрахованного (далее по тексту Выгодоприобретателя)

1.6. Объектом страхования является имущественный интерес, связанный с жизнью, здоровьем и трудоспособностью Застрахованного.

1.7. Несчастный случай - фактически происшедшее вопреки воле человека, внезапное, кратковременное, непредвиденное внешнее событие (происшествие) для застрахованного, произошедшее в течение срока действия договора страхования, повлекшее за собой вред здоровью (телесные повреждения) или смерть застрахованного.

2. СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ.

2.1. Страховой случай – фактически наступившее страховое событие, перечисленное в п. 2.2. настоящих Правил, имевшее место в период действия договора страхования, документально подтвержденное лечебно-профилактическим учреждением и/или уполномоченным, компетентным органом, влекущее обязанность Страховщика произвести выплату страховой суммы Застрахованному (Выгодоприобретателю).

2.2. Страховыми событиями являются, если в договоре не предусмотрено иное:

- 1) травма, полученная в результате несчастного случая;
- 2) укусы животных, змей и ядовитых насекомых;
- 3) случайное острое отравление ядовитыми растениями, химическими веществами (промышленными или бытовыми), недоброкачественными пищевыми продуктами, за исключением пищевой токсикоинфекции (сальмонеллеза, дизентерии и др.), лекарствами;
- 4) заболевание клещевым энцефалитом (энцефаломелитом) или полиомиелитом;
- 5) патологические роды или внематочная беременность, приведшие к удалению органов (матки, обеих или единственной трубы, яичников);
- 6) случайные переломы, вывихи костей, поломки зубов, ожоги, разрывы (ранения) органов или их удаление в результате неправильных медицинских манипуляций.
- 7) инвалидность I, II, III группы, наступившая у Застрахованного в период действия договора страхования от перечисленных в пп.1- 6 настоящего пункта событий;

8) смерть застрахованного, наступившая в период действия договора страхования от вышеперечисленных событий (пп. 1 - 7 настоящего пункта), а также случайного попадания в дыхательные пути инородного тела, утопления, анафилактического шока, переохлаждения организма (за исключением смерти от простудного заболевания).

2.3. События, предусмотренные пунктом 2.2 признаются страховыми случаями, если они явились следствием несчастного случая, происшедшего в период действия договора страхования и подтверждены документами, выданными компетентными органами в установленном законом порядке.

2.4. События, предусмотренные п.2.2, происшедшие в период действия договора страхования и явившиеся следствием несчастного случая, признаются страховыми случаями, если они наступили в течение одного года со дня несчастного случая.

2.5. События, указанные в п. 2.2. настоящего раздела, не являются страховыми случаями, если они наступили в результате:

- а) совершения Застрахованным умышленного преступления;
 - б) совершения Выгодоприобретателем умышленного преступления, повлекшего за собой наступление смерти Застрахованного;
 - в) управления Застрахованным в состоянии алкогольного, наркотического или токсического опьянения любым транспортным средством, при передаче управления другому лицу, находящемуся в подобном состоянии, а также лицу, не имеющему водительского удостоверения;
 - г) самоубийства Застрахованного или покушения на самоубийство;
 - д) умышленного причинения себе телесных повреждений любой тяжести.
 - е) использования Застрахованным лицом транспортного средства, механического устройства, аппарата, прибора или другого оборудования при отсутствии у него соответствующих прав допуска (Сертификат, Свидетельство и т.п.), а также в результате передачи Застрахованным лицом управления лицу, не имевшему соответствующих прав допуска;
 - ж) действий Застрахованного лица, связанных с развывшимся у него психическим заболеванием;
 - з) нахождения застрахованного лица в состоянии алкогольного, наркотического или токсического опьянения, если только из предоставленных для урегулирования убытка документов однозначно не следует отсутствие причинно-следственной связи между состоянием Застрахованного лица и произошедшим несчастным случаем;
- Перечисленные в подпунктах, а) – з) настоящего пункта деяния признаются таковыми на основании решения суда и/или иных документов уполномоченных и компетентных органов, доказывающих факт содеянного в установленном законодательством порядке.
- 2.6. Если при заключении договора страхования не обусловлено иное, Страховщик не производит выплат в связи со смертью и травмами (инвалидностью), полученными в результате несчастных случаев и вызванными:
- 2.6.1. воздействием ядерного взрыва, радиации или радиоактивным заражением, террористических актов или актов насилия по политическим мотивам, а также во время военных действий всякого рода, народных волнений, забастовок, массовых беспорядков, чрезвычайных или особых положений, объявленных органами государственной власти в установленном законом порядке.
 - 2.6.2. скалолазания или альпинизма, обычно требующих использования страховочных веревок и проводников; занятий дельтапланеризмом и парашютным спортом; охоты или верховой езды на лошади, участия в автогонках или соревнованиях в качестве водителя или участника; занятий авиационными видами спорта;
 - 2.6.3. нарушения Страхователем правил противопожарной и других мер безопасности;
 - 2.6.4. отравления Застрахованного этанолом, алкоголь содержащими напитками, сильнодействующими и наркотическими препаратами, если последние принимались без предписания врача, а также токсическими веществами, принятыми с целью опьянения.

2.7. Действие договора страхования автоматически прекращается в отношении следующих Застрахованных лиц:

2.7.1. содержащихся под стражей или находящихся в местах лишения свободы, изоляторах временного содержания (ИВС), следственных изоляторах (СИЗО);

2.7.2. осуществляющие воинскую службу в рядах Вооруженных Сил Кыргызской Республики или в вооруженных силах других государств.

3. ДОГОВОР СТРАХОВАНИЯ

3.1. Для заключения Договора страхования Страхователь представляет Страховщику письменное заявление-анкету о страховании по установленной форме, а также список застрахованных, если Страхователь юридическое лицо. Для оформления договора Страховщиком могут быть затребованы другие дополнительные документы, характеризующие степень риска.

3.2. После поступления страховой премии (единовременной или первой её части) на расчётный счёт Страховщика путём безналичного расчёта Страхователю в течение семи календарных дней вручается страховой полис в подтверждение факта заключения договора страхования. При уплате взносов наличными деньгами страховой полис выписывается одновременно с получением денег от Страхователя.

3.3. Дата начала и окончания срока действия договора страхования устанавливается по соглашению сторон.

3.4. В случае утраты договора страхования (полиса) Страховщик на основании письменного заявления Страхователя (Застрахованного) выдаёт его дубликат, после чего утраченный договор страхования (полис) считается не действительным, и выплата по нему не производится. При повторной утрате полиса в течение срока действия договора страхования Страховщик взыскивает со Страхователя денежную сумму в размере стоимости изготовления полиса.

3.5. Договор вступает в силу:

3.5.1. при уплате страховой премии наличными деньгами – с даты, указанной в договоре, но не ранее дня уплаты страховой премии (единовременной или первой её части) представителю компании или в кассу Страховщика)

3.5.2. при уплате страховой премии по безналичному расчёту – с даты, указанной в договоре, но не ранее дня поступления страховой премии (единовременной или её первой части) на расчётный счёт Страховщика.

3.6. Договор страхования может заключаться на любой срок или на время выполнения определённой работы, поездки и т. д.

3.7. Договор страхования действует на территории Кыргызской Республики и везде за её пределами в случае временного выезда Застрахованного (командировка, отдых, туристические поездки и т.д.).

3.8. При выезде Застрахованного на постоянное жительство за пределы Кыргызской Республики договор страхования утрачивает силу со дня оставления территории Кыргызской Республики.

3.9. Действие договора страхования прекращается:

3.9.1. по истечении срока действия договора страхования;

3.9.2. в случае выполнения Страховщиком договорных обязательств по договору страхования (Полису) в полном объёме;

3.9.3. в случае неуплаты Страхователем страховой премии (взноса) в установленные договором сроки;

3.9.4. при ликвидации Страховщика в порядке, установленном законодательными актами Кыргызской Республики.

3.9.5. при ликвидации Страхователя – юридического лица, в случае, если Застрахованный (ые) не принял на себя исполнение обязанностей Страхователя по уплате взносов;

3.9.6. в случае принятия судом решения о признании договора страхования недействительным;

3.9.7. в других случаях, предусмотренных законодательными актами Кыргызской Республики.

3.10. Договор страхования может быть прекращен досрочно по требованию Страхователя или Страховщика, если это предусмотрено условиями договора страхования, а также по соглашению сторон.

3.11. О намерении досрочного прекращения договора страхования стороны обязаны письменно уведомить друг друга не менее чем за десять дней до предполагаемой даты прекращения договора страхования, если в договоре не предусмотрено иное.

3.12. В случае досрочного прекращения договора страхования по инициативе Страхователя ему возвращается уплаченная им страховая премия за неистекший срок действия договора за вычетом понесенных Страховщиком расходов в размере не менее 15% от суммы страховой премии, обозначенной в договоре страхования. Если требование Страхователя обусловлено нарушением Страховщиком Правил страхования, то последний возвращает Страхователю внесенную им страховую премию полностью.

3.13. В случае досрочного прекращения договора страхования по инициативе Страховщика Страхователю возвращается, уплаченная им страховая премия полностью. Если требование Страховщика обусловлено невыполнением Страхователем (Застрахованным) настоящих Правил, то он возвращает Страхователю страховую премию за неистекший срок договора за вычетом понесенных Страховщиком расходов в размере не менее 15% от суммы страховой премии, обозначенной в договоре страхования.

3.14. Ответственность Страховщика по расторгнутому договору прекращается со дня списания денег со счёта Страховщика или выдачи их через кассу наличными.

3.15. При досрочном прекращении договора Страхователем необходимо предоставить, заявление о досрочном прекращении договора и страховой полис.

4. СТРАХОВАЯ СУММА, СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ.

4.1. Страховой суммой является денежная сумма, в пределах которой Страховщик несет ответственность за выполнение своих обязательств по договору страхования.

4.2. Страховая сумма устанавливается по согласованию сторон. Размер страховой суммы может быть зафиксирован в договоре страхования в кыргызских сомах или иной конвертируемой валюте по желанию Страхователя.

4.3. В период действия договора страхования размер страховой суммы и/или количество Застрахованных может изменяться Страхователем (Выгодоприобретателем) по согласованию со Страховщиком.

4.4. В период действия договора страхования размер страховой суммы Застрахованного -Заемщика Банка (финансового учреждения) может изменяться Страховщиком по согласованию Выгодоприобретателя (Банка либо иного финансового учреждения).

4.5. Страховая премия исчисляется, исходя из страховой суммы, тарифных ставок, возраста и срока страхования.

4.6. Размер тарифной ставки по страхованию от несчастных случаев определяется с учетом профессии, возраста и условий страхования.

4.7. Договор страхования может быть заключён, как на период выполнения Застрахованным своих служебных обязанностей, так и с круглосуточной ответственностью, то есть, включая страховые события, происшедшие с Застрахованным в быту. При сроке страхования менее одного года размер тарифной ставки исчисляется в процентном отношении.

4.8. Страховая премия по договору страхования может быть уплачена Страхователем единовременно – разовым платежом за весь срок страхования или в рассрочку взносами. Порядок уплаты страховой премии (взносов) определяется в договоре страхования (полисе).

4.9. Страховая премия может быть уплачена Страхователем наличными деньгами представителю компании, или в кассу Страховщика, или путём безналичных расчётов.

4.10. Страховая премия (при уплате в рассрочку – первая её часть) должна быть уплачена не позднее пяти дней с момента подписания договора страхования, если иной срок прямо не оговорён в договоре.

4.11. Оплата страховой премии по договору страхования (полису) производится в валюте, указанной в договоре страхования (полисе).

5. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

5.1. В период действия договора страхования Страхователь имеет право:

- 5.1.1. досрочно расторгнуть договор страхования в соответствии с Правилами;
 - 5.1.2. в случае утраты договора страхования (полиса) получить его дубликат;
 - 5.1.3. изменить размер страховой суммы по согласованию со Страховщиком;
 - 5.1.4. изменить состав Застрахованных, исключив из списка уволенных работников и включив на их место вновь принятых, при условии, что с исключаемыми Застрахованными в период действия договора страхования не было страховых случаев. Для этого в течение 10 дней Страхователь в письменной форме сообщает Страховщику необходимые данные о Застрахованных, как об исключаемых, так и о включаемых в список.
- 5.2. В период действия договора страхования Застрахованный имеет право:
- 5.2.1. с согласия Страхователя, назначить получателя страхового обеспечения на случай своей смерти (Выгодоприобретателя);
 - 5.2.2. с согласия Страхователя, изменить Выгодоприобретателя;
 - 5.2.3. изменить размер страховой суммы по согласованию со Страховщиком;
 - 5.2.4. получить дубликат полиса в случае его утраты;
 - 5.2.5. выполнить обязанности Страхователя, в случае его ликвидации.
- 5.3. Страхователь (Застрахованный) обязан:
- 5.3.1. своевременно уплачивать страховую премию в сроки, определённые договором страхования (полисом);
 - 5.3.2. при заключении договора и в дальнейшем сообщать Страховщику о всех известных ему обстоятельствах, имеющих существенное значение для оценки степени риска;
 - 5.3.3. принимать необходимые меры в целях предотвращения и уменьшения риска наступления страхового случая;
 - 5.3.4. при наступлении страхового случая в течение трёх дней, если иное не предусмотрено условиями договора страхования, с момента, когда у него появилась возможность сообщить о случившемся, известить Страховщика любым доступным ему способом, позволяющим объективно зафиксировать факт сообщения;
 - 5.3.5. при наступлении страхового случая предоставить Страховщику все необходимые документы для установления факта, причины страхового случая, его характера и последствий;
- 5.4. Страховщик имеет право:
- 5.4.1. проверять сообщённую Страхователем информацию, а также выполнение Страхователем условий договора;
 - 5.4.2. по мере необходимости направлять запросы в компетентные органы;
 - 5.4.3. самостоятельно выяснять причины и обстоятельства страхового случая;
 - 5.4.4. отсрочить выплату страховой суммы в случае, если у него возникли сомнения в праве Застрахованного (Выгодоприобретателя) на получение страховой суммы, до предоставления необходимых доказательств;
 - 5.4.5. отказать в выплате страховой суммы, если Страхователь (Застрахованный)
 - сообщил заведомо искажённые сведения о здоровье Застрахованного на момент заключения договора страхования и об изменении состояния его здоровья в период действия договора страхования, если данное изменение явилось прямой или косвенной причиной наступления страхового случая;
 - своевременно не известил о страховом случае;
 - не предъявил документов и сведений, необходимых для установления причин, характера несчастного случая и его связи с наступившими последствиями в установленные договором страхования сроки или представил заведомо ложные доказательства. Страховщик вправе отказать в выплате по договору также в

той мере, в какой несчастный случай явился результатом непринятия Застрахованным лицом разумных мер для его предупреждения.

5.4.6. расторгнуть договор страхования, если обнаружится, что Страхователь сообщил заведомо недостоверные сведения при заключении договора страхования;

5.4.7. расторгнуть договор страхования в случае неуплаты Страхователем страховой премии в установленные договором сроки;

5.4.8. изменить размер страховой суммы Застрахованного (заемщика Банка либо иного финансового учреждения) по согласованию с Выгодоприобретателем (Банком, либо иным финансовым учреждением).

5.5. Страховщик обязан:

5.5.1. ознакомить Страхователя с настоящими Правилами страхования;

5.5.2. не разглашать сведения о Страхователе, за исключением случаев, предусмотренных законодательством Кыргызской Республики;

5.5.3. выдавать страховой договор (полис) с приложением Правил страхования, на основании которых заключён договор страхования, в сроки, установленные договором;

5.5.4. при наступлении страхового случая произвести выплату страховой суммы (или отказать в выплате) в течение согласованного сторонами в договоре страхования срока после получения всех необходимых документов, свидетельствующих о наступлении страхового случая и его последствиях.

5.6. В договор страхования могут быть внесены по взаимному согласию Сторон изменения и дополнения, не противоречащие законодательству Кыргызской Республики.

6. ПОРЯДОК ВЫПЛАТЫ СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ.

6.1. Выплата страхового возмещения (суммы) осуществляется Страховщиком в соответствии с условиями договора страхования на основании письменного заявления Страхователя (Застрахованного и Выгодоприобретателя) и документах, подтверждающих факт страхового случая.

6.2. Решение о признании случая страховым принимается Страховщиком в течение 30 календарных дней с момента подачи заявления Страхователя (Застрахованного, Выгодоприобретателя) с приложенными всеми необходимыми документами, подтверждающими факт наступления страхового случая.

6.3. Выплата страхового возмещения (суммы) производится в течение пяти банковских дней с момента принятия решения страховщиком о признании случая страховым, если иной срок прямо не оговорён в договоре страхования (полисе). Днём выплаты считается день списания средств с расчётного счёта или выдачи их из кассы Страховщика.

6.4. При необходимости Страховщик запрашивает сведения, связанные со страховым случаем: у правоохранительных органов, медицинских учреждений и других предприятий, и организаций, располагающих информацией об обстоятельствах страхового случая.

6.5. Общая сумма выплат страхового возмещения по страховым случаям, происшедшим в период действия договора страхования, не может превышать страховой суммы.

6.6. Страховое возмещение выплачивается независимо от всех видов пособий, пенсий и иных социальных выплат, установленных законом, трудовым или иными соглашениями. При этом сумма страхового возмещения, причитающаяся по случаю смерти Застрахованного, в состав наследственного имущества не входит.

6.7. При наступлении травмы (установление инвалидности) в связи со страховым случаем, страховая сумма по страхованию от несчастных случаев выплачивается, если договором не предусмотрен иной порядок расчета, в размере:

за I группу инвалидности – 100% от страховой суммы;

за II группу инвалидности - 75% от страховой суммы;

за III группу инвалидности – 50% от страховой суммы.

Выплата суммы страхового возмещения производится одновременно с учётом ранее выплаченных сумм в связи со страховыми случаями.

6.8. При наступлении смерти Застрахованного, происшедшей в результате страхового случая, Выгодоприобретателю либо наследникам Застрахованного выплачивается страховая сумма в размере

100% за вычетом сумм, ранее выплаченных в связи со страховыми случаями, если договором не предусмотрено иное.

6.9. При наступлении смерти Застрахованного – Заемщика Банка (финансового учреждения), происшедшей в результате страхового случая, Выгодоприобретателю (Банку либо иному финансовому учреждению) выплачивается страховая сумма в размере задолженности Заемщика на день наступления страхового события по выплате основной суммы кредита и по выплате процентов за пользование кредитом, но в пределах страховой суммы.

6.10. В случае смерти Застрахованного соблюдается следующий приоритет по выплате страховой суммы:

6.10.1. в первую очередь – указанному в договоре страхования (полисе) Выгодоприобретателю;

6.10.2 при отсутствии Выгодоприобретателя (не был назначен, умер ранее Застрахованного, умер одновременно с Застрахованным), а также, если причиной смерти Застрахованного явились умышленные действия Выгодоприобретателя – лицу, указанному в завещании Застрахованного;

6.10.3. при отсутствии получателя по п. 6.10.2., а также, если причиной смерти Застрахованного явились умышленные действия лица, указанного в его завещании, - лицу, признанному наследником Застрахованного по гражданскому законодательству Кыргызской Республики, при предоставлении свидетельства о праве наследования. Если после смерти Застрахованного последовала смерть Выгодоприобретателя, и он не успел получить причитающуюся ему страховую сумму, она выплачивается его наследникам, которые должны представить Страховщику свидетельство о праве на наследство.

6.10.4 если законный наследник виновен в смерти или умышленном причинении телесных повреждений, повлекших смерть Застрахованного, страховая сумма выплачивается другим законным наследникам.

6.11. При объявлении судом Застрахованного умершим страховая сумма подлежит выплате при условии, если в решении суда указано, что Застрахованный пропал без вести при обстоятельствах, угрожавших смертью или случаем, и день его исчезновения или предполагаемой гибели приходится на период действия договора страхования. При признании Застрахованного судом безвестно отсутствующим страховая сумма не выплачивается.

6.12. Выплата страхового возмещения (суммы) может быть произведена представителю Выгодоприобретателя по доверенности, оформленной Выгодоприобретателем в установленном законом порядке.

6.13. Страховое возмещение (сумма) выплачивается получателю путём перечисления во вклад в банке, переводом по почте за счёт получателя, наличными деньгами из кассы Страховщика или иным способом по согласованию сторон.

6.14. Требования о выплате страхового возмещения (суммы) могут быть предъявлены Страховщику в течение трёх лет со дня страхового случая при условии извещения Страховщика о страховом случае в сроки, указанные в п.5.3.4 настоящих Правил.

6.15. Если получателем страховой суммы является несовершеннолетний, то причитающаяся ему сумма переводится в банк во вклад на его имя. Расходы по открытию и обслуживанию вклада производятся за счет получателя.

6.16. При принятии решения об отказе в выплате лицу, претендующему на получение страховой суммы, в течение трёх банковских дней со дня получения последнего необходимого документа, Страховщиком должен быть дан подробный письменный ответ о причине отказа со ссылкой на соответствующие пункты настоящих Правил.

6.17. При получении травмы размер выплаты определяются «Таблицей размеров выплат страхового обеспечения при получении травмы в результате несчастного случая» (приложение 3 к настоящим правилам).

6.18. Для получения страховой суммы необходимо представить Страховщику следующие документы:

6.18.1. Страхователем (Застрахованным):

в связи с утратой трудоспособности:

- страховой полис;
- заявление на выплату страховой суммы;
- документы из соответствующих компетентных органов, подтверждающие, свидетельствующие о факте наступления несчастного случая;
- документы из лечебно-профилактического учреждения, подтверждающие факт наступления несчастного случая;
- копии справки МСЭК об установлении группы инвалидности;
- решение суда, постановление прокуратуры или иных документов, доказывающих факт содеянного (преступления) в установленном законодательством порядке;
- акт о несчастном случае,
- документ, удостоверяющий личность;

6.18.2. Выгодоприобретателем:

- страховой полис, заявление на получение страховой суммы, свидетельство о смерти Застрахованного или его нотариально заверенную копию, подробное медицинское заключение о причине смерти, документ, удостоверяющий личность.

6.18.3. Наследниками Застрахованного:

- документы, указанные в подпункте 6.18.2., а также свидетельство о праве на наследство, выданное нотариальной конторой.

7. ПОРЯДОК ВНЕСЕНИЯ ИЗМЕНЕНИЙ В ДОГОВОР СТРАХОВАНИЯ.

7.1. В период действия договора страхования Страхователь может внести изменения:

- в части изменения размера страховой суммы;
- в части изменения состава Застрахованных, исключив из списка уволенных работников и включив на их место вновь принятых, при условии, что с исключаемыми Застрахованными в период действия договора страхования не было страховых случаев;
- в части изменения Выгодоприобретателя с согласия Страхователя.

7.2. При увеличении страховой суммы, заключается дополнительный договор страхования с уплатой страховой премии, исчисленной исходя из полных месяцев, оставшихся до конца действия договора. Размер страховой премии по дополнительному страхованию рассчитывается по формуле:

$$Д = (П2 - П1) \times n / 12, \text{ где}$$

П1, П2 – страховая премия в расчёте на год по первоначальной и конечным страховым суммам, соответственно; n – количество месяцев, оставшихся до конца страхования.

8. РАЗРЕШЕНИЕ СПОРОВ.

8.1. При неисполнении или ненадлежащем исполнении сторонами условий договора страхования, возникающие споры разрешаются путём переговоров сторон, а в случае недостижения согласия в установленном законодательством Кыргызской Республики порядке.

ЗАО СК «АРСЕНАЛЬ-КЫРГЫЗСТАН» выплачивает Застрахованному или Выгодоприобретателю установленному в договоре страховую сумму или часть при получении травмы, наступлении инвалидности или смерти Застрахованного в результате несчастного случая.

Страховой случай	Размер страховой суммы
Смерть в результате несчастного случая	100% страховой суммы
Инвалидность в результате несчастного случая	100% страховой суммы для 1-ой группы инвалидности
	75% страховой суммы для 2-ой группы инвалидности
	50% страховой суммы для 3-ой группы инвалидности
Травма	Выплаты определяются «Таблицей размеров выплат страхового обеспечения при получении травмы в результате несчастного случая» (приложение 3 к настоящим правилам).

Время действия договора страхования:

1. 24 часа в сутки.
2. При исполнении Застрахованным служебных обязанностей и время пути к месту их исполнения.
3. При исполнении Застрахованным служебных обязанностей.

Территория действия страхования: Весь мир

Группы риска.

ГРУППА РИСКА 1: офисные работники и лица, не вовлеченные непосредственно в промышленное производство.

ГРУППА РИСКА 2: лица, занятые в процессе производства (машиностроительная, деревообрабатывающая, легкая промышленность), речной транспорт, водители.

ГРУППА РИСКА 3: строители, работники железнодорожного и морского транспорта, металлургической, нефтяной и газовой промышленности.

ГРУППА РИСКА 4: работники химической промышленности, электрики высоковольтных линий и т. п.

ГРУППА РИСКА 5: работники отраслей повышенной опасности: (подрывники, водолазы, летный состав, пожарные) и т. п. сотрудники служб безопасности и охраны, бизнесмены, работники горнодобывающей промышленности, кассиры, инкассаторы, и т. д.

Тарифы по страхованию от несчастных случаев на одного застрахованного в год (страхование действует 24 часа в сутки) в зависимости от групп риска предоставлено в Таблице №1 Приложения №1 к настоящим Правилам. При сокращении времени действия страхования тариф уменьшается со шкалой, указанной в приложении №2 Правил страхования от несчастных случаев. Если страхование действует при исполнении Застрахованным служебных обязанностей и во время пути к месту их исполнения тариф уменьшается на 15%. Если страхование действует только во время исполнения Застрахованным служебных обязанностей тариф уменьшается на 20%.

Страховая премия оплачивается единовременно

- разовым платежом за весь срок страхования в течение 5-ти банковских дней с даты выставления счёта Страховщиком;
- в рассрочку взносами, определенными в договоре страхования (полисе).

Договор вступает в силу с даты зачисления страховой премии на банковский счёт Страховщика – при безналичном расчете, и с даты оплаты страховой премии в кассу Страховщика – при наличном расчете.

Взаимоотношения сторон при наступлении страхового случая.

При наступлении страхового случая Страхователь обязан:

- известить Страховщика любым доступным ему способом, позволяющим объективно зафиксировать факт сообщения, в течение трёх дней, если иное не предусмотрено договором страхования, с момента, когда у него появилась возможность сообщить о случившемся;
- зафиксировать факт происшествия страхового случая документально (справка соответствующего подразделения МВД, справка медицинского учреждения и т. п.)
- предоставить Страховщику письменное заявление на страховую выплату, страховой полис, справку медицинского учреждения, а в случае смерти Застрахованного – свидетельство ЗАГСа о смерти, документы, удостоверяющие вступление вправо наследства, документы, удостоверяющие личность, а также документы и сведения, необходимые для установления причин, характера несчастного случая и его связи с наступившими последствиями.

Страховая выплата производится единовременно в течение пяти банковских дней с момента получения последнего необходимого документа для принятия решения о признании случая страховым.

Отказы в выплате страховой суммы. Выплата страховой суммы не производится в случае:

- умышленных действий Застрахованного или Выгодоприобретателя, направленных на наступление страхового случая;
- нарушение Застрахованным правил техники безопасности;
- если страховой случай явился результатом алкогольного, наркотического или токсического опьянения Застрахованного;
- совершения Застрахованным противоправного действия, находящегося в прямой связи со страховым случаем;
- самоубийства (покушения Застрахованного на самоубийство), за исключением случаев, когда Застрахованный был доведён до такого состояния третьими лицами;
- участия Застрахованного в военных действиях, народных волнениях, забастовках;
- воздействия последствий ядерных взрывов, радиации и радиоактивного заражения;
- передачи Застрахованным управления транспортным средством лицу, находящемуся в состоянии алкогольного, наркотического или токсического опьянения, или лицу не имеющему права на вождение данного транспортного средства;
- если Страхователь (Застрахованный) не сообщил об изменении рода занятий Застрахованного, если данное изменение явилось прямой или косвенной причиной наступления страхового случая;
- не предъявил документов и сведений, необходимых для установления причин, характера несчастного случая и его связи с наступившими последствиями в установленные договором страхования сроки или предъявил заведомо ложные доказательства;

Если иное не предусмотрено договором страхования, выплата страховой суммы не производится:

- если страховой случай явился результатом занятий Застрахованного всеми видами единоборств авто-, мото-, авиа- и конным спортом, прыжками в воду, альпинизмом, дельтапланеризмом и прыжками с парашютом.

Приложение №1
к Правилам страхования
от несчастных случаев

Таблица №1.

Условия Страхования	Группы риска				
	1	2	3	4	5
Смерть в результате несчастного случая	0,21	0,26	0,31	0,37	0,45
Смерть и инвалидность в результате несчастного случая	0,31	0,38	0,46	0,56	0,67
Смерть, инвалидность и травма в результате несчастного случая	0,61	0,77	0,93	1,12	1,34

Данные тарифы являются условными и подлежат отдельному рассмотрению в каждом конкретном случае

Приложение 2

К «Правилам страхования от несчастных случаев»

При заключении Договора страхования на срок менее года страховая премия составляет
(в % от годовой страховой премии):

- 1 месяц	- 15 %
- 2 месяца	- 30 %
- 3 месяца	- 40%
- 4 месяца	- 50%
- 6 месяцев	- 60%
- 7 месяцев	- 75%
- 8 месяцев	- 80%
- 9 месяцев	- 85%
- 10 месяцев	- 90%
- 11 месяцев	- 95 %

При сроке страховании менее месяца страховые взносы уплачиваются как за полный месяц.

Приложение № 3
к Правилам страхования от несчастных случаев
ЗАО СК «Арсеналь-Кыргызстан»

ТАБЛИЦА
размеров выплат страхового возмещения при наступлении несчастного случая

Статья	Характер повреждения	Размер страхового обеспечения (в %% от страховой суммы)
	Кости черепа, нервная система	
1.	Перелом костей черепа: а) наружной пластинки костей свода б) свода в) основания г) свода и основания	5 15 20 25
2.	Внутричерепные травматические гематомы: а) эпидуральная б) субдуральная, внутримозговая в) эпидуральная и субдуральная (внутримозговая)	10 15 20
3.	Повреждения головного мозга: а) сотрясение головного мозга при сроке лечения от 3 до 13 дней включительно б) сотрясение головного мозга при сроке лечения 14 и более дней в) ушиб головного мозга, субарахноидальное кровоизлияние г) неудаленные инородные тела полости черепа (за исключением шовного и пластического материала) д) разможнение вещества головного мозга (без указания симптоматики) Примечания: 1. Если в связи с черепно-мозговой травмой проводились оперативные вмешательства на костях черепа, головном мозге и его оболочках, дополнительно выплачивается 10% страховой суммы однократно . 2. В том случае, когда в результате одной травмы наступят повреждения, перечисленные в одной статье, страховая сумма выплачивается по одному из подпунктов, учитывающему наиболее тяжелое повреждение. При повреждениях, указанных в разных статьях, страховая сумма выплачивается с учетом каждого из них путем суммирования.	3 5 10 15 50
4.	Повреждение нервной системы (травматическое, токсическое, гипоксическое), повлекшее за собой:	

Статья	Характер повреждения	Размер страхового обеспечения (в %% от страховой суммы)
	а) астенический синдром, дистонию, энцефалопатию у детей в возрасте до 16 лет б) арахноидит, энцефалит, арахноэнцефалит с) эпилепсию д) верхний или нижний монопарез (парез одной верхней или нижней конечности) е) геми- или парапарез (парез обеих верхних или обеих нижних конечностей, парез правых или левых конечностей), амнезию (потерю памяти) ф) моноплегию (паралич одной конечности) г) тетрапарез (парез верхних и нижних конечностей), нарушение координации движений, слабоумие (деменцию) х) геми-, пара- или тетраплегию, афазия (потерю речи), декортикацию, нарушение функции тазовых органов Примечания: 1. Страховая сумма в связи с последствиями травмы нервной системы, указанными в ст.4, выплачивается по одному из подпунктов, учитывающему наиболее тяжелые последствия травмы, в том случае, если они установлены лечебно-профилактическим учреждением не ранее 3 месяцев со дня травмы и подтверждены справкой этого учреждения. При этом страховая сумма выплачивается дополнительно к страховой сумме, выплаченной в связи со страховыми событиями, приведшими к поражению нервной системы. Общая сумма выплат не может превышать 100%. 2. В том случае, если страхователем представлены справки о лечении по поводу травмы и ее осложнений, страховая сумма выплачивается по статьям 1, 2, 3, 5, 6 и ст.4 путем суммирования. 3. При снижении остроты зрения или понижении слуха в результате черепно-мозговой травмы страховая сумма выплачивается с учетом этой травмы и указанных осложнений по соответствующим статьям путем суммирования.	5 10 15 30 40 60 70 100
5.	Периферическое повреждение одного или нескольких черепно-мозговых нервов Примечание. Если повреждение черепно-мозговых нервов наступило при переломе основания черепа, страховая сумма выплачивается по ст.1; ст.5 при этом не применяется.	10
6.	Повреждение спинного мозга на любом уровне, конского хвоста, полиомиелит, без указания симптомов: а) сотрясение б) ушиб с) сдавление, гематомия, полиомиелит д) частичный разрыв е) полный перерыв спинного мозга Примечания: 1. В том случае, если страховая сумма была выплачена по ст.6 (а, б, с, д), а в дальнейшем возникли осложнения, перечисленные в ст.4 и подтвержденные справкой лечебно-профилактического учреждения, страховая сумма по ст.4 выплачивается дополнительно к выплаченной ранее.	5 10 30 50 100

Статья	Характер повреждения	Размер страхового обеспечения (в %% от страховой суммы)
	2. Если в связи с травмой позвоночника и спинного мозга проводились оперативные вмешательства, дополнительно выплачивается 15% страховой суммы однократно.	
7.	Травматические невриты на одной конечности (за исключением невритов пальцевых нервов)	5
8.	Повреждение (перерыв, ранение) шейного, плечевого, поясничного, крестцового сплетений а) травматический плексит б) частичный разрыв сплетения в) перерыв сплетения Примечания: 1. Ст.7 и 8 одновременно не применяются. 2. Невралгии, невропатии, возникшие в связи с травмой, не дают основания для выплаты страховой суммы.	10 40 70
9.	Перерыв нервов: а) ветвей лучевого, локтевого, срединного(пальцевых нервов) на кисти б) одного: лучевого, локтевого или срединного на уровне лучезапястного сустава и предплечья; малоберцового или большеберцового в) двух и более: лучевого, локтевого, срединного на уровне лучезапястного сустава и предплечья; малоберцового и большеберцового нервов г) одного: подмышечного, лучевого, локтевого, срединного - на уровне локтевого сустава и плеча, седалищного или бедренного д) двух и более: подмышечного, лучевого, локтевого, срединного - на уровне локтевого сустава и плеча, седалищного и бедренного Примечание. Повреждение нервов на уровне стопы, пальцев стопы и кисти не дает оснований для выплаты страховой суммы.	5 10 20 25 40
	Органы зрения	
10.	Паралич аккомодации одного глаза	15
11.	Гемиянопия (выпадение половины поля зрения одного глаза), повреждение мышц глазного яблока (травматическое косоглазие, птоз, диплопия)	15
12.	Сужение поля зрения одного глаза: а) неконцентрическое б) концентрическое	10 15
13.	Пульсирующий экзофтальм одного глаза	20
14.	Повреждение глаза, не повлекшее за собой снижения остроты зрения: а) непроникающее ранение глазного яблока, гифема б) проникающее ранение глазного яблока, ожоги II, III степени, гемофтальм	3

Статья	Характер повреждения	Размер страхового обеспечения (в %% от страховой суммы)
	Примечания: 1. Ожоги глаза без указания степени, а также ожоги глаза I степени, не повлекшие за собой патологических изменений, не дают оснований для выплаты страховой суммы. 2. В том случае, если повреждения, перечисленные в ст.14, повлекут за собой снижение остроты зрения, страховая сумма выплачивается в соответствии со ст.20. Статья 14 при этом не применяется. Если же в связи с повреждением глазного яблока выплачивалась страховая сумма по ст.14, а в дальнейшем травма осложнилась снижением остроты зрения и это дает основание для выплаты страховой суммы в большем размере, ранее выплаченная страховая сумма удерживается. 3. Поверхностные инородные тела на оболочках глаза не дают оснований для выплаты страховой суммы.	5
15.	Повреждение слезопроводящих путей одного глаза: а) не повлекшее за собой нарушения функции слезопроводящих путей б) повлекшее за собой нарушение функции слезопроводящих путей	5 10
16.	Последствия травмы глаза: а) конъюнктивит, кератит, иридоциклит, хориоретинит б) дефект радужной оболочки, смещение хрусталика, изменение формы зрачка, трихиаз (неправильный рост ресниц), заворот века, неудаленные инородные тела в глазном яблоке и тканях глазницы, рубцы оболочек глазного яблока и век (за исключением кожи) Примечания: 1. Если в результате одной травмы наступят несколько патологических изменений, перечисленных в ст.16, страховая сумма выплачивается с учетом наиболее тяжелого последствия однократно. 2. В том случае, если врач-окулист не ранее чем через 3 месяца после травмы глаза установит, что имеются патологические изменения, перечисленные в ст.10, 11, 12, 13, 15b, 16, и снижение остроты зрения, страховая сумма выплачивается с учетом всех последствий путем суммирования, но не более 50% за один глаз.	5 10
17.	Повреждение глаза (глаз), повлекшее за собой полную потерю зрения единственного глаза или обоих глаз, обладавших зрением не ниже 0,01	100
18.	Удаление в результате травмы глазного яблока слепого глаза	10
19.	Перелом орбиты	10
20.	Снижение остроты зрения (см. табл. 1) Примечания: 1. Решение о выплате страховой суммы в связи со снижением в результате травмы остроты зрения и другими последствиями принимается после окончания лечения, но не ранее 3 месяцев со дня травмы. По истечении этого срока застрахованный направляется к врачу-окулисту для определения остроты зрения обоих глаз (без учета коррекции) и других последствий перенесенного повреждения. В таких случаях предварительно может быть выплачена страховая сумма с учетом факта травмы по ст.14, 15a, 19. 2. Если сведения об остроте зрения поврежденного глаза до травмы отсутствуют, то условно следует считать, что она была такой же, как неповрежденного. Однако, если острота зрения неповрежденного глаза окажется	

Статья	Характер повреждения	Размер страхового обеспечения (в %% от страховой суммы)
	ниже, чем поврежденного, условно следует считать, что острота зрения поврежденного глаза равнялась 1,0. 3. Если в результате травмы были повреждены оба глаза и сведения об их зрении до травмы отсутствуют, следует условно считать, что острота зрения их составляла 1,0. 4. В том случае, если в связи с посттравматическим снижением остроты зрения был имплантирован искусственный хрусталик или применена корректирующая линза, страховая сумма выплачивается с учетом остроты зрения до операции.	
	Органы слуха	
21.	Повреждение ушной раковины, повлекшее за собой: а) перелом хряща б) отсутствие до 1/3 части ушной раковины с) отсутствие 1/3 - 1/2 части ушной раковины д) отсутствие более 1/2 части ушной раковины Примечание. Решение о выплате страховой суммы по ст.21 (b, c, d) принимается на основании данных освидетельствования, проведенного после заживления раны. Если страховая сумма выплачена по ст.21, ст.58 не применяется.	3 5 10 30
22.	Повреждение одного уха, повлекшее за собой снижение слуха: а) шепотная речь на расстоянии от 1 до 3 м б) шепотная речь - до 1 м с) полная глухота (разговорная речь - 0) Примечание: Решение о выплате страховой суммы в связи со снижением в результате травмы слуха принимается после окончания лечения, но не ранее 3 месяцев со дня травмы. По истечении этого срока застрахованный направляется к ЛОР-специалисту для определения последствий перенесенного повреждения. В таких случаях предварительно может быть выплачена страховая сумма с учетом факта травмы по ст.23, 24а (если имеются основания).	5 15 25
23.	Разрыв одной барабанной перепонки, наступивший в результате травмы, и не повлекший за собой снижения слуха Примечания: 1. Если в результате травмы произошел разрыв барабанной перепонки и наступило снижение слуха, страховая сумма определяется по ст.22. Статья 23 при этом не применяется. Если разрыв барабанной перепонки произошел в результате перелома основания черепа (средняя черепная ямка), ст.23 не применяется.	5
24.	Повреждение одного уха, повлекшее за собой посттравма-тический отит: а) острый гнойный б) хронический Примечание.	3 5

Статья	Характер повреждения	Размер страхового обеспечения (в %% от страховой суммы)
	Страховая сумма по ст. 24b выплачивается дополнительно в том случае, если это осложнение травмы будет установлено ЛОР-специалистом по истечении трех месяцев после травмы. Ранее этого срока страховая сумма выплачивается с учетом факта травмы по соответствующей статье.	
	Дыхательная система	
25.	Перелом, вывих костей, хряща носа, передней стенки лобной, гайморовой пазухи, решетчатой кости Примечание. Если в связи с переломом, вывихом костей, хряща носа наступит его деформация и это будет подтверждено справкой лечебно-профилактического учреждения и результатами освидетельствования, выплата страховой суммы производится по ст.25 и 58 (если имеются основания для применения этой статьи) путем суммирования.	5
26.	Повреждение легкого, подкожная эмфизема, гемоторакс, пневмоторакс, пневмония, экссудативный плеврит, инородное тело (тела) грудной полости: а) с одной стороны б) с двух сторон Примечания: 1. Пневмония, развившаяся в период лечения травмы или после оперативного вмешательства, произведенного по поводу травмы (за исключением повреждений грудной клетки и органов грудной полости), не дает оснований для выплаты страховой суммы. 2. Если переломы ребер, грудины повлекли за собой осложнения, предусмотренные ст.26, страховая сумма по этой статье выплачивается дополнительно к ст.28, 29.	5 10
27.	Повреждение грудной клетки и ее органов, повлекшее за собой: а) легочную недостаточность (по истечении 3 месяцев со дня травмы) б) удаление доли, части легкого в) удаление одного легкого Примечание. При выплате страховой суммы по ст.27 (b, c) ст.27a не применяется.	10 40 60
28.	Перелом грудины	5
29.	Перелом каждого ребра Примечания: 1. При переломе ребер во время реанимационных мероприятий страховая сумма выплачивается на общих основаниях. 2. Перелом хрящевой части ребра дает основание для выплаты страховой суммы. 3. Если в справках, полученных из разных лечебно-профилактических учреждений, будет указано различное количество поврежденных ребер, страховая сумма выплачивается с учетом большего числа ребер.	3

Статья	Характер повреждения	Размер страхового обеспечения (в %% от страховой суммы)
30.	Проникающее ранение грудной клетки, торакоскопия, торакоцентез, торакотомия, произведенные в связи с травмой: а) торакоскопия, торакоцентез, проникающее ранение без повреждения органов грудной полости, не потребовавшее проведения торакотомии торакотомия: б) при отсутствии повреждения органов грудной полости с) при повреждении органов грудной полости д) повторные торакотомии (независимо от их количества) Примечания: 1. Если в связи с повреждением грудной клетки и ее органов было произведено удаление легкого или его части, страховая сумма выплачивается в соответствии со ст.27; ст.30 при этом не применяется; ст.30 и 26 одновременно не применяются. 2. Если в связи с травмой грудной полости проводились торакоскопия, торакоцентез, торакотомия, страховая сумма выплачивается с учетом наиболее сложного вмешательства однократно.	5 10 15 10
31.	Повреждение гортани, трахеи, щитовидного хряща, перелом подъязычной кости, ожог верхних дыхательных путей, не повлекшие за собой нарушения функции Примечание. Если в связи с травмой проводилась бронхоскопия, трахеостомия (трахеотомия), дополнительно выплачивается 5% страховой суммы.	5
32.	Повреждение гортани, трахеи, подъязычной кости, щитовидного хряща, трахеостомия, произведенная в связи с травмой, повлекшие за собой: а) осиплость или потерю голоса, ношение трахеостомической трубки в течение не менее 3 месяцев после травмы б) потерю голоса, ношение трахеостомической трубки в течение не менее 6 месяцев после травмы Примечание. Страховая сумма по ст.32 выплачивается дополнительно к страховой сумме, выплаченной в связи с травмой по ст.31. В том случае, если страхователь в своем заявлении указал, что травма повлекла за собой нарушение функции гортани или трахеи, необходимо получить заключение специалиста по истечении 3 месяцев после травмы. Ранее этого срока страховая сумма выплачивается по ст.31.	10 20
	Сердечно-сосудистая система	
33.	Повреждение сердца, его оболочек и крупных магистральных сосудов, не повлекшее за собой сердечно-сосудистую недостаточность	25
34.	Повреждение сердца, его оболочек и крупных магистральных сосудов, повлекшее за собой сердечно-сосудистую недостаточность: а) I степени б) II - III степени Примечание. Если в справке ф.№195 не указана степень сердечно-сосудистой недостаточности, страховая сумма выплачивается по ст.34а.	10 25

Статья	Характер повреждения	Размер страхового обеспечения (в %% от страховой суммы)
35.	Повреждение крупных периферических сосудов (не повлекшее за собой нарушения кровообращения) на уровне: а) плеча, бедра б) предплечья, голени	10 5
36.	Повреждение крупных периферических сосудов, повлекшее за собой сосудистую недостаточность 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. К крупным периферическим сосудам следует относить: подключичные, подмышечные, плечевые, локтевые и лучевые артерии, подвздошные, бедренные, подколенные, передние и задние большеберцовые артерии; плечеголовные, подключичные, подмышечные, бедренные и подколенные вены. 2. Если страхователь в своем заявлении указал, что травма повлекла за собой нарушение функции сердечно-сосудистой системы, необходимо получить заключение специалиста. 3. Страховая сумма по ст.34, 36 выплачивается дополнительно, если указанные в этих статьях осложнения травмы будут установлены в лечебно-профилактическом учреждении по истечении 3 месяцев после травмы и подтверждены справкой этого учреждения. Ранее этого срока выплата производится по ст. 33, 35. 4. Если в связи с повреждением крупных сосудов проводились операции с целью восстановления сосудистого русла, дополнительно выплачиваются 5% страховой суммы.	20
Органы пищеварения		
37.	Перелом верхней челюсти, скуловой кости или нижней челюсти, вывих челюсти: а) перелом одной кости, вывих челюсти б) перелом двух и более костей или двойной перелом одной кости Примечания: 1. При переломе челюсти, случайно наступившем во время стоматологических манипуляций, страховая сумма выплачивается на общий основаниях. 2. Перелом альвеолярного отростка, наступивший при потере зубов, не дает оснований для выплаты страховой суммы. 3. Если в связи с травмой челюстей, скуловых костей проводились оперативные вмешательства, дополнительно выплачиваются 5% страховой суммы однократно.	5 10
38.	Привычный вывих челюсти Примечание. При привычном вывихе нижней челюсти страховая сумма выплачивается дополнительно к страховой сумме, выплаченной по ст.37, если это осложнение наступило в результате травмы, полученной в период страхования, и в течение 3	10

Статья	Характер повреждения	Размер страхового обеспечения (в %% от страховой суммы)
	лет после нее. При рецидивах привычного вывиха челюсти страховая сумма не выплачивается.	
39.	Повреждение челюсти, повлекшее за собой отсутствие: а) части челюсти (за исключением альвеолярного отростка) б) челюсти Примечания: 1. При выплате страховой суммы в связи с отсутствием челюсти или ее части учтена и потеря зубов, независимо от их количества. 2. В тех случаях, когда травма челюсти сопровождалась повреждением других органов ротовой полости, процент страховой суммы, подлежащей выплате, определяется с учетом этих повреждений по соответствующим статьям путем суммирования. 3. При выплате страховой суммы по ст.39 дополнительная выплата страховой суммы за оперативные вмешательства не производится.	40 80
40.	Повреждение языка, полости рта (ранение, ожог, отморожение), повлекшее за собой образование рубцов (независимо от их размера)	3
41.	Повреждение языка, повлекшее за собой: а) отсутствие кончика языка б) отсутствие дистальной трети языка с) отсутствие языка на уровне средней трети д) отсутствие языка на уровне корня или полное отсутствие языка	10 15 30 60
42.	Повреждение зубов, повлекшее за собой: а) отлом коронки зуба, перелом зуба (коронки, шейки, корня), вывих зуба потерю: б) 1 зуба с) 2-3 зубов д) 4-6 зубов е) 7-9 зубов ф) 10 и более зубов Примечания: 1. При переломе или потере в результате травмы зубов с несъемными протезами страховая сумма выплачивается с учетом потери только опорных зубов. При повреждении в результате травмы съемных протезов страховая сумма не выплачивается. 2. При потере или переломе молочных зубов у детей до 5 лет страховая сумма выплачивается на общих основаниях. 3. При потере зубов и переломе челюсти размер страховой суммы, подлежащей выплате, определяется по ст.37 и 42 путем суммирования. 4. Если в связи с травмой зуба было выплачено страховое пособие по ст. 42а, а в дальнейшем этот зуб был удален, из страховой суммы, подлежащей выплате, вычитается выплаченное ранее страховое пособие. 5. Если удаленный в связи с травмой зуб будет имплантирован, страховая сумма выплачивается на общих основаниях по ст.42. В случае удаления этого зуба дополнительная выплата не производится.	3 5 10 15 20 25

Статья	Характер повреждения	Размер страхового обеспечения (в %% от страховой суммы)
43.	Повреждение (ранение, разрыв, ожог) глотки, пищевода, желудка, кишечника, а также эзофагогастроскопия, произведенная в связи с этими повреждениями или с целью удаления инородных тел пищевода, желудка, не повлекшее за собой функциональных нарушений	5
44.	Повреждение (ранение, разрыв, ожог) пищевода, вызвавшее: а) сужение пищевода б) непроходимость пищевода (при наличии гастростомы), а также состояние после пластики пищевода Примечание. Процент страховой суммы, подлежащей выплате по ст.44, определяется не ранее чем через 6 месяцев со дня травмы. Ранее этого срока страховая сумма выплачивается предварительно по ст.43 и этот процент вычитается при принятии окончательного решения.	40 100
45.	Повреждение (разрыв, ожог, ранение) органов пищеварения, случайное острое отравление, повлекшее за собой: а) холецистит, дуоденит, гастрит, панкреатит, энтерит, колит, проктит, парапроктит б) рубцовое сужение (деформацию) желудка, кишечника, заднепроходного отверстия в) спаечную болезнь, состояние после операции по поводу спаечной непроходимости г) кишечный свищ, кишечно-влагалищный свищ, свищ поджелудочной железы д) противоестественный задний проход (колостома) Примечания: 1. При осложнениях травмы, предусмотренных в подпунктах "а", "б", "в", страховая сумма выплачивается при условии, что эти осложнения имеются по истечении 3 месяцев после травмы, а предусмотренные в подпунктах "г" и "д" - по истечении 6 месяцев после травмы. Указанные осложнения травмы признаются только в том случае, если они подтверждены справкой лечебно-профилактического учреждения. Ранее этих сроков страховая сумма выплачивается по ст.43 и этот процент не вычитается при принятии окончательного решения. 2. Если в результате одной травмы возникнут осложнения, перечисленные в одном подпункте, страховая сумма выплачивается однократно. Однако, если возникли патологические изменения, перечисленные в разных подпунктах, страховая сумма выплачивается с учетом каждого из них путем суммирования.	5 15 25 50 100
46.	Грыжа, образовавшаяся на месте повреждения передней брюшной стенки, диафрагмы или в области послеоперационного рубца, если операция проводилась в связи с травмой, или состояние после операции по поводу такой грыжи Примечания: 1. Страховая сумма по ст.46 выплачивается дополнительно к страховой сумме, определенной в связи с травмой органов живота, если она явилась прямым последствием этой травмы.	10

Статья	Характер повреждения	Размер страхового обеспечения (в %% от страховой суммы)
	2. Грыжи живота (пупочные, белой линии, паховые и пахово-мошоночные), возникшие в результате поднятия тяжести, не дают оснований для выплаты страховой суммы.	
47.	Повреждение печени в результате травмы или случайного острого отравления, повлекшее за собой: а) подкапсульный разрыв печени, не потребовавший оперативного вмешательства, гепатит, сывороточный гепатит, развившийся непосредственно в связи с травмой, гепатоз б) печеночную недостаточность	5 10
48.	Повреждение печени, желчного пузыря, повлекшие за собой: а) ушивание разрывов печени или удаление желчного пузыря б) ушивание разрывов печени и удаление желчного пузыря с) удаление части печени д) удаление части печени и желчного пузыря	15 20 25 35
49.	Повреждение селезенки, повлекшее за собой: а) подкапсульный разрыв селезенки, не потребовавший оперативного вмешательства б) удаление селезенки	5 30
50.	Повреждение желудка, поджелудочной железы, кишечника, брыжейки, повлекшее за собой: а) образование ложной кисты поджелудочной железы б) резекцию желудка, кишечника, поджелудочной железы с) удаление желудка Примечание. При последствиях травмы, перечисленных в одном подпункте, страховая сумма выплачивается однократно. Однако, если травма различных органов повлечет за собой осложнения, указанные в различных подпунктах, страховая сумма выплачивается с учетом каждого из них путем суммирования.	20 30 60
51.	Повреждение органов живота, в связи с которым произведены: а) лапароскопия (лапароцентез) б) лапаротомия при подозрении на повреждение органов живота (в том числе с лапароскопией, лапароцентезом) с) лапаротомия при повреждении органов живота (в том числе с лапароскопией, лапароцентезом) д) повторные лапаротомии (независимо от их количества) Примечания:	5 10 15 10

Статья	Характер повреждения	Размер страхового обеспечения (в %% от страховой суммы)
	1. Если в связи с травмой органов живота имеются основания для выплаты страховой суммы по ст.47-50, статья 51 (кроме подпункта "d") не применяется. 2. Если в результате одной травмы будут повреждены различные органы брюшной полости, из которых один или несколько будут удалены, а другой (другие) ушиты, страховая сумма выплачивается по соответствующим статьям и ст.51b однократно. 3. В том случае, когда в результате одной травмы будут повреждены органы пищеварительной, мочевыделительной или половой системы (без их удаления), дополнительно выплачивается страховая сумма по ст.55 (5%).	
	Мочевыделительная и половая системы	
52.	Повреждение почки, повлекшее за собой: а) ушиб почки, подкапсульный разрыв почки, не потребовавший оперативного вмешательства б) удаление части почки в) удаление почки	5 30 60
53.	Повреждение органов мочевыделительной системы (почек, мочеточников, мочевого пузыря, мочеиспускательного канала), повлекшее за собой: а) цистит, уретрит б) острую почечную недостаточность, пиелит, пиелостит в) уменьшение объема мочевого пузыря г) гломерулонефрит, пиелонефрит, сужение мочеточника, мочеиспускательного канала д) синдром длительного раздавливания (травматический токсикоз, краш-синдром, синдром размножения), хроническую почечную недостаточность е) непроходимость мочеточника, мочеиспускательного канала, мочеполовые свищи Примечания: 1. Если в результате травмы наступит нарушение функции нескольких органов мочевыделительной системы, процент страховой суммы, подлежащей выплате, определяется по одному из подпунктов ст.53, учитывающему наиболее тяжелое последствие повреждения. 2. Страховая сумма в связи с последствиями травмы, перечисленными в подпунктах "а", "в", "г", "д" и "е" ст.53, выплачивается в том случае, если эти осложнения имеются по истечении 3 месяцев после травмы. Ранее этого срока страховая сумма выплачивается по ст.52 или 55а и этот процент не вычитается при принятии окончательного решения.	5 10 15 25 30 40
54.	Оперативные вмешательства, произведенные в связи с травмой органов мочевыделительной системы: а) цистостомия б) при подозрении на повреждение органов в) при повреждении органов г) повторные операции, произведенные в связи с травмой (независимо от их количества) Примечание.	5 10 15

Статья	Характер повреждения	Размер страхового обеспечения (в %% от страховой суммы)
	Если в связи с травмой было произведено удаление почки или ее части, страховая сумма выплачивается по ст.52(б,с); ст.54 при этом не применяется.	10
55.	Повреждение органов половой или мочевыделительной системы: а) ранение, разрыв, ожог, отморожение б) изнасилование лица в возрасте: до 15 лет с 15 до 18 лет 18 лет и старше	5 50 30 15
56.	Повреждение половой системы, повлекшее за собой: а) удаление одного яичника, маточной трубы, яичка б) удаление обоих яичников, обеих маточных труб, яичек, части полового члена в) потерю матки у женщин в возрасте: до 40 лет с 40 до 50 лет 50 лет и старше г) потерю полового члена и обоих яичек	15 30 50 30 15 50
57.	Внематочная беременность, патологические роды, повлекшие за собой: а) удаление единственной маточной трубы, единственного яичника б) удаление обеих маточных труб, обоих яичников в) потерю матки (в том числе с придатками) в возрасте: до 40 лет с 40 до 50 лет 50 лет и старше Примечание. В тех случаях, когда во время операции по поводу внематочной беременности одновременно с беременной трубой удаляется (перевязывается) и вторая маточная труба в связи с ее заболеванием или с целью стерилизации, страховая сумма выплачивается по ст.57а.	15 30 50 30 15
	Мягкие ткани	
58.	Повреждение мягких тканей лица, передне-боковой поверхности шеи, подчелюстной области, ушных раковин, повлекшее за собой после заживления: а) образование рубцов площадью от 0,5 до 1,0 см ² б) образование рубцов площадью 1,0 см ² и более или длиной 5 см и более в) значительное нарушение косметики г) резкое нарушение косметики	3 5

Статья	Характер повреждения	Размер страхового обеспечения (в % от страховой суммы)
	е) обезображение Примечания: 1. К косметически заметным рубцам относятся рубцы, отличающиеся по окраске от окружающей кожи, втянутые или выступающие над ее поверхностью, стягивающие ткани. Обезображение - это резкое изменение естественного вида лица человека в результате механического, химического, термического и других насильственных воздействий. 2. Если в связи с переломом костей лицевого черепа со смещением отломков была произведена операция (открытая репозиция), вследствие чего на лице образовался рубец, страховая сумма выплачивается с учетом перелома и послеоперационного рубца, если этот рубец нарушает косметику в той или иной степени. 3. Если в результате повреждения мягких тканей лица, передне-боковой поверхности шеи, подчелюстной области образовался рубец или пигментное пятно и в связи с этим была выплачена соответствующая часть страховой суммы, а затем застрахованный получил повторную травму, повлекшую за собой образование новых рубцов (пигментных пятен), вновь выплачивается страховая сумма с учетом последствий повторной травмы.	10 30 70
59.	Повреждение мягких тканей волосистой части головы, туловища, конечностей, повлекшее за собой после заживления образование рубцов площадью: а) от 2,0 до 5,0 см² или длиной 5 см и более б) от 5 см² до 0,5% поверхности тела в) от 0,5% до 2,0% г) от 2,0% до 4,0% д) от 4% до 6% е) от 6% до 8% ж) от 8% до 10% з) от 10% до 15% и) 15% и более Примечания: 1. 1% поверхности тела исследуемого равен площади ладонной поверхности его кисти и пальцев. Эта площадь определяется в квадратных сантиметрах путем умножения длины кисти, измеряемой от лучезапястного сустава до верхушки ногтевой фаланги III пальца, на ее ширину, измеряемую на уровне головок II-V пястных костей (без учета I пальца). 2. При определении площади рубцов следует учитывать и рубцы, образовавшиеся на месте взятия кожного трансплантата для замещения дефекта пораженного участка кожи. 3. Если страховая сумма выплачивается за оперативное вмешательство (при открытых повреждениях, при пластике сухожилий, сшивании сосудов, нервов и др.), ст.59 не применяется.	3 5 10 15 20 25 30 35 40
60.	Повреждение мягких тканей туловища, конечностей, повлекшее за собой образование пигментных пятен площадью: а) от 1% до 2% поверхности тела б) от 2% до 10% в) от 10% до 15% г) и более	3 5

Статья	Характер повреждения	Размер страхового обеспечения (в %% от страховой суммы)
	Примечания: 1. Решение о выплате страховой суммы по ст.58, 59 и 60 принимается с учетом данных освидетельствования, проведенного после заживления раневых поверхностей, но не ранее 1 месяца после травмы. 2. Общая сумма выплат по ст.59 и 60 не должна превышать 40%.	10 15
61.	Ожоговая болезнь, ожоговый шок Примечание. Страховая сумма по ст.61. выплачивается дополнительно к страховой сумме, выплачиваемой в связи с ожогом.	10
62.	Повреждение мягких тканей: а) неудаленные инородные тела б) мышечная грыжа, посттравматический периостит, нерассосавшаяся гематома площадью не менее 2 см ² , разрыв мышц с) разрыв сухожилий, за исключением пальцев кисти, взятие аутотрансплантата из другого отдела опорно-двигательного аппарата Примечания: 1. Страховая сумма в связи с нерассосавшейся гематомой, мышечной грыжей или посттравматическим периоститом выплачивается в том случае, если эти осложнения травмы имеются по истечении 1 месяца со дня травмы. 2. Решение о выплате страховой суммы (разового пособия) по ст.62 принимается с учетом данных освидетельствования. проведенного не ранее чем через 1 месяц после травмы.	3 3 5
	Позвоночник	
63.	Перелом, переломо-вывих или вывих тел, дужек и суставных отростков позвонков (за исключением крестца и копчика): а) одного-двух б) трех-пяти с) шести и более	20 30 40
64.	Разрыв межпозвонковых связок (при сроке лечения не менее 14 дней), подвывих позвонков (за исключением копчика) Примечание. При рецидивах подвывиха позвонка страховая сумма не выплачивается.	5
65.	Перелом каждого поперечного или остистого отростка	3
66.	Перелом крестца	10
67.	Повреждения копчика: а) подвывих копчиковых позвонков б) вывих копчиковых позвонков	3

Статья	Характер повреждения	Размер страхового обеспечения (в %% от страховой суммы)
	с) перелом копчиковых позвонков Примечания: 1. Если в связи с травмой позвоночника (в том числе крестца и копчика) проводились оперативные вмешательства, дополнительно выплачивается 10% страховой суммы однократно. 2. В том случае, если перелом или вывих позвонков сопровождался повреждением спинного мозга, страховая сумма выплачивается с учетом обоих повреждений путем суммирования. 3. В том случае, если в результате одной травмы произойдет перелом тела позвонка, повреждение связок, перелом поперечных или остистых отростков, страховая сумма выплачивается по статье, предусматривающей наиболее тяжелое повреждение, однократно.	5 10
	Верхняя конечность	
	Лопатка, ключица	
68.	Перелом лопатки, ключицы, полный или частичный разрыв акромиально-ключичного, грудино-ключичного сочленений: а) перелом, вывих одной кости, разрыв одного сочленения б) перелом двух костей, двойной перелом одной кости, разрыв двух сочленений или перелом, вывих одной кости и разрыв одного сочленения, переломо-вывих ключицы в) разрыв двух сочленений и перелом одной кости, перелом двух костей и разрыв одного сочленения г) несросшийся перелом (ложный сустав) Примечания: 1. В том случае, если в связи с повреждениями, перечисленными в ст.68, проводились оперативные вмешательства, дополнительно выплачивается 5% страховой суммы однократно. 2. В том случае, если в связи с открытым переломом не проводилось оперативное вмешательство, решение о выплате страховой суммы по ст.59 принимается по результатам освидетельствования, проведенного после заживления раны. 3. Страховая сумма в связи с несросшимся переломом (ложным суставом) выплачивается в том случае, если это осложнение травмы будет установлено в лечебно-профилактическом учреждении по истечении 6 месяцев после травмы и подтверждено справкой этого учреждения. Эта выплата является дополнительной.	5 10 15 15
	Плечевой сустав	
69.	Повреждения области плечевого сустава (суставной впадины лопатки, головки плечевой кости, анатомической, хирургической шейки, бугорков, суставной сумки): а) разрыв сухожилий, капсулы сустава, отрывы костных фрагментов, в том числе большого бугорка, перелом суставной впадины лопатки, вывих плеча б) перелом двух костей, перелом лопатки и вывих плеча в) перелом плеча (головки, анатомической, хирургической шейки), переломо-вывих плеча	5 10 15

Статья	Характер повреждения	Размер страхового обеспечения (в %% от страховой суммы)
70.	Повреждения плечевого пояса, повлекшие за собой: а) привычный вывих плеча б) отсутствие движений в суставе (анкилоз) в) “болтающийся” плечевой сустав в результате резекции суставных поверхностей составляющих его костей Примечания: 1. Страховая сумма по ст.70 выплачивается дополнительно к страховой сумме, выплаченной в связи с повреждениями области плечевого сустава с тем случае, если перечисленные в этой статье осложнения будут установлены лечебно-профилактическим учреждением по истечении 6 месяцев после травмы и подтверждены справкой этого учреждения. 2. В том случае, если в связи с травмой плечевого сустава будут проведены оперативные вмешательства, дополнительно выплачивается 10% страховой суммы. 3. Страховая сумма 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 страховая сумма не выплачивается.	15 20 40
	Плечо	
71.	Перелом плечевой кости: а) на любом уровне (верхняя, средняя, нижняя треть) б) двойной перелом	15 20
72.	Перелом плечевой кости, повлекший за собой образование несросшегося перелома (ложного сустава) Примечания: 1. Страховая сумма по ст.72 выплачивается дополнительно к страховой сумме, выплаченной в связи с травмой плеча, если указанные осложнения будут установлены в лечебно-профилактическом учреждении по истечении 9 месяцев после травмы. 2. Если в связи с травмой области плеча проводились оперативные вмешательства (за исключением первичной хирургической обработки и удаления инородных тел), дополнительно выплачивается 10% страховой суммы.	45
73.	Травматическая ампутация верхней конечности или тяжелое повреждение, приведшее к ампутации: а) с лопаткой, ключицей или их частью б) плеча на любом уровне в) единственной конечности на уровне плеча Примечание. Если страховая сумма выплачивается по ст.73, дополнительная выплата за оперативные вмешательства, послеоперационные рубцы не производится.	80 75 100
	Локтевой сустав	
74.	Повреждения области локтевого сустава: а) гемартроз, пронационный подвывих предплечья	

Статья	Характер повреждения	Размер страхового обеспечения (в %% от страховой суммы)
	б) отрывы костных фрагментов, в том числе надмыщелков плечевой кости, перелом лучевой или локтевой кости, вывих кости с) перелом лучевой и локтевой кости, вывих предплечья д) перелом плечевой кости е) перелом плечевой кости с лучевой и локтевой костями Примечание. В том случае, если в результате одной травмы наступят различные повреждения, перечисленные в ст.74, выплата страховой суммы производится в соответствии с подпунктом, учитывающим наиболее тяжелое повреждение.	3 5 10 15 20
75.	Повреждение области локтевого сустава, повлекшее за собой: а) отсутствие движений в суставе (анкилоз) б) "болтающийся" локтевой сустав (в результате резекции суставных поверхностей составляющих его костей) Примечания: 1. Страховая сумма по ст.75 выплачивается дополнительно к страховой сумме, выплаченной в связи с повреждениями области локтевого сустава, в том случае, если нарушение движений в этом суставе будет установлено лечебно-профилактическим учреждением по истечении 6 месяцев после травмы и подтверждено справкой этого учреждения. 2. В том случае, если в связи с травмой области локтевого сустава будут проведены оперативные вмешательства (за исключением первичной хирургической обработки и удаления инородных тел), дополнительно выплачивается 10% страховой суммы однократно.	20 30
	Предплечье	
76.	Перелом костей предплечья на любом уровне, за исключением области суставов (верхняя, средняя, нижняя треть): а) перелом, вывих одной кости б) перелом двух костей, двойной перелом одной кости	5 10
77.	Несросшийся перелом (ложный сустав) костей предплечья: а) одной кости б) двух костей Примечание. Страховая сумма по ст.77 выплачивается дополнительно к страховой сумме, выплаченной в связи с травмой предплечья, если это осложнение травмы будет установлено в лечебно-профилактическом учреждении по истечении 9 месяцев после травмы и подтверждено справкой этого учреждения.	15 30
78.	Травматическая ампутация или тяжелое повреждение, приведшее: а) к ампутации предплечья на любом уровне б) к экзартикуляции в локтевом суставе с) к ампутации единственной конечности на уровне предплечья Примечания: 1. Если в связи с травмой области предплечья проводились оперативные вмешательства (за исключением первичной хирургической обработки и	65 70 100

Статья	Характер повреждения	Размер страхового обеспечения (в %% от страховой суммы)
	удаления инородных тел), дополнительно выплачивается 10% страховой суммы однократно. 2. Если страховая сумма выплачивается по ст.78, дополнительная выплата за оперативные вмешательства, послеоперационные рубцы не производится.	
	Лучезапястный сустав	
79.	Повреждения области лучезапястного сустава: а) перелом одной кости предплечья, отрыв шиловидного отростка (отростков), отрыв костного фрагмента (фрагментов), вывих головки локтевой кости б) перелом двух костей предплечья в) перилунарный вывих кисти	5 10 15
80.	Повреждение области лучезапястного сустава, повлекшее за собой отсутствие движений (анкилоз) в этом суставе Примечания: 1. Страховая сумма по ст.80 выплачивается дополнительно к страховой сумме, выплаченной в связи с повреждениями области лучезапястного сустава в том случае, если отсутствие движений в суставе будет установлено лечебно-профилактическим учреждением по истечении 6 месяцев после травмы и подтверждено справкой этого учреждения. 2. Если в связи с травмой области лучезапястного сустава проводились оперативные вмешательства, дополнительно выплачивается 5% страховой суммы.	15
	Кисть	
81.	Перелом или вывих костей запястья, пястных костей одной кисти: а) одной кости (кроме ладьевидной) б) двух и более костей (кроме ладьевидной) в) ладьевидной кости г) вывих, перелома-вывих кисти Примечания: 1. Если в связи с травмой кисти проводились оперативные вмешательства (за исключением первичной хирургической обработки и удаления инородных тел), дополнительно выплачивается 5% страховой суммы однократно. 2. При переломе (вывихе) в результате одной травмы костей запястья (пястных костей) и ладьевидной кости страховая сумма выплачивается с учетом каждого повреждения путем суммирования.	5 10 10 15
82.	Повреждение кисти, повлекшее за собой: а) несросшийся перелом (ложный сустав) одной или нескольких костей (за исключением отрыва костных фрагментов) б) потерю всех пальцев, ампутацию на уровне пястных костей запястья или лучезапястного сустава в) ампутацию единственной кисти Примечание.	10 65 100

Статья	Характер повреждения	Размер страхового обеспечения (в %% от страховой суммы)
	Страховая сумма в связи с несросшимся переломом (ложным суставом) костей запястья или пястных костей выплачивается дополнительно по ст.82а в том случае, если это осложнение травмы будет установлено в лечебно-профилактическом учреждении по истечении 6 месяцев после травмы и подтверждено справкой этого учреждения.	
	Пальцы кисти	
	Первый палец	
83.	Повреждение пальца, повлекшее за собой: а) отрыв ногтевой пластинки б) повреждение сухожилия (сухожилий) разгибателей пальца в) перелом, вывих, значительную рубцовую деформацию фаланги (фаланг), повреждение сухожилия (сухожилий) сгибателя пальца, сухожильный, суставной, костный панариций Примечания: 1. Гнойное воспаление околоногтевого валика (паронихия) не дает оснований для выплаты страховой суммы. 2. Если в связи с повреждением сухожилий, переломом или вывихом фаланги (фаланг), костным, суставным, сухожильным панарицием проводились оперативные вмешательства, дополнительно выплачивается 5% страховой суммы однократно.	3 3 5
84.	Повреждения пальца, повлекшие за собой: а) отсутствие движений в одном суставе б) отсутствие движений в двух суставах Примечание. Страховая сумма в связи с нарушением функции 1 пальца выплачивается дополнительно к страховой сумме, выплаченной в связи с его травмой, в том случае, если отсутствие движений в суставе (суставах) пальца будет установлено лечебно-профилактическим учреждением по истечении 6 месяцев после травмы и подтверждено справкой этого учреждения.	10 15
85.	Повреждение пальца, повлекшее за собой: а) реампутацию (повторную ампутацию) на уровне той же фаланги б) ампутацию на уровне ногтевой фаланги в) ампутацию на уровне межфалангового сустава (потеря ногтевой фаланги) г) ампутацию на уровне основной фаланги, пястно-фалангового сустава (потеря пальца) д) ампутацию пальца с пястной костью или частью ее Примечание. Если страховая сумма выплачена по ст.85, дополнительная выплата за оперативные вмешательства, послеоперационные рубцы не производится.	5 10 15 20 25
	Второй, третий, четвертый, пятый пальцы	
86.	Повреждение одного пальца, повлекшее за собой: а) отрыв ногтевой пластинки	

Статья	Характер повреждения	Размер страхового обеспечения (в % от страховой суммы)
	б) повреждение сухожилия (сухожилий) разгибателей пальца с) перелом, вывих, значительную рубцовую деформацию фаланги (фаланг), повреждение сухожилия (сухожилий) сгибателя пальца, сухожильный, суставной, костный панариций Примечания: 1. Гнойное воспаление околоногтевого валика (паронихия) не дает оснований для выплаты страховой суммы. 2. Если в связи с повреждением сухожилий, переломом или вывихом фаланги (фаланг), костным, суставным, сухожильным панарицием проводились оперативные вмешательства, дополнительно выплачивается 5% страховой суммы однократно.	3 3 5
87.	Повреждение пальца, повлекшее за собой: а) отсутствие движений в одном суставе б) отсутствие движений в двух или трех суставах пальца Примечание. Страховая сумма в связи с нарушением функции пальца выплачивается дополнительно к страховой сумме, выплаченной в связи с его травмой, в том случае, если отсутствие движений в суставе (суставах) пальца будет установлено лечебно-профилактическим учреждением по истечении 6 месяцев после травмы и подтверждено справкой этого учреждения.	5 10
88.	Повреждение пальца, повлекшее за собой: а) реампутацию (повторную ампутацию) на уровне той же фаланги б) ампутацию на уровне ногтевой фаланги, потерю фаланги в) ампутацию на уровне средней фаланги, потерю двух фаланг г) ампутацию на уровне основной фаланги, потерю пальца д) потерю пальца с пястной костью или частью ее Примечания: 1. Если страховая сумма выплачена по ст.88, дополнительная выплата за оперативные вмешательства, послеоперационные рубцы не производится. 2. При повреждении нескольких пальцев кисти в период действия одного договора страхования страховая сумма выплачивается с учетом каждого повреждения путем суммирования. Однако размер ее не должен превышать 65% для одной кисти и 100% для обеих кистей.	3 5 10 15 20
	Таз	
89.	Повреждения таза: а) перелом одной кости б) перелом двух костей или разрыв одного сочленения, двойной перелом одной кости в) перелом трех и более костей, разрыв двух или трех сочленений Примечания:	5 10 15

Статья	Характер повреждения	Размер страхового обеспечения (в %% от страховой суммы)
	1. Если в связи с переломом костей таза или разрывом сочленений проводились оперативные вмешательства, дополнительно выплачивается 10% страховой суммы однократно. 2. Разрыв лонного, крестцово-подвздошного сочленения (сочленений) во время родов дает основание для выплаты страховой суммы на общих основаниях по ст.89 (b или c).	
90.	Повреждения таза, повлекшие за собой отсутствие движений в тазобедренных суставах: а) в одном суставе б) в двух суставах Примечание. Страховая сумма в связи с нарушением функции тазобедренного сустава (суставов) выплачивается по ст.90 дополнительно к страховой сумме, выплаченной в связи с травмой таза, в том случае, если отсутствие движений в суставе будет установлено лечебно-профилактическим учреждением через 6 месяцев после травмы и подтверждено справкой этого учреждения.	20 40
	Нижняя конечность	
	Тазобедренный сустав	
91.	Повреждения тазобедренного сустава: а) отрыв костного фрагмента (фрагментов) б) изолированный отрыв вертела (вертелов) в) вывих бедра г) перелом головки, шейки, проксимального метафиза бедра Примечания: 1. В том случае, если в результате одной травмы наступят различные повреждения тазобедренного сустава, страховая сумма выплачивается в соответствии с одним из подпунктов, предусматривающим наиболее тяжелое повреждение. 2. Если в связи с травмой тазобедренного сустава проводились оперативные вмешательства, дополнительно выплачивается 10% страховой суммы однократно. 3. Если в связи с травмой тазобедренного сустава проводились оперативные вмешательства, дополнительно выплачивается 10% страховой суммы однократно.	5 10 15 25
92.	Повреждения тазобедренного сустава, повлекшие за собой: а) отсутствие движений (анкилоз) б) несросшийся перелом (ложный сустав) шейки бедра в) эндопротезирование г) "болтающийся" сустав в результате резекции головки бедра Примечания:	20 30 40 45

Статья	Характер повреждения	Размер страхового обеспечения (в %% от страховой суммы)
	1. Страховая сумма в связи с осложнениями, перечисленными в ст.92, выплачивается дополнительно к страховой сумме, выплаченной по поводу травмы сустава. 2. Страховая сумма по ст.92b выплачивается в том случае, если это осложнение травмы будет установлено в лечебно-профилактическом учреждении по истечении 9 месяцев после травмы и подтверждено справкой этого учреждения.	
	Бедро	
93.	Перелом бедра: а) на любом уровне, за исключением области суставов (верхняя, средняя, нижняя треть) б) двойной перелом бедра	25 30
94.	Перелом бедра, повлекший за собой образование несросшегося перелома (ложного сустава) Примечания: 1. Если в связи с травмой области бедра проводились оперативные вмешательства (за исключением первичной хирургической обработки и удаления инородных тел), дополнительно выплачивается 10% страховой суммы однократно. 2. Страховая сумма по ст.94 выплачивается дополнительно к страховой сумме, выплаченной в связи с переломом бедра, если такое осложнение будет установлено в лечебно-профилактическом учреждении по истечении 9 месяцев после травмы и подтверждено справкой этого учреждения.	30
95.	Травматическая ампутация или тяжелое повреждение, приведшее к ампутации конечности на любом уровне бедра: а) одной конечности б) единственной конечности Примечание. Если страховая сумма была выплачена по ст.95, дополнительная выплата за оперативные вмешательства, послеоперационные рубцы не производится.	70 100
	Коленный сустав	
96.	Повреждения области коленного сустава: а) гемартроз б) отрыв костного фрагмента (фрагментов), перелом надмыщелка (надмыщелков), перелом головки малоберцовой кости, повреждение мениска в) перелом: надколенника, межмыщелкового возвышения, мыщелков, проксимального метафиза большеберцовой кости г) перелом проксимального метафиза большеберцовой кости с головкой малоберцовой д) перелом мыщелков бедра, вывих голени е) перелом дистального метафиза бедра ж) перелом дистального метафиза, мыщелков бедра с проксимальными отделами одной или обеих берцовых костей	3 5 10 15

Статья	Характер повреждения	Размер страхового обеспечения (в % от страховой суммы)
	Примечания: 1. При сочетании различных повреждений коленного сустава, страховая сумма выплачивается однократно в соответствии с одним из подпунктов ст.96, предусматривающим наиболее тяжелое повреждение. 2. Если в связи с травмой области коленного сустава проводились оперативные вмешательства (за исключением первичной хирургической обработки и удаления инородных тел), дополнительно выплачивается 10% страховой суммы однократно.	20 25 30
97.	Повреждения области коленного сустава, повлекшие за собой: а) отсутствие движений в суставе б) “болтающийся” коленный сустав в результате резекции суставных поверхностей составляющих его костей в) эндопротезирование Примечание. Страховая сумма по ст.97 выплачивается дополнительно к страховой сумме, выплаченной в связи с травмой этого сустава.	20 30 40
	Голень	
98.	Перелом костей голени (за исключением области суставов): а) малоберцовой, отрывы костных фрагментов б) большеберцовой, двойной перелом малоберцовой в) обеих костей, двойной перелом большеберцовой Примечания: 1. Страховая сумма по ст.98 определяется при: -переломах малоберцовой кости в верхней и средней трети; -переломах диафиза большеберцовой кости на любом уровне; -переломах большеберцовой кости в области диафиза (верхняя, средняя, нижняя треть) и переломах малоберцовой кости в верхней или средней трети. 2. Если в результате травмы наступил внутрисуставной перелом большеберцовой кости в коленном или голеностопном суставе и перелом малоберцовой кости на уровне диафиза, страховая сумма выплачивается по ст.96 и 98 или ст.101 и 98 путем суммирования.	5 10 15
99.	Перелом костей голени, повлекший за собой несросшийся перелом, ложный сустав (за исключением костных фрагментов): а) малоберцовой кости б) большеберцовой кости в) обеих костей Примечания: 1. Страховая сумма по ст.99 выплачивается дополнительно к страховой сумме, выплаченной в связи с переломом костей голени, если такие осложнения будут	5 15 20

Статья	Характер повреждения	Размер страхового обеспечения (в %% от страховой суммы)
	установлены в лечебно-профилактическом учреждении по истечении 9 месяцев после травмы и подтверждены справкой этого учреждения. 2. Если в связи с травмой голени проводились оперативные вмешательства (за исключением первичной хирургической обработки и удаления инородных тел), дополнительно выплачивается 10% страховой суммы однократно.	
100.	Травматическая ампутация или тяжелое повреждение, повлекшее за собой: а) ампутацию голени на любом уровне б) экзартикуляцию в коленном суставе в) ампутацию единственной конечности на любом уровне голени Примечание. Если страховая сумма была выплачена в связи с ампутацией голени, дополнительная выплата за оперативное вмешательство, послеоперационные рубцы не производится.	60 70 100
	Голеностопный сустав	
101.	Повреждения области голеностопного сустава: а) перелом одной лодыжки, изолированный разрыв межберцового синдесмоза б) перелом двух лодыжек или перелом одной лодыжки с краем большеберцовой кости в) перелом обеих лодыжек с краем большеберцовой кости Примечания: 1. При переломах костей голеностопного сустава, сопровождающийся разрывом межберцового синдесмоза, подвывихом (вывихом) стопы, дополнительно выплачивается 5% страховой суммы однократно. 2. Если в связи с травмой области голеностопного сустава проводились оперативные вмешательства (за исключением первичной хирургической обработки и удаления инородных тел), дополнительно выплачивается 10% страховой суммы однократно.	5 10 15
102.	Повреждение области голеностопного сустава, повлекшее за собой: а) отсутствие движений в голеностопном суставе б) "болтающийся" голеностопный сустав (в результате резекции суставных поверхностей составляющих его костей) в) экзартикуляцию в голеностопном суставе Примечание. Если в результате травмы голеностопного сустава наступили осложнения, перечисленные в ст.102, страховая сумма выплачивается по одному из подпунктов, учитывающему наиболее тяжелое последствие.	20 40 50
103.	Повреждение ахиллова сухожилия: а) при консервативном лечении б) при оперативном лечении	5 15
	Стопа	
104.	Повреждения стопы: а) перелом, вывих одной кости (за исключением пяточной и таранной) б) перелом, вывих двух костей, перелом таранной кости	5

Статья	Характер повреждения	Размер страхового обеспечения (в %% от страховой суммы)
	с) перелом, вывих трех и более костей, перелом пяточной кости, подтаранный вывих стопы, вывих в поперечном суставе стопы (Шопара) или предплюсне-плюсневом суставе (Лисфранка) Примечания: 1. Если в связи с переломом или вывихом костей или разрывом связок стопы проводились оперативные вмешательства, дополнительно выплачивается 5% страховой суммы однократно. 2. При переломах или вывихах костей стопы, наступивших в результате различных травм, страховая сумма выплачивается с учетом факта каждой травмы.	10 15
105.	Повреждения стопы, повлекшие за собой: а) несросшийся перелом (ложный сустав) одной-двух костей (за исключением пяточной и таранной костей) б) несросшийся перелом (ложный сустав) трех и более костей, а также таранной или пяточной кости с) артродез подтаранного сустава, поперечного сустава предп-люсны (Шопара) или предплюсне-плюсневых (Лисфранка) ампутацию на уровне: д) плюсне-фаланговых суставов (отсутствие всех пальцев стопы) е) плюсневых костей или предплюсны ф) таранной, пяточной костей (потеря стопы) Примечания: 1. Страховая сумма в связи с осложнениями травмы стопы, предусмотренными ст.105 (а, б, с), выплачивается дополнительно к страховой сумме, выплаченной в связи с травмой стопы, в том случае, если они будут установлены лечебно-профилактическим учреждением по истечении 6 месяцев после травмы и подтверждены справкой этого учреждения, а по подпунктам "д", "е", "ф" - независимо от срока, прошедшего со дня травмы. 2. В том случае, если страховая сумма выплачивается в связи с ампутацией стопы, дополнительная выплата за оперативные вмешательства, послеоперационные рубцы не производится.	 5 15 20 30 40 50
	Пальцы стопы	
106.	Перелом, вывих фаланги (фаланг), повреждение сухожилия (сухожилий): а) одного пальца б) двух-трех пальцев с) четырех-пяти пальцев Примечание. Если в связи с переломом, вывихом или повреждением сухожилий пальца проводились оперативные вмешательства, дополнительно выплачивается 3% страховой суммы однократно.	 3 5 10
107.	Травматическая ампутация или повреждение пальцев стопы, повлекшее за собой ампутацию: первого пальца: а) на уровне ногтевой фаланги или межфалангового сустава	

Статья	Характер повреждения	Размер страхового обеспечения (в %% от страховой суммы)
	б) на уровне основной фаланги или плюсне-фалангового сустава второго, третьего, четвертого, пятого пальцев: 5 10 в) одного-двух пальцев на уровне ногтевых или средних фаланг д) одного-двух пальцев на уровне основных фаланг или плюсне-фаланговых суставов 5 е) трех-четырёх пальцев на уровне ногтевых или средних фаланг ф) трех-четырёх пальцев на уровне основных фаланг или плюсне-ногтевых суставов 10 Примечания: 15 1. В том случае, если страховая сумма выплачивается по ст.107, дополнительная выплата за оперативные вмешательства, послеоперационные рубцы не производится. 20 2. Если в связи с травмой была произведена ампутация пальца с плюсневой костью или частью ее, дополнительно выплачивается 5% страховой суммы однократно.	
	* * *	
108.	Повреждение, повлекшее за собой: а) образование лигатурных свищей б) лимфостаз, тромбоз, нарушения трофики в) остеомиелит, в том числе гематогенный остеомиелит 3 5 10 Примечания: 1. Ст.108 применяется при тромбозах, лимфостазе и нарушениях трофики, наступивших вследствие травмы опорно-двигательного аппарата (за исключением повреждения крупных периферических сосудов и нервов). 2. Нагноительные воспаления пальцев стоп не дают оснований для выплаты страховой суммы.	
109.	Травматический шок, геморрагический, анафилактический шок, развившийся в связи с травмой 5 Примечание. Выплата страховой суммы по ст.109 производится дополнительно к выплатам, произведенным в связи с травмой.	
110.	Случайное острое отравление, асфиксия (удушье), клещевой или послепрививочный энцефалит (энцефаломиелит), поражение электротоком (атмосферным электричеством), укусы змей, ядови-тых насекомых, столбняк, ботулизм (при отсутствии данных о поражении в результате указанных событий конкретных органов) при стационарном лечении: а) 6 - 10 дней б) 11 - 20 дней в) свыше 20 дней 5	

Статья	Характер повреждения	Размер страхового обеспечения (в %% от страховой суммы)
	Примечание.	10
	Если в справке ф. №195 указано, что события, перечисленные в ст.110, повлекли за собой повреждение каких-либо органов, страховая сумма выплачивается по соответствующим статьям. Ст.110 при этом не применяется.	15
111.	Если какое-либо страховое событие, происшедшее с застрахованным в период действия договора страхования, не предусмотрено данной "Таблицей", но потребовало стационарного и (или) амбулаторного непрерывного лечения в общей сложности не менее 10 дней, то выплачивается разовое пособие в размере: а) при непрерывном лечении от 10 до 15 дней включительно б) при непрерывном лечении свыше 15 дней	2 3
	Огнестрельные ранения	
112.	Касательные одиночные ранения (пул. или оскол.) раневая поверхность: а) 8-10 кв. см. б) более 10 кв. см. с) лица При множественных ранениях каждая последующая рана + 5%, но не более 25%	10 15 17
113.	Сквозные ранения без повреждения костей, сосудов, внутренних органов: а) 1 ранение б) при множественных ранениях каждая последующая рана +10%, но не более 30%	20
114.	Слепое ранение без повреждения костей, сосудов, внутренних органов а) 1 ранение б) при множественных ранениях каждая последующая рана +10%, но не более 40%	25
115.	При инфицированных ранениях (поп.п. 112-114)	+10
116.	Огнестрельные проникающие ранения	
116.1	Голова (1 ранение): а) с повреждением мозговых оболочек б) с повреждением головного мозга с) при множественных ранениях	40 50 +15
116.2	Грудная клетка (1 ранение): а) без повреждения легкого и плевры б) с повреждением легкого с) с повреждением крупных сосудов и/или сердца	20 30

Статья	Характер повреждения	Размер страхового обеспечения (в % от страховой суммы)
	d) с повреждением пищевода e) с повреждением позвоночника f) с повреждением спинного мозга g) полный разрыв мозга h) множественные проникающие ранения i) при сопутств. переломе 1-2 ребер 3-5 ребер	50 50 60 80 100 +15 +5 +10
116.3	Брюшная полость (1 ранение): a) без повреждения органов b) повреждение желудка и кишечника c) повреждение поджелудочной железы d) повреждение селезенки e) повреждение печени f) повреждение брюшной аорты g) ранение других органов	30 45 50 40 50 60 +20
116.4	Ранение одной почки	50
116.5	Ранение мочеточников, мочевого пузыря: a) ранение мочевого пузыря b) ранение мочеточников	45 15
116.6	Шея (1 ранение) a) повреждение сосудов b) повреждение трахеи c) каждое последующее ранение	60 50 +20
116.7	Открытые повреждения верхних конечностей a) повреждение ключицы b) повреждение костей плечевого пояса c) повреждение плеча d) повреждение сосудов или нервов на уровне плеча e) повреждение костей локтевого сустава f) повреждение сосудов или нервов на уровне локтевого сустава g) 1 кость предплечья h) 2 кости предплечья i) повреждение нервов или сосудов предплечья	20 30 25 35 30

Статья	Характер повреждения	Размер страхового обеспечения (в % от страховой суммы)
	j) 1 кость кисти или запястья k) 2-4 кости кисти l) 5 костей кисти и более m) повреждение сосудов на уровне кисти n) 1-2 пальца o) других пальцев p) каждое последующее ранение	30 20 30 25 15 25 35 10 10 5 +5
116.8	Открытые повреждения нижних конечностей: a) повреждение головки или шейки бедра b) повреждение бедра c) повреждение сосудов или нервов на уровне бедра d) повреждение коленного сустава e) повреждение малой берцовой кости f) повреждение большой берцовой кости g) нервов или сосудов на уровне голени h) повреждение голеностопного сустава i) повреждение пяточной кости j) 1-2 костей предплюсны и плюсны k) 3-4 костей предплюсны и плюсны l) более 4-х костей m) первого пальца n) других пальцев o) каждое послед. ранение со стороны поврежд. конечности	35 30 35 35 35 10 30 40 30 35 20 25 40 15 5 +5
116.9	При аналогичных повреждениях двух конечностей страховая сумма удваивается	
116.10	При огнестрельных ранениях органов зрения и слуха страховое обеспечение выплачивается по основной таблице в зависимости от степени потери зрения или слуха с добавлением 15%	

Статья	Характер повреждения	Размер страхового обеспечения (в %% от страховой суммы)
117	Несросшийся перелом, ложный сустав, остеомиелит, развившиеся после травмы,	+30%

Страховое обеспечение, выплачиваемое в связи с травмой органа, не должно превышать размера страхового обеспечения, выплачиваемого при потере этого органа, а общая сумма выплат не должна превышать 100%.

Таблица 1

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

Острота зрения		Размер страховой суммы, подлежащей выплате, %
до травмы	после травмы	
0,6	0,5	5
	0,4	5
	0,3	10
	0,2	10
	0,1	15
	ниже 0,1	20
	0,0	25
0,5	0,4	5
	0,3	5
	0,2	10
	0,1	10
	ниже 0,1	15
	0,0	20
0,4	0,3	5
	0,2	5
	0,1	10
	ниже 0,1	15
	0,0	20
0,3	0,2	5
	0,1	5
	ниже 0,1	10
0,2	0,1	5
	ниже 0,1	10
	0,0	20
0,1	ниже 0,1	10
	0,0	20
ниже 0,1	0,0	20

Примечания.

1. К полной слепоте (0,0) приравнивается острота зрения ниже 0,01 и до светоощущения (счет пальцев у лица).

2. При удалении в результате травмы глазного яблока, обладавшего до повреждения зрением, а также сморщивании его дополнительно выплачивается 10% страховой суммы.

Таблица 2

**Выплата страхового обеспечения при ожогах
(в процентах от страховой суммы)**

Площадь ожога (% поверхности тела)	Степень ожога				
	I	II	IIIА	IIIБ	IV
до 5	1	5	10	13	15
от 5 до 10	3	10	15	17	20
от 11 до 20	5	15	20	25	35
от 21 до 30	7	20	25	45	55
от 31 до 40	10	25	30	70	75
от 41 до 50	20	30	40	85	90
от 51 до 60	25	35	50	95	95
от 61 до 70	30	45	60	100	100
от 71 до 80	40	55	70	100	100
от 81 до 90	60	70	80	100	100
более 90	80	90	95	100	100

1. При ожогах дыхательных путей - 30%.
2. При ожогах головы и (или) шеи размер страхового обеспечения увеличивается:
 - на 5% при площади ожога до 5% поверхности тела;
 - на 10% при площади ожога от 5 до 10% поверхности тела.
3. При ожогах промежности размер страхового обеспечения увеличивается на 10%.
4. Ожоговая болезнь (ожоговый шок) - +20%.
5. 1% поверхности тела пострадавшего равен площади ладонной поверхности его кисти.