

УТВЕРЖДЕНЫ

приказом ПАО «САК «ЭНЕРГОГАРАНТ»

от «15» октября 2026 № 135

Генеральный директор

А.С. Давыденко



КОМБИНИРОВАННЫЕ ПРАВИЛА ИПОТЕЧНОГО СТРАХОВАНИЯ

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ	2
2. СУБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ	4
3. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ	5
4. СТРАХОВЫЕ РИСКИ И СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ.....	6
5. ПОРЯДОК ОПРЕДЕЛЕНИЯ СТРАХОВОЙ СУММЫ.....	15
6. ПОРЯДОК ОПРЕДЕЛЕНИЯ СТРАХОВОГО ТАРИФА, СТРАХОВОЙ ПРЕМИИ (СТРАХОВЫХ ВЗНОСОВ)	15
7. СРОК СТРАХОВАНИЯ	17
8. ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ, ИСПОЛНЕНИЯ И ПРЕКРАЩЕНИЯ ДОГОВОРОВ СТРАХОВАНИЯ.....	17
9. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН.....	24
10. ПОРЯДОК ОПРЕДЕЛЕНИЯ РАЗМЕРА УЩЕРБА И ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ	30
11. ОСНОВАНИЯ ОТКАЗА В СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЕ.....	36
12. СУБРОГАЦИЯ	36
13. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ.....	37

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1. В соответствии с действующим законодательством Российской Федерации настоящие Правила регулируют отношения, возникающие между Публичным акционерным обществом «Страховая Акционерная Компания «Энергогарант» (далее – Страховщик) и Страхователем по поводу комплексного страхования рисков, возникающих по кредитному договору и/или договору об ипотеке.

1.2. По договору комплексного ипотечного страхования (далее – страхования), заключенному на основании настоящих Правил, Страховщик обязуется за обусловленную договором страхования плату (страховую премию) при наступлении предусмотренного в договоре страхования страхового случая возместить Страхователю (Выгодоприобретателю) убытки, причиненные вследствие этого случая посредством страховой выплаты в пределах определенной договором страхования страховой суммы.

1.3. Основные термины, используемые в настоящих Правилах:

По договору о залоге недвижимого имущества (договору об ипотеке) одна сторона - Залогодержатель, являющийся кредитором по обязательству, обеспеченному ипотекой, имеет право получить удовлетворение своих денежных требований к должнику по этому обязательству из стоимости заложенного недвижимого имущества другой стороны - Залогодателя преимущественно перед другими кредиторами залогодателя, за изъятиями, установленными федеральным законом.

Имущество, на которое установлена ипотека, остается у залогодателя в его владении и пользовании.

Залогодатель - сам должник по обязательству, обеспеченному ипотекой, или лицо, не участвующее в этом обязательстве (третье лицо).

Залогодатель должен быть собственником закладываемого имущества или иметь на него право владения.

Кредитный договор - договор, заключенный с соблюдением общих правил Гражданского кодекса Российской Федерации о заключении договоров, по которому банк или иная кредитная организация (**кредитор**) обязуется предоставить денежные средства (кредит) заемщику в размере и на условиях, предусмотренных договором, а заемщик обязуется возвратить полученную денежную сумму и уплатить проценты на нее.

Вместе с договором об ипотеке право Залогодержателя по обеспеченному ипотекой обязательству удостоверяется закладной или иным документом о государственной регистрации залога.

Закладная – именная ценная бумага, удостоверяющая следующие права ее законного владельца:

- право на получение исполнения по денежному обязательству, обеспеченному ипотекой имущества, указанного в договоре об ипотеке, без представления других доказательств существования этого обязательства;
- право залога на указанное в договоре об ипотеке имущество.

Если ипотечное кредитование осуществляется на основе кредитного договора с регистрацией залога, в подтверждение чего выдается свидетельство о регистрации залога установленного образца, то необходимым и достаточным подтверждением залоговых отношений может также являться кредитный договор и свидетельство о регистрации залога.

Заемщик по договору об ипотеке (он же - Залогодатель по договору об ипотеке) – физическое или юридическое лицо, получившее в собственность деньги и предоставившее недвижимое имущество в залог для обеспечения своего долга по кредитному или иному договору с обязательством возвратить займодавцу сумму займа и проценты на сумму займа в размерах и порядке, определенных кредитным договором или иным договором.

Займодавец (кредитор по кредитному или иному гражданско-правовому договору, он же - залогодержатель по договору об ипотеке – далее **Залогодержатель**) – юридическое лицо

любой организационно-правовой формы, предусмотренное гражданским законодательством Российской Федерации, заключивший кредитный договор или иной гражданско-правовой договор и являющийся залогодержателем по договору об ипотеке, и/или являющийся кредитором по обязательствам, обеспеченным ипотекой, имеющий право в случае неисполнения Залогодателем этого обязательства получить удовлетворение своих денежных требований к должнику по этому требованию из стоимости заложенного недвижимого имущества Залогодателя с преимущественным правом перед другими кредиторами Залогодателя, которому принадлежит это имущество.

Объект залога - любое недвижимое имущество, указанное в настоящих Правилах.

Недвижимое имущество - имущество, права на которое зарегистрированы в порядке, установленном для государственной регистрации прав на недвижимое имущество, принадлежащее Залогодателю на праве собственности или на праве хозяйственного ведения, в том числе:

1) земельные участки, за исключением земель, находящихся в государственной или муниципальной собственности, а также части земельного участка, площадь которой меньше минимального размера, установленного нормативными актами субъектов Российской Федерации и нормативными актами органов местного самоуправления для земель различного целевого назначения и разрешенного использования.

Земельные участки, находящиеся в муниципальной собственности, и земельные участки, государственная собственность на которые не разграничена, могут быть предметом залога по договору об ипотеке, если такие земельные участки предназначены для жилищного строительства или для комплексного освоения в целях жилищного строительства и передаются в обеспечение возврата кредита, предоставленного кредитной организацией на обустройство данных земельных участков посредством строительства объектов инженерной инфраструктуры.

2) промышленные, торговые и иные предприятия, а также здания, сооружения и иное недвижимое имущество, используемое в предпринимательской деятельности;

3) жилые дома, квартиры и части жилых домов и квартир, состоящие из одной или нескольких изолированных комнат;

4) дачи, садовые дома, гаражи и другие строения потребительского назначения;

5) воздушные и морские суда, суда внутреннего плавания и космические объекты;

6) здания, в том числе жилые дома и иные строения, сооружения, непосредственно связанные с землей, при условии соблюдения федерального закона;

7) незавершенное строительство недвижимого имущества, возводимого на земельном участке, отведенном для строительства в установленном законодательством Российской Федерации порядке, в том числе здания и сооружения при условии соблюдения федерального закона;

8) другое имущество, прочно связанное с землей, т.е. объекты, перемещение которых без несоразмерного ущерба их назначению невозможно, в том числе недра, леса, обособленные водные объекты, многолетние насаждения.

Из вышеперечисленного списка исключается недвижимое имущество, изъятое из оборота или ограниченное в обороте, а также имущество, в отношении которого в установленном федеральным законом порядке предусмотрена обязательная приватизация либо приватизация запрещена.

Движимое имущество - любое имущество, не включенное в перечень «недвижимого имущества».

Вещь, являющаяся предметом ипотеки, считается заложенной вместе с принадлежностями, как единое целое, если иное не предусмотрено договором об ипотеке.

Часть имущества, раздел которого в натуральном виде невозможен без изменения его назначения (неделимая вещь), не может быть самостоятельным предметом залога.

Основные страховые риски (по личному страхованию) – смерть Застрахованного лица (п. 4.3.1.1. настоящих Правил) и Установление Застрахованному лицу I или II группы инвалидности (п. 4.3.1.2 настоящих Правил).

Дополнительные страховые риски (по личному страхованию) - Временная утрата трудоспособности п. 4.3.1.3. настоящих Правил.

Последовательное заключение Договоров страхования – это заключение договоров страхования в обеспечение определенного договора потребительского кредита (займа), обязательства по которому обеспечены ипотекой, когда дата начала срока страхования нового Договора страхования следует за датой окончания срока страхования предыдущего Договора страхования.

1.4. **Денежное обязательство** – остаток основного долга по кредитному договору / договору займа. Договор страхования может быть заключен Залогодателем в пользу лица, которое имеет законный имущественный интерес в сохранении принимаемого на страхование недвижимого имущества (предмета ипотеки).

1.5. Договоры страхования не могут быть заключены с субъектами страхования, имеющими просроченную задолженность банкам и другим кредиторам.

1.6. В конкретном договоре страхования или для группы договоров страхования Страховщик вправе разрабатывать и использовать определения отдельных страховых понятий, а также вносить дополнения, уточнения, изменения в вышеперечисленные определения, - в той мере, в какой это не противоречит действующему законодательству Российской Федерации.

1.7. Договор страхования считается заключенным на условиях, содержащихся в настоящих Правилах страхования, в том случае, если в договоре страхования прямо указывается на их применение и сами Правила страхования приложены к договору страхования. Вручение Страхователю Правил страхования при заключении договора страхования удостоверяется записью в договоре страхования.

Настоящие Правила страхования могут быть вручены Страхователю, в т. ч. путем информирования его об адресе размещения Правил страхования на сайте Страховщика в информационно-телекоммуникационной сети Интернет, путем направления файла, содержащего текст Правил страхования на указанный Страхователем адрес электронной почты или путем вручения Страхователю любого электронного носителя информации (CD или DVD диск, накопитель на жестких магнитных дисках, флеш-накопители и т. д.), на котором размещен файл, содержащий текст настоящих Правил страхования.

В случае если Правила страхования были вручены Страхователю одним из способов, указанных в настоящем пункте, без вручения текста Правил страхования на бумажном носителе, это не освобождает Страхователя (Выгодоприобретателя) от обязанностей, которые предусмотрены настоящими Правилами страхования. Страхователь имеет право в любой момент действия договора страхования обратиться к Страховщику за получением текста настоящих Правил страхования на бумажном носителе.

1.8. Страхователь и Страховщик вправе согласовать любые иные дополнения, исключения, уточнения к договору страхования, не запрещенные действующим законодательством Российской Федерации, исключить из текста договора страхования отдельные положения настоящих Правил страхования, не относящиеся к конкретному договору, закрепив это в тексте договора страхования.

2. СУБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ

2.1. Страховщик осуществляет страховую деятельность в соответствии с выданной Федеральной службой страхового надзора Российской Федерации лицензией.

2.2. Страхователями признаются правоспособные юридические и дееспособные физические лица, а также физические лица, зарегистрированные в установленном законодательством порядке в качестве индивидуальных предпринимателей (далее – индивидуальные предприниматели), являющиеся Залогодателями по договору, обеспеченному

договором об ипотеке, и заключившие со Страховщиком на основании настоящих Правил договор страхования.

2.3. Застрахованным лицом (лицами) по риску причинения вреда жизни и здоровью является дееспособное физическое лицо, чьи имущественные интересы, связанные с жизнью и здоровьем застрахованы по настоящим Правилам.

На страхование на случай установления инвалидности I или II группы (п. 4.3.1.2, настоящих Правил) не принимаются лица, являющиеся на дату заключения Договора страхования инвалидами I группы, инвалиды II группы не могут быть застрахованы на случай установления инвалидности II группы, поскольку в соответствии с п. 1 ст. 9 Закона Российской Федерации от 27.11.1992 № 4015-I «Об организации страхового дела в Российской Федерации» событие, рассматриваемое в качестве страхового риска, должно обладать признаками вероятности и случайности его наступления.

2.4. Выгодоприобретатель – физическое или юридическое лицо, а также индивидуальный предприниматель, названные в договоре страхования в качестве получателя страховой выплаты.

3. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ

3.1. Объектом страхования являются не противоречащие законодательству Российской Федерации имущественные интересы Страхователя, связанные с:

3.1.1. причинением вреда жизни и здоровью Застрахованного лица (страхование от несчастного случая и/или болезни (заболевания) (личное страхование).

Под «Несчастливым случаем» применительно к условиям настоящих Правил понимается внезапное, внешнее, непредвиденное, кратковременное (до нескольких часов) воздействие на организм Застрахованного лица, повлекшее за собой травму, случайное острое отравление или смерть Застрахованного лица в результате данного воздействия (исключая отравление алкогольными, наркотическими, токсическими, опьяняющими (одурманивающими) веществами, а также сильнодействующими или психотропными веществами, принятыми без предписания врача), не являющееся следствием заболевания и произошедшее в течение срока действия Договора страхования, а в случаях, предусмотренных пунктами 4.3.1.1, 4.3.1.2 настоящих Правил, — также до начала срока действия Договора страхования.

Под несчастным случаем применительно к настоящим Правилам понимается также самоубийство или покушение на самоубийство, повлекшее за собой смерть или причинение вреда здоровью Застрахованного лица, при условии, что к этому времени Договор страхования действовал уже не менее двух лет или заключался таким образом, что страхование действовало непрерывно в течение двух лет у одного страховщика. К несчастным случаям не относятся остро возникшие или хронические заболевания и их осложнения (как ранее диагностированные, так и впервые выявленные), спровоцированные воздействием внешних факторов.

Под «Болезнью (заболеванием)» применительно к условиям настоящих Правил понимается любое нарушение состояния здоровья Застрахованного лица, не вызванное несчастным случаем, впервые диагностированное врачом после вступления Договора страхования в силу, а в случаях, предусмотренных пунктами 4.3.1.1, 4.3.1.2 настоящих Правил, — также до вступления Договора страхования в силу, либо обострение в период действия Договора страхования хронического заболевания, указанного Страхователем в Заявлении на страхование при заключении Договора страхования или при переходе на очередной период страхования и принятого Страховщиком на страхование, если такое нарушение состояния здоровья или обострение заболевания повлекли за собой последствия, на случай которых осуществлялось страхование (из числа предусмотренных пунктами 4.3.1.1, 4.3.1.2 настоящих Правил).

Страхование имущественных интересов Застрахованного лица по риску «Временная утрата трудоспособности» включается в договор страхования по дополнительной договоренности сторон.

3.1.2. владением, пользованием и распоряжением застрахованным имуществом, поименованного в договоре об ипотеке (имущественное страхование).

При страховании зданий, сооружений, квартир и т.п. объектом страхования являются не противоречащие законодательству Российской Федерации имущественные интересы Страхователя, связанные с владением, пользованием и распоряжением застрахованным имуществом, а именно: его несущих и ненесущих стен; перекрытий; перегородок; окон; дверей (исключая межкомнатные двери). По соглашению сторон в договор страхования могут быть включены положения о страховании инженерного оборудования и/или внутренней отделки.

Под «**Внутренней отделкой**» в рамках настоящих Правил понимаются все виды внешних и внутренних штукатурных и малярных работ, в том числе лепные работы; отделка стен и потолка всеми видами дерева, пластика и т.п. материалами; оклейка их обоями, покрытие пола и потолка (в т.ч. паркет, линолеум и т.п.), дверные конструкции (межкомнатные), включая остекление; встроенная мебель.

Под «**Инженерным оборудованием**» стороны понимают системы отопления (в том числе нагреваемых полов, стен, потолка с подогревом), канализации (в том числе сантехническое оборудование туалетных комнат), удаления отходов (мусоропровод), вентиляции, кондиционирования воздуха, водоснабжения (в т.ч. запорные устройства, раковины, ванны, душевые кабины и т.п.) газоснабжения (в т.ч. арматура, газовые колонки, плиты), электропитания, в т.ч. слаботочные (телевизионная антенна, телефон, сигнализация, радио и т.п.), за исключением тех систем, которые не принадлежат Страхователю (т.е. общедомовых систем).

3.1.3. полной или частичной утратой недвижимого имущества в связи с прекращением права собственности на него, либо ограничением (обременением) права собственности на недвижимое имущество (страхование титула).

4. СТРАХОВЫЕ РИСКИ И СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ

4.1. Страховым риском, на случай наступления которого проводится настоящее страхование, является предполагаемое событие, обладающее признаками вероятности и случайности наступления, в результате которого Страхователь может понести убытки.

4.2. Страховым случаем является совершившееся событие, предусмотренное договором страхования, с наступлением которого возникает обязанность Страховщика произвести страховую выплату Страхователю (Выгодоприобретателю).

4.3. Страховыми случаями по договору страхования, заключенному на основании настоящих Правил, являются:

4.3.1. по личному страхованию согласно п. 3.1.1. настоящих Правил:

4.3.1.1. смерть Застрахованного лица, наступившая в течение срока действия Договора страхования в результате несчастного случая, произошедшего в период действия Договора страхования, либо в результате несчастного случая, произошедшего до заключения Договора страхования и указанного Страхователем (Застрахованным лицом) в Заявлении на страхование или болезни (заболевания), впервые диагностированной у Застрахованного лица в период действия Договора страхования либо имевшейся до заключения Договора страхования, о которой Застрахованное лицо сообщило в Заявлении на страхование с учетом положений пп. «а» п. 8.2 настоящих Правил. В Договоре страхования данный страховой случай может сокращенно именоваться «Смерть в результате несчастного случая или болезни».

4.3.1.2. постоянная утрата трудоспособности – установление Застрахованному лицу I или II группы инвалидности в результате несчастного случая, произошедшего в период действия Договора страхования, либо в результате несчастного случая, произошедшего до заключения Договора страхования и указанного Страхователем (Застрахованным лицом) в Заявлении на страхование, или болезни, впервые диагностированной у Застрахованного лица в период действия Договора страхования либо имевшейся до заключения Договора страхования, о которой Застрахованное лицо сообщило в Заявлении на страхование с учетом положений пп. «а» п. 8.2 настоящих Правил. В Договоре страхования данный страховой случай может сокращенно именоваться «Инвалидность I или II группы в результате несчастного случая или болезни»

Под **«Постоянной утратой трудоспособности – инвалидностью I, II группы»** применительно к условиям настоящих Правил понимается стойкое ограничение жизнедеятельности Застрахованного лица вследствие нарушения здоровья, приводящее к необходимости социальной защиты. Под группами инвалидности понимается деление инвалидности по степени тяжести, в соответствии с требованиями нормативных актов компетентных органов Российской Федерации (для иностранных граждан - полная или частичная утрата трудоспособности, наступившая в результате случаев, являющихся основанием для установления I или II группы инвалидности гражданам РФ и документально подтвержденная уполномоченным органом).

При этом в зависимости от наличия у Застрахованного лица инвалидности, установленной в соответствии с законодательством Российской Федерации, на дату заключения Договора страхования или на дату его продления на очередной период страхования, страхование от несчастных случаев и болезней может быть осуществлено по следующим страховым рискам:

а) Для категории лиц без инвалидности и лиц с инвалидностью III группы: смерть Застрахованного лица в результате несчастного случая или болезни; установление Застрахованному лицу I или II группы инвалидности в результате несчастного случая или болезни;

б) Для категории лиц с инвалидностью II группы: смерть Застрахованного лица в результате несчастного случая или болезни; установление Застрахованному лицу I группы инвалидности в результате несчастного случая или болезни;

в) Для категории лиц с инвалидностью I группы: смерть Застрахованного лица в результате несчастного случая или болезни.

Страховое покрытие по рискам, перечисленным в пунктах 4.3.1.1, 4.3.1.2 настоящих Правил, включает события, наступившие в течение срока страхования, в том числе, в результате несчастного случая, произошедшего до начала срока страхования, а также в результате заболевания, диагностированного до начала срока страхования и обусловивших наступление страхового риска в период действия договора страхования, при условии, что такое заболевание было диагностировано или несчастный случай наступил в течение периода действия страхования по договорам, последовательно (когда дата начала срока страхования нового договора страхования следует за датой окончания срока страхования предыдущего договора страхования) заключенным ранее с тем же Страховщиком, являющимся Страховщиком по договору страхования, в котором наступили указанные риски.

При этом при последовательном заключении со Страховщиком Договоров страхования в целях обеспечения по одному кредитному договору/договору займа страховая выплата производится только в рамках Договора страхования, в период действия которого произошел страховой случай.

4.3.1.3. временная утрата Застрахованным лицом трудоспособности – при условии включения данного риска в договор страхования.

Под **«Временной утратой трудоспособности»** применительно к условиям настоящих Правил понимается временное нарушение состояния здоровья Застрахованного лица в результате несчастного случая и /или болезни (заболевания), документально подтвержденное медицинскими документами.

Несчастными случаями являются произошедшие в течение срока действия договора страхования:

- Травмы: механические (ушибы; растяжения; вывихи; переломы; разрывы (ранения) органов и тканей; сдавливание тканей и внутренних органов; сотрясения); термические (ожоги, обморожения); химические; баротравмы; электротравмы.
- Случайные острые отравления бытовыми и промышленными ядами, ядовитыми растениями, лекарственными препаратами, недоброкачественными пищевыми продуктами (за исключением сальмонеллеза, дизентерии и других разновидностей пищевой токсикоинфекции);
- Укусы ядовитых насекомых, змей и других животных;
- Клещевой энцефалит, боррелиоз;
- Столбняк;
- Удушение вследствие случайного попадания в дыхательные пути инородного тела;
- Утопление;
- Анафилактический шок.

Полный исчерпывающий список травм, по которым производятся страховые выплаты, указан в Приложении 1 к настоящим Правилам.

В случае включения в договор страхования риска «Временной утраты трудоспособности» Страхователь при заключении договора страхования выбирает вариант страховой выплаты:

- **Вариант 1:** выплаты за каждый день утраты трудоспособности в пределах от 0,1% до 1% от страховой суммы либо в размере 1/30 аннуитетного платежа, определяемого в соответствии с Кредитным договором;
- **Вариант 2:** выплаты в соответствии с Таблицами размеров страховых выплат (Приложение 1 к настоящим Правилам).

При этом события, предусмотренные пунктом 4.3.1 настоящих Правил, являются страховыми при условии, что они произошли не вследствие нахождения Застрахованного лица в состоянии алкогольного, наркотического, токсического опьянения, и/или не находятся в причинно-следственной связи с алкогольным, наркотическим, токсическим опьянением (отравлением) Застрахованного лица, подтвержденными документами компетентных органов.

4.3.2. по имущественному страхованию согласно п. 3.1.2. настоящих Правил:

4.3.2.1. Пожар.

Под «**Пожаром**» понимается непосредственное воздействие огня, воздействие высокой температуры, дыма, продуктов горения, независимо от того, где произошло возгорание, внутри застрахованного имущества (жилого помещения) либо в соседних помещениях, повлекшее утрату или причинение ущерба застрахованному имуществу, а также ущерб, причиненный застрахованному имуществу при выполнении мероприятий по ликвидации пожара.

4.3.2.2. Взрыв.

Под «**Взрывом**» понимается стремительно протекающий процесс освобождения большого количества энергии в ограниченном объеме за короткий промежуток времени, сопровождающийся выделением большого количества тепла и образованием газов, повлекшее утрату или причинение ущерба застрахованному имуществу.

4.3.2.3. Стихийное бедствие.

Под «**Стихийным бедствием**» понимается как непосредственное, так и косвенное воздействие природных явлений: бури, тайфуна, вихря, урагана, смерча, а также иного движения воздушных масс, вызванного естественными процессами в атмосфере, со скоростью ветра свыше 20 м/с; принесенными ветром предметами, элементами близлежащих строений, сооружений, деревьев; цунами, наводнения, землетрясения, паводка, внезапного выхода подпочвенных вод, просадки грунта, града, необычных для данной местности атмосферных

осадков, удара молнии, извержения вулкана, оползней, обвала, селя, схода снежных лавин, и другие природные явления, носящие особо опасный характер и не являющиеся обычными для местности, в которой находится застрахованное по договору имущество, повлекшее утрату или причинение ущерба застрахованному имуществу.

4.3.2.4. Залив.

Под «**Заливом**» понимается непосредственное воздействие влаги (включая воду и/или иную жидкость) вследствие аварии систем водоснабжения, канализации, отопления или пожаротушения, а при страховании жилых помещений в домах, в которых расположены две и более квартир, - также проникновения воды и/или иной жидкости вследствие протечки крыши, а также из помещений, включая чердачное помещение, не принадлежащих Страхователю, повлекшее утрату или причинение ущерба застрахованному имуществу.

4.3.2.5. Гибель или повреждение застрахованного имущества в результате конструктивных дефектов застрахованного имущества или здания, сооружения, постройки, в котором расположено застрахованное имущество (при страховании помещений), о которых на момент заключения договора страхования не было известно Страхователю или Выгодоприобретателю.

Под «**Конструктивным дефектом**» понимается не связанное с естественным износом непредвиденное разрушение или физическое повреждение конструктивных элементов (фундамента, колонн, перекрытий, балок, несущих стен, и т.д.) застрахованного имущества или здания, сооружения, постройки, в котором расположено застрахованное имущество (при страховании помещений), вследствие дефектов внутренних и внешних несущих конструкций, существенных для устойчивости застрахованного имущества (здания, жилого помещения, сооружения, постройки), и невозможности в связи с этим пользования застрахованным имуществом (зданием, жилым помещением, сооружением, постройкой) по назначению, в соответствии с санитарно-эпидемиологическими и иными нормами, устанавливающими требования к жилым и иным помещениям (зданиям, сооружениям, постройкам).

4.3.2.6. Падение на застрахованное имущество летательных аппаратов и/или их частей.

Под «**Падением летательных аппаратов и/или их частей**» понимается непосредственное воздействие корпуса и/или частей корпуса летательного аппарата (как пилотируемого, так и беспилотного), грузами или иными предметами, падающими с летательного аппарата (как пилотируемого, так и беспилотного), а также воздействием воздушной ударной волны, вызванной движением летательного аппарата (как пилотируемого, так и беспилотного) или его падением, падением грузов или иных предметов, повлекшее утрату или причинение ущерба застрахованному имуществу.

4.3.2.7. Наезд.

Под «**Наездом**» понимается непосредственное воздействие автотранспортного средства или каких-либо предметов, сооружений или их частей, упавших на застрахованное имущество в результате наезда автотранспортного средства, повлекшее утрату или причинение ущерба застрахованному имуществу, при условии, что это автотранспортное средство не управлялось Страхователем или другими собственниками застрахованного имущества.

4.3.2.8. Противоправные деяния третьих лиц.

Под «**Противоправными деяниями третьих лиц**» понимается запрещенные нормами права действия либо бездействия третьих лиц, повлекшие утрату или причинение ущерба застрахованному имуществу.

Возмещению подлежит ущерб, возникший вследствие утраты (гибели) или повреждения застрахованного имущества в результате:

- кражи (при квалификации действий по статье 158 Уголовного кодекса Российской Федерации).

Применительно к настоящим Правилам под кражей понимается тайное хищение отдельных элементов застрахованного имущества, совершенное путем незаконного проникновения в жилое / нежилое помещение, жилой дом (строение), здание (сооружение, помещение), сопровождавшегося повреждением (уничтожением) элементов этого помещения

(жилого дома, строения, здания, сооружения, помещения), а также устройств защиты, которыми они оборудованы;

- грабежа (при квалификации действий по статье 161 Уголовного кодекса Российской Федерации).

Применительно к настоящим Правилам под грабежом понимается открытое хищение отдельных элементов застрахованного имущества, совершенное с применением (с угрозой применения) насилия, не опасного для жизни и здоровья физического лица, находящегося на территории застрахованного имущества;

- разбоя (при квалификации действий по статье 162 Уголовного кодекса Российской Федерации).

Применительно к настоящим Правилам под разбоем понимается нападение в целях хищения отдельных элементов застрахованного имущества, совершенное с применением оружия (предметов, используемых в качестве оружия) и насилия, опасного для жизни или здоровья физического лица, находящегося на территории застрахованного имущества;

- хулиганства – грубого нарушения общественного порядка, выражающего явное неуважение к обществу (при квалификации действий по статье 213 Уголовного кодекса Российской Федерации);

- вандализма – осквернения, порчи застрахованного имущества (при квалификации действий по статье 214 Уголовного кодекса Российской Федерации);

- умышленного уничтожения или повреждения застрахованного имущества – умышленного приведения имущества в состояние, непригодное для дальнейшего использования и (или) снижающее его потребительские характеристики (при квалификации действий по статье 167 Уголовного кодекса Российской Федерации);

- уничтожения или повреждения застрахованного имущества по неосторожности – уничтожения или повреждения застрахованного имущества третьим лицом, совершенных путем неосторожного обращения с огнем или иными источниками повышенной опасности (при квалификации действий по статье 168 Уголовного кодекса Российской Федерации);

- террористического акта, если это прямо предусмотрено Договором страхования.

Под террористическим актом применительно к настоящим Правилам понимается совершение третьим лицом взрыва, поджога или иных действий, устрашающих население и создающих опасность гибели человека, причинения значительного имущественного ущерба либо наступления иных тяжких последствий (при квалификации действий по статье 205 Уголовного кодекса Российской Федерации).

- диверсии, если это прямо предусмотрено Договором страхования.

Под диверсией применительно к настоящим Правилам понимается совершение взрыва, поджога или иных действий, направленных на разрушение или повреждение предприятий, сооружений, объектов транспортной инфраструктуры и транспортных средств, средств связи, объектов жизнеобеспечения населения либо на нанесение вреда здоровью людей и (или) компонентам природной среды, если эти действия совершены в целях подрыва экономической безопасности и (или) обороноспособности Российской Федерации (при квалификации действий по статье 281 Уголовного кодекса Российской Федерации).

4.3.3. по страхованию титула согласно п. 3.1.3. настоящих Правил:

факт полной или частичной утраты недвижимого имущества в связи с прекращением права собственности на него, либо ограничения (обременения) права собственности на недвижимое имущество.

Факт **ограничения (обременения), либо** утраты Залогодателем права собственности на недвижимое имущество подтверждается вступившим в законную силу судебным актом как в период действия договора страхования, так и после окончания срока его действия, но при условии, что исковое заявление было принято судом к производству в течение срока действия договора страхования.

Под частичной утратой права собственности в целях настоящих Правил понимается утрата Страхователем права собственности на часть застрахованного имущества путем выделения доли третьему лицу. Третьими лицами не являются дети и иные родственники Страхователя (физического лица), в том числе и родственники супруги (супруга).

4.4. Перечень страховых рисков, при наступлении которых Страховщик обязан произвести страховую выплату, определяется в договоре страхования. При этом на страхование могут быть приняты все перечисленные в настоящих Правилах страховые риски, каждый из них по отдельности, любые их сочетания.

4.5. Если договором страхования не предусмотрено иное, Страховщик освобождается от страховой выплаты, когда страховой случай наступил вследствие:

4.5.1. воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения;

4.5.2. в соответствии со ст.963 ГК РФ Страховщик освобождается от страховой выплаты, если страховой случай наступил вследствие умысла Страхователя (Застрахованного лица), Выгодоприобретателя, за исключением случаев, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации.

;

4.5.3. военных действий, а также маневров или иных военных мероприятий.

При этом, по страховым рискам, указанным в пункте 4.3.1. настоящих Правил, Страховщик освобождается от страховой выплаты при условии, что Застрахованное лицо на момент наступления страхового события является:

- военнослужащим, проходящим военную службу в Вооруженных Силах Российской Федерации, или лицом, направленным для прохождения службы в войсках национальной гвардии Российской Федерации;

- лицом, призванным на военную службу по мобилизации в Вооруженные Силы Российской Федерации или направленным для прохождения службы в войсках национальной гвардии Российской Федерации по мобилизации;

- лицом, заключившим контракт о прохождении военной службы в Вооруженных Силах Российской Федерации, в войсках национальной гвардии Российской Федерации, в воинских формированиях и органах, указанных в пункте 6 статьи 1 Федерального закона от 31 мая 1996 года № 61-ФЗ «Об обороне»;

- лицом, заключившим контракт о добровольном содействии в выполнении задач, возложенных на Вооруженные Силы Российской Федерации или войска национальной гвардии Российской Федерации, иных войск и воинских формирований;

- лицом в составе иных вооруженных формирований, военизированных или добровольческих отрядов, участвующих в военных действиях.

Под военными действиями понимаются: война, вторжение, военные действия и военизированные операции (вне зависимости от объявления войны), действия военной или узурпированной власти, действия иностранных врагов, военный/вооруженный конфликт, агрессивные действия военного характера, контртеррористические операции и мероприятия, военные сборы, маневры и/или иные военные мероприятия, а также осуществление войсками, воинскими формированиями, специальными формированиями, иными вооруженными подразделениями функций по поддержанию мира (выполнению задач по обеспечению безопасности и защите граждан), а также действия вооруженных сил, правоохранительных органов, народного ополчения Российской Федерации в рамках проведения специальных военных операций или антитеррористических операций.

К военным действиям относятся следующие обстоятельства, связанные с событиями, указанными в определении «военные действия»:

- целенаправленный взрыв/подрыв любым устройством;
- применение воздействия или падения пилотируемых или беспилотных летательных аппаратов военного назначения и/или их обломков, боевой авиации, реактивных систем залпового огня, оперативно-тактических ракетных комплексов, любых видов баллистических ракет, задействованных в проведении военных или специальных операций, маневров или иных военных мероприятий;

- применение любых видов вооружения вследствие срабатывания систем противовоздушной обороны, в том числе падения отдельных частей и элементов зенитной управляемой ракеты;

- запуск и/или попадание всех видов ракет, снарядов любого рода, пуль, гранат, иных средств поражения живой силы и техники и их осколков, обломков и поражающих элементов;

- обстрел из любого оружия;

- детонация мин, снарядов, боеприпасов и иного вооружения;

- падение гражданских летательных аппаратов (пилотируемых или беспилотных), стратостатов, зондов и иных летательных аппаратов и/или летающих объектов и/или их частей и/или грузов;

- наезд военной, специальной или иной техники и транспортных средств, используемых при выполнении любых операций или мероприятий военного или контртеррористического характера, ведения боевых действий и/или действий по подавлению бунта, мятежа, восстания и/или по поддержанию правопорядка;

- воздействие надводных и подводных беспилотных (дистанционно управляемых) аппаратов;

- воздействие шумовой и взрывной волны;

- утечка или рассеивание любых загрязняющих или отравляющих веществ (жидких, твердых, газообразных);

- военные преступления и мародерство. 4.5.4. актов терроризма (если это не предусмотрено договором страхования), диверсии (если это не предусмотрено договором страхования).

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

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

4.5.7. в других случаях, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации и настоящими Правилами.

4.6. По личному страхованию не признаются страховыми случаями и не покрываются настоящим страхованием события, предусмотренные в п. 4.3.1 настоящих Правил, наступившие в результате:

4.6.1. самоубийства или покушения на самоубийство, а также травм и заболеваний, полученных в результате покушения на самоубийство, в первые два года действия договора страхования, за исключением тех случаев, когда Застрахованное лицо было доведено до такого состояния противоправными действиями третьих лиц;

4.6.2. умышленного членовредительства, за исключением тех случаев, когда Застрахованный был доведен до такого состояния противоправными действиями третьих лиц;

4.6.3. нахождения Застрахованного лица в состоянии алкогольного, наркотического или токсического опьянения и/или отравления Застрахованного в результате потребления им наркотических, сильнодействующих и психотропных веществ без предписания врача, если только приём Застрахованным лицом перечисленных веществ не был осуществлён помимо собственной воли, при наличии причинно-следственной связи;

4.6.4. управления Застрахованным лицом транспортным средством, аппаратом, прибором без права такого управления, а также передача управления лицу, заведомо для Застрахованного лица не имевшему права управления или находившемуся в состоянии опьянения;

4.6.5. нарушения здоровья Застрахованного лица, причиной которого явился доказанный в установленном законодательством Российской Федерации порядке факт совершения Застрахованным лицом противоправных действий;

4.6.6. заболевания, указанного в перечне социально значимых заболеваний, цирроза печени, сердечно-сосудистого заболевания, диагностированного до заключения договора добровольного страхования, в отношении которого страхователь при заключении договора добровольного страхования сообщил ложные сведения. (Утвержден постановлением

Правительства Российской Федерации от 1 декабря 2004 года № 715 "Об утверждении перечня социально значимых заболеваний и перечня заболеваний, представляющих опасность для окружающих" (Собрание законодательства Российской Федерации, 2004, № 49, ст. 4916; 2020, № 6, ст. 674).

4.6.7. действий Застрахованного лица, связанных с развившимся у него психическим заболеванием.

4.7. По имущественному страхованию события, указанные в п. 4.3.2 настоящих Правил, не являются страховыми случаями, если они произошли в результате:

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

4.7.2. использования застрахованного имущества для целей, не соответствующих его назначению, если такое использование стало причиной гибели или повреждения застрахованного имущества;

4.7.3. проникновения атмосферных осадков через незакрытые окна, двери, за исключением случаев, когда такое проникновение стало возможным не по вине Страхователя или в результате наступления страхового случая;

4.7.4. Подтвержденного документами компетентных органов нарушения Страхователем правил хранения и обращения с легковоспламеняющимися или горючими жидкостями и взрывчатыми веществами, иными опасными веществами и отходами производства и потребления.

4.8. При страховании титула не признаются страховыми случаями и не покрываются настоящим страхованием события, предусмотренные в п. 4.3.3 настоящих Правил, наступившие в результате:

4.8.1. незаконных действий (бездействия) государственных органов, органов местного самоуправления должностных лиц этих органов, в том числе в связи с изданием указанными органами и должностными лицами документов, не соответствующих законам или другим правовым актам;

4.8.2. обращения взыскания на имущество по обязательствам Страхователя (Выгодоприобретателя) на основании решения суда, если иной порядок обращения взыскания не предусмотрен законом или договором;

4.8.3. отчуждения имущества Страхователя (Выгодоприобретателя), которое в силу закона не может ему принадлежать в связи с отказом в выдаче ему особого разрешения на имущество, оказавшееся у Страхователя (Выгодоприобретателя), на приобретение в собственность и на хранение которого требуется такое разрешение;

4.8.4. отчуждения недвижимого имущества Страхователя (Выгодоприобретателя) в связи с изъятием земельного участка (горных отводов, участков акватории и т.д.), на котором оно находится, для государственных или муниципальных нужд либо ввиду ненадлежащего использования земли (на основании решения суда, решений федеральных органов исполнительной власти и органов исполнительной власти субъектов Российской Федерации);

4.8.5. отчуждения Страхователем имущества другим лицам по возмездному или безвозмездному договору;

4.8.6. отчуждения имущества в результате обращения на него взыскания залогодержателем;

4.8.7. изъятия у Страхователя (Выгодоприобретателя) в соответствии с законодательством бесхозяйственно содержащихся культурных ценностей, отнесенных законом к особо ценным и охраняемым государством;

4.8.8. неуплаты Страхователем необходимых сборов или налогов при оформлении и регистрации права собственности на застрахованное имущество;

4.8.9. реквизиции (имущество изымается у Собственника в порядке и на условиях, установленных законом, в случае стихийных бедствий, аварий, эпидемий и при иных обстоятельствах чрезвычайного характера с выплатой стоимости имущества);

4.8.10. конфискации (безвозмездное изъятие у Собственника имущества в случаях,

предусмотренных законом, по решению суда в виде санкции за совершение преступления или иное правонарушение);

4.8.11. указаний, предписаний, требований или иных действий государственных органов, принятия законов, указов, актов, иных нормативно-правовых документов, прекращающих право собственности;

4.8.12. изъятия у Страхователя (Выгодоприобретателя) приобретенного (полученного) им имущества в случаях, предусмотренных пунктом 4 ст.252, пунктом 2 ст.272, статьями 285 и 293 ГК РФ;

4.8.13. добровольного отказа Страхователя (Выгодоприобретателя) от права собственности на имущество;

4.8.14. гибели или уничтожения приобретенного (полученного) Страхователем (Выгодоприобретателем) имущества по любой причине.

4.8.15. когда компетентными органами установлено, что сделка совершена по сговору представителя Страхователя (Залогодателя) с представителем другой стороны, заключенной в ущерб интересам стороны, которую они представляют, о чем Страхователь знал до совершения сделки или узнал в момент ее совершения под влиянием злонамеренного соглашения представителя Страхователя (Залогодателя) с представителем другой стороны, о злонамеренности которого Страхователь знал до совершения сделки или узнал в момент ее совершения.

4.8.16. совершения Страхователем (Залогодателем) мнимой или притворной сделки (ст. 170 ГК РФ);

4.8.17. совершения Страхователем (Залогодателем) сделки, противоречащей основам правопорядка и нравственности (ст.169 ГК РФ).

4.8.18. изъятия у Страхователя (Залогодателя) приобретенного (полученного) им имущества в случаях, предусмотренных п. 2 ст. 272 ГК РФ.

4.8.19. изъятия у Страхователя (Залогодателя) приобретенного (полученного) им имущества по решению суда в случаях, когда застрахованное недвижимое имущество отнесено к особо ценным и охраняемым государством культурным ценностям, и собственник застрахованного имущества содержит его бесхозяйственно, что грозит утратой им своего значения (ст. 240 ГК РФ).

4.8.20. изъятия у Страхователя (Залогодателя) приобретенного (полученного) им имущества по решению суда в случаях, когда собственник помещения использует его не по назначению, систематически нарушает права и интересы соседей либо бесхозяйственно обращается с помещением, допуская его разрушение (ст. 287.7 ГК РФ).

4.8.21. изъятия у Страхователя (Залогодателя) приобретенного (полученного) им имущества по решению суда в случае самовольного переустройства и/или самовольной перепланировки помещения в многоквартирном доме (п. 5 ст. 29 Жилищного кодекса Российской Федерации).

4.8.22. прекращения (полного или частичного) права собственности Страхователя (Залогодателя) на недвижимое имущество, находящегося в долевой собственности, в связи с выплатой Страхователю (Залогодателю) остальными собственниками денежной компенсации вместо выдела его доли в натуре с согласия Страхователя (Залогодателя) или, в случае требования Страхователем (Залогодателем) выдела его доли в натуре, по решению суда (п. 4 ст. 252 ГК РФ).

4.8.23. конфискации (безвозмездного изъятия у Выгодоприобретателя объекта недвижимого имущества в случаях, предусмотренных законодательством Российской Федерации).

4.8.24. реквизиции (объект недвижимого имущества изымается у Выгодоприобретателя в порядке и на условиях, установленных законодательством Российской Федерации, в случаях стихийных бедствий, аварий, эпидемий и при иных обстоятельствах чрезвычайного характера с выплатой стоимости объекта недвижимого имущества).

5. ПОРЯДОК ОПРЕДЕЛЕНИЯ СТРАХОВОЙ СУММЫ

5.1. Страховая сумма, в пределах которой Страховщик обязуется произвести страховую выплату, определяется соглашением Страхователя со Страховщиком в соответствии с нормами гражданского законодательства Российской Федерации и настоящими Правилами.

5.2. Если иное не установлено договором страхования, страховая сумма устанавливается исходя из размера обязательств Страхователя (Залогодателя) перед кредитором по договору, обеспеченному договором об ипотеке. При расчете размера страховой суммы может учитываться также размер процентов за пользование потребительским кредитом (займом).

При этом договор страхования может быть заключен как на сумму первоначальной задолженности Заемщика, так и с условием снижающейся страховой суммы соразмерно снижению задолженности Заемщика перед кредитором.

5.3. В случае, когда объект страхования застрахован лишь в части страховой стоимости, Страхователь вправе осуществить дополнительное страхование при условии, что общая страховая сумма по всем договорам страхования не будет превышать его страховую стоимость.

5.4. Если страховая сумма, указанная в договоре страхования, превысила страховую стоимость, в том числе в результате страхования одного и того же объекта у двух или нескольких Страховщиков (двойное страхование), договор страхования является недействительным в той части страховой суммы, которая превышает страховую стоимость. Уплаченная излишне часть страховой премии возврату в этом случае не подлежит.

5.5. Если же завышение страховой суммы в договоре страхования явилось следствием обмана со стороны Страхователя, Страховщик вправе требовать признания договора страхования недействительным и отказать в возмещении причиненных Страхователю убытков.

5.6. При заключении договора страхования могут устанавливаться предельные суммы страховых выплат по видам рисков или на один страховой случай – лимиты возмещения.

5.7. В Договоре страхования Стороны могут согласовать размер не компенсируемой Страховщиком части убытка – франшизу, освобождающую Страховщика от возмещения убытков, не превышающих определенный размер.

В договоре страхования может быть предусмотрена условная или безусловная франшиза.

5.8. При установлении в договоре страхования условной франшизы Страховщик освобождается от ответственности за убыток, если его размер не превышает размер франшизы, и убыток подлежит возмещению полностью, если его размер превышает размер франшизы.

5.9. При установлении в договоре страхования безусловной франшизы ответственность Страховщика определяется размером убытка за вычетом франшизы.

5.10. Франшиза определяется по соглашению сторон при заключении договора страхования в процентном отношении к страховой сумме или в абсолютной величине.

6. ПОРЯДОК ОПРЕДЕЛЕНИЯ СТРАХОВОГО ТАРИФА, СТРАХОВОЙ ПРЕМИИ (СТРАХОВЫХ ВЗНОСОВ)

6.1. Под страховой премией понимается плата за страхование, которую Страхователь обязан уплатить Страховщику в порядке и в сроки, установленные договором страхования.

6.2. При определении размера страховой премии, подлежащей уплате по договору страхования, Страховщик применяет разработанные им тарифы, определяющие премию, взимаемую с единицы страховой суммы.

6.3. Размер страхового тарифа устанавливается по каждому из принимаемых на страхование рисков и может корректироваться в зависимости от экспертно определяемых фактов риска.

6.4. Страховые тарифы зависят от предмета ипотеки, его существа, размера и срока исполнения обязательств, обеспечиваемых ипотекой; возраста, профессии, состояния здоровья Застрахованного лица, характера его увлечений; срока страхования; характера страхового риска. Страховщик вправе применять повышающие и понижающие коэффициенты в зависимости от степени риска.

6.5. Страховая премия уплачивается единовременно либо в рассрочку:

6.5.1. при безналичной форме уплаты - перечислением на расчетный счет Страховщика страховой премии в полном объеме или первого взноса (при уплате в рассрочку) в течение 5-ти банковских дней со дня подписания договора страхования, если иное не предусмотрено договором страхования;

6.5.2. при наличном расчете - платежом через кассу Страховщика в момент заключения договора страхования, если иной порядок не предусмотрен договором страхования.

6.6. При уплате страховой премии рассроченным платежом в договоре страхования стороны определяют конкретный порядок рассрочки уплаты платежа, а также ограничения и требования по срокам уплаты и размерам рассроченных страховых взносов, правомочия и ответственность сторон, связанные с уплатой рассроченных платежей и другие положения о порядке и условиях оплаты страховой премии.

6.7. При неуплате (неполной уплате) страховой премии (или ее первого взноса при уплате в рассрочку) в установленный договором страхования срок договор считается несостоявшимся.

6.8. При неуплате очередного взноса (при уплате страховой премии в рассрочку) в срок, предусмотренный условиями договора страхования, Страховщик имеет право расторгнуть договор страхования в одностороннем порядке.

6.9. Договором страхования может быть предусмотрен иной порядок взаимодействия сторон при неуплате, неполной уплате, нарушения сроков уплаты очередного страхового взноса.

При этом договором страхования (полисом) с физическим лицом могут быть предусмотрены следующие последствия:

а) зачет суммы просроченного страхового взноса при определении размера страховой выплаты;

б) досрочное прекращение договора страхования;

в) изменение условий страхования соразмерно фактически уплаченным в установленный срок страховым взносам, в том числе пропорциональное сокращение срока страхования, пропорциональное снижение страховой суммы, введение или изменение размера франшизы;

г) расторжение договора страхования и взыскание со Страхователя неуплаченной части страховой премии за период действия договора страхования до даты его расторжения в судебном порядке;

д) иные последствия, предусмотренные законодательством Российской Федерации.

Если в качестве последствий договором страхования (полисом) предусмотрено изменение условий страхования, то порядок такого изменения указывается в договоре страхования (полисе).

6.10. Если страховой случай наступил до полной уплаты всех страховых взносов, то Страховщик вправе при определении размера страховой выплаты зачесть сумму неоплаченных взносов или потребовать от Страхователя их полной уплаты до произведения страховой выплаты.

6.11. В отношении страхования от несчастных случаев и болезней: размер доли страховой премии, предназначенной для исполнения обязательств Страховщика по страховой выплате по Договорам страхования, заключенным в целях обеспечения исполнения обязательств Заемщика - физического лица по кредитному договору/договору займа, обязательства по которому обеспечены ипотекой и не связаны с осуществлением им предпринимательской деятельности, составляет 39 %.

7. СРОК СТРАХОВАНИЯ

7.1. Договор страхования заключается на срок действия договора об ипотеке, если иное не предусмотрено договором страхования.

7.2. Договор страхования, если в нем не предусмотрено иное, вступает в силу с даты, определенной в Договоре страхования как дата начала срока его действия.

Обязательства Страховщика по осуществлению страховой выплаты, а также период страхования начинается:

По имущественному страхованию, страхованию титула: в 00 часов 00 минут дня, следующего за днем, в который наступило последнее из следующих событий: регистрация права собственности Страхователя на застрахованное имущество, уплата Страхователем первого страхового взноса, фактическое предоставление кредита (займа) согласно условиям Кредитного договора, но не ранее даты заключения Договора страхования.

По личному страхованию: в 00 часов 00 минут дня, следующего за днем уплаты Страхователем страховой премии (первого страхового взноса при уплате страховой премии в рассрочку).

7.3. В случае если Страхователь произвел оплату страховой премии (страхового взноса), но к нему не перешло право собственности на недвижимое имущество, либо залог недвижимого имущества (ипотека) не был зарегистрирован в государственном реестре прав, обязательства Страховщика по договору страхования в части имущественного страхования считаются не возникшими, а Страховщик обязуется в течение 15 (Пятнадцати) рабочих дней с даты письменного уведомления об указанных обстоятельствах вернуть Страхователю полученную от него часть страховой премии (страхового взноса) в размере, соответствующем оплате за страхование имущества.

В случае если договор о предоставлении кредита (займа) не был подписан или кредит (займ) не был предоставлен, договор страхования считается не вступившим в силу, а Страховщик обязуется в течение 15 (Пятнадцати) рабочих дней с даты письменного уведомления об указанных обстоятельствах вернуть Страхователю полученную от него страховую премию (страховой взнос) в части страховой премии (страхового взноса), рассчитываемой пропорционально времени, в течение которого действовал договор страхования, за вычетом подтвержденных расходов, связанных с исполнением обязанностей Страховщика по договору страхования.

7.4. Днем уплаты страховой премии (страхового взноса) считается день поступления денежных средств в кассу Страховщика при оплате наличными или день зачисления денежных средств на расчетный счет Страховщика при оплате безналичным перечислением.

8. ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ, ИСПОЛНЕНИЯ И ПРЕКРАЩЕНИЯ ДОГОВОРОВ СТРАХОВАНИЯ

8.1. Договор страхования может быть заключен:

8.1.1. В виде документа на бумажном носителе при непосредственном обращении к Страховщику (его уполномоченному представителю) с письменным или устным заявлением о своем намерении заключить Договор страхования или в порядке, установленном законодательством Российской Федерации для заключения договоров (контрактов) по итогам участия в конкурсных процедурах (если Договор страхования в виде документа на бумажном носителе заключается по результатам участия в конкурсных процедурах).

8.1.2. В виде электронного документа через официальный сайт Страховщика/страхового агента/страхового брокера в порядке, предусмотренном п. 8.1.2.1-8.1.2.6 настоящих Правил или в порядке, установленном законодательством Российской Федерации для заключения договоров (контрактов) по итогам участия в конкурсных процедурах (если договор страхования в виде электронного документа заключается по результатам участия в конкурсных процедурах).

8.1.2.1. Для заключения Договора страхования в виде электронного документа Страхователь подает Страховщику Заявление на страхование:

- через официальный сайт Страховщика/страхового агента/страхового брокера, путем заполнения соответствующих полей формы заявления на страхование на официальном сайте Страховщика/ страхового агента/страхового брокера;

- либо в бумажном виде по форме Страховщика.

8.1.2.2. В случае необходимости Страхователь по запросу Страховщика предоставляет информацию и документы, в соответствии с перечнем документов, указанных в пунктах 8.2–8.4 настоящих Правил, в том числе в электронном виде (в виде электронных копий документов в формате pdf, jpg и т.д.).

8.1.2.3. Заявление на страхование в электронной форме подписывается Страхователем – физическим лицом простой электронной подписью или усиленной квалифицированной электронной подписью, а Страхователем – юридическим лицом – усиленной квалифицированной электронной подписью.

8.1.2.4. В соответствии с пунктом 1 статьи 6 Федерального закона от 06.04.2011 № 63-ФЗ «Об электронной подписи» (далее – Закон № 63-ФЗ), а также пунктами 2 и 4 статьи 6.1 Закона Российской Федерации от 27.11.1992 № 4015-1 «Об организации страхового дела в Российской Федерации» Договор страхования, составленный в виде электронного документа, подписанный усиленной квалифицированной электронной подписью Страховщика, признается Сторонами электронным документом, равнозначным документу на бумажном носителе, подписанному собственноручной подписью полномочного представителя Страховщика.

Информация в электронной форме, отправленная Страховщику и подписанная простой электронной подписью Страхователя (Застрахованного лица, Выгодоприобретателя) – физического лица в соответствии с требованиями Закона № 63-ФЗ, признается электронным документом, равнозначным документу на бумажном носителе, подписанному собственноручной подписью этого физического лица.

Заявление на страхование, оформленное в соответствии с пунктом 3.9.2.1 настоящих Правил, является его неотъемлемой частью.

8.1.2.5. При заключении Договора страхования в виде электронного документа Страхователь оплачивает страховую премию (страховой взнос) после ознакомления с условиями, содержащимися в Договоре страхования и в настоящих Правилах, подтверждая тем самым свое согласие на заключение Договора страхования на предложенных Страховщиком условиях.

8.1.2.6. При заключении Договора страхования в виде электронного документа после оплаты Страхователем страховой премии (первого страхового взноса) Страховщик направляет Страхователю на указанный им при регистрации личного кабинета адрес электронной почты Договор страхования, подписанный усиленной квалифицированной электронной подписью Страховщика.

8.1.3. Иным способом, установленным п.п. 2 и 3 ст. 434 ГК РФ, в частности, в порядке, предусмотренном ст.ст. 435, 438 ГК РФ.

8.2. Одновременно с заявлением Страховщиком могут быть запрошены у Страхователя следующие документы и сведения:

- заверенные копии учредительных документов Страхователя - юридического лица, выписка из Единого государственного реестра юридических лиц (далее – ЕГРЮЛ), Лист записи ЕГРЮЛ;
- - заверенные копии учредительных документов Страхователя – индивидуального предпринимателя, выписка из Единого государственного реестра индивидуальных предпринимателей (далее – ЕГРИП), Лист записи ЕГРИП;
- копия всех страниц паспорта Страхователя - физического лица (копия свидетельства о рождении для несовершеннолетнего);
- копии всех страниц паспорта собственника квартиры и зарегистрированных в ней лиц, если зарегистрированы в квартире дети до 14 лет – копия (и) свидетельства о рождении;
- копии учредительных документов собственника - юридического лица, выписка из ЕГРЮЛ;
- копии учредительных документов собственника – индивидуального предпринимателя, выписка из ЕГРИП;
- копия договора, обеспеченного договором об ипотеке, график платежей по данному договору;
- копия договора об ипотеке (залоге);
- копия закладной (если в договоре об ипотеке указано, что права Залогодержателя удостоверяются закладной);
- документ, подтверждающий регистрацию права собственности и права залога в Едином государственном реестре недвижимости (далее – ЕГРН);
- документы, подтверждающие право собственности на объект недвижимости: выписка из ЕГРН на квартиру, дом, договор приватизации, договор купли-продажи, мены, свидетельство о наследовании по закону, свидетельство о наследовании по завещанию, договор дарения, брачный договор, передаточный акт, справка о выплаченном пае, договор инвестирования/долевого участия в строительстве/переуступка прав требования, договор ренты, решение или определение суда; правоустанавливающие и праворегистрирующие документы на земельный участок, в том числе выписка из ЕГРН на земельный участок, государственный акт о праве собственности на землю, нотариально удостоверенную купчую, зарегистрированную местным комитетом по земельным ресурсам и землеустройству;
- документ о территориальных границах земельного участка (копия чертежа границ участка), выданный комитетом по земельным ресурсам и землеустройству;
- справку БТИ или иного органа, ведущего регистрацию и техническую инвентаризацию объекта недвижимости, технический паспорт; технический план; выписка из домовой книги, кадастровый паспорт;
- нотариально удостоверенное согласие всех собственников квартиры на передачу ее в залог, а при наличии в семье несовершеннолетних - соответствующее разрешение органов опеки и попечительства;
- копия водительского удостоверения собственника;
- справка из психоневрологического диспансера и наркологического диспансера о том, что собственник недвижимости на учете в них не состоит;
- справка об отсутствии задолженностей за коммунальные услуги, газ, электроэнергию;
- нотариально заверенное заявление об отказе от права пользования и/или проживания;
- нотариальное согласие супруга (бывшего супруга) на продажу квартиры;
- заявление о том, что в период выплаты пая в браке не состоял;
- письмо от банка-залогодержателя (физического лица – залогодержателя), подтверждающее полное исполнение обязательств должником и просьбу о погашении регистрационной записи о залоге квартиры;

- доверенность банка-залогодержателя, подтверждающая полномочие лица, подписавшее письмо о полном погашении обязательств;
- комплект нотариально удостоверенных копий учредительных документов банка – залогодержателя, в т.ч. выписку из ЕГРЮЛ (срок – не более 5 дней со дня выдачи);
- расписка о получении денежных средств;
- нотариально заверенное заявление об отсутствии наследников;
- свидетельство о смерти;
- разрешение органов опеки;
- нотариальное заявление от имени совершеннолетнего о согласии с результатами приватизации;
- нотариальное заявление от родителей несовершеннолетнего о том, что они берут на себя ответственность;
- копия финансово-лицевого счета;
- - документ, подтверждающий произведение платы в соответствии с условиями договора;
- документ, подтверждающий оплату ритуальных услуг;
- нотариальное согласие собственников о передачи недвижимости в залог;
- справка юридического лица о том, что сделка не является крупной;
- документ, подтверждающий страховую стоимость имущества;
- паспорт представителя юридического лица и документ, подтверждающий его полномочия;
- отчет об оценке;
- сведения:
 - а) о наличии у Застрахованного лица социально значимых заболеваний, перечень которых утвержден Постановлением № 715, цирроз печени, сердечно-сосудистых заболеваний;
 - б) о наличии у Застрахованного лица иных болезней, травм, состояний, оперативного вмешательства, о нахождении его на диспансерном учете в связи с каким-либо заболеванием (состоянием);
 - в) о профессиональной принадлежности Застрахованного лица;
 - г) о характере, интенсивности и условиях работы и/или учебы Застрахованного лица;
 - д) об образе жизни, наличии у Застрахованного лица травмоопасных увлечений, включая любительские занятия спортом и/или наличие хобби у Застрахованного лица;
 - е) об истории страхования по предыдущим договорам личного страхования, заключенным в отношении Застрахованного лица;
- результаты медицинского обследования.
- иные сведения, информация о которых запрошена Страховщиком при заключении Договора страхования (влияющие на оценку страхового риска).

8.3. При заключении договора страхования Страхователь обязан сообщить в письменном заявлении Страховщику, которое является неотъемлемой частью договора страхования, известные Страхователю обстоятельства, имеющие существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления. При этом существенными могут быть признаны, по меньшей мере обстоятельства, определенно оговоренные Страховщиком в договоре страхования или в его письменном запросе.

При заключении Договора страхования Страхователь (Застрахованное лицо) предоставляет Страховщику сведения и документы, необходимые в соответствии с требованиями действующего законодательства Российской Федерации для идентификации лиц, указываемых в Договоре страхования.

При проведении идентификации клиента, представителя клиента, выгодоприобретателя, бенефициарного владельца, обновлении информации о них Страховщик вправе требовать представления клиентом, представителем клиента и получать от клиента, представителя клиента документы, удостоверяющие личность, учредительные документы, документы о

государственной регистрации юридического лица (индивидуального предпринимателя), а также иные документы, предусмотренные Федеральным законом от 07.08.2001 № 115-ФЗ «О противодействии легализации (отмыванию) доходов, полученных преступным путем, и финансированию терроризма» и принимаемыми на его основе нормативными правовыми актами Российской Федерации и нормативными актами Банка России.

8.4. При заключении договора страхования Страховщик имеет право ознакомиться с состоянием объекта страхования (по документам и путем осмотра), а при необходимости назначить или провести соответствующую экспертизу.

8.4.1. Страховщик вправе при заключении и/или продлении Договора страхования:

8.4.1.1. Проводить анкетирование с целью установления состояния здоровья Застрахованного лица, а также иных обстоятельств, не связанных с состоянием здоровья, но имеющих существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая (в том числе образ жизни Застрахованного лица, профессия, увлечения и иное), характеристик и состояния недвижимого имущества и/или сведений и о правоустанавливающих документах/переходах права собственности на недвижимое имущество и иных факторов.

8.4.1.2. Заявление на страхование (Анкета) заполняется лично Страхователем/Застрахованным лицом путем подтверждения запрашиваемых сведений и предоставления ответов на все вопросы, поставленные Страховщиком в Заявлении на страхование (Анкете). Подтверждение запрашиваемых сведений и формирование на основании предоставленных ответов Заявления на страхование (Анкеты) возможно в том числе в электронном виде. Условия Договора страхования определяются Страховщиком с учётом предоставленных в Заявлении на страхование (Анкете) данных.

В случаях, когда анкетирование Страхователя/Застрахованного лица не проводится, Страховщик вправе использовать Декларацию.

8.4.1.3. Декларация Застрахованного лица должна содержать перечень критериев, которым должно соответствовать Застрахованное лицо (пол, возраст и т.п.), в части блока о заболеваниях перечень конкретных заболеваний (групп заболеваний), состояний или медицинских критериев, иных, не связанных с состоянием здоровья обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая (в том числе, образ жизни Застрахованного лица, профессия, увлечения и иное), при наличии которых заключение Договора страхования невозможно либо допускается на индивидуальных условиях.

8.4.1.4. Декларация о характеристиках и состоянии застрахованного имущества в части блока сведений о недвижимом имуществе должна содержать перечень конкретных технических характеристик, состояний, месторасположения и иных факторов, при наличии которых заключение Договора страхования невозможно либо допускается на индивидуальных условиях.

8.4.1.5. Декларация о правоустанавливающих документах/переходах права собственности на недвижимое имущество в части блока сведений о недвижимом имуществе должна содержать перечень конкретных документов-оснований перехода права собственности, категорий собственников, частоты переходов права собственности и иных факторов, при наличии которых заключение Договора страхования невозможно либо допускается на индивидуальных условиях.

8.4.1.6. Декларация/Анкета включается в состав Заявления на страхование либо оформляются отдельным документом, являющимся неотъемлемой частью Договора страхования, в том числе, заключаемого в электронном виде.

Декларация может включаться в текст Договора страхования, при этом с положениями Декларации Страховщик обязан ознакомить Страхователя/Застрахованное лицо и получить согласие с ее положениями до момента заключения Договора страхования.

8.5. На основании представленных документов и сведений Страховщик предлагает Страхователю возможные условия Договора страхования. Предлагаемые Страховщиком

условия являются офертой Страховщика. Согласие Страхователя заключить Договор страхования на предложенных Страховщиком условиях подтверждается принятием от Страховщика Договора страхования и Правил при условии оплаты страховой премии (страхового взноса).

Договор страхования может быть заключен путем составления одного документа, подписанного сторонами, либо вручением Страховщиком Страхователю на основании его письменного или устного Заявления на страхование Договора страхования, подписанного Страховщиком.

8.6. Договор страхования составляется в количестве экземпляров, необходимых для каждой стороны, имеющих равную юридическую силу.

8.7. В договоре страхования Страховщик и Страхователь при необходимости могут согласовать изменение, исключение или дополнение отдельных пунктов настоящих Правил. При этом договор страхования должен отвечать общим условиям действительности сделки, предусмотренным действующим законодательством Российской Федерации.

8.8. Договор страхования прекращается в случаях:

8.8.1. по истечении срока его действия, указанного в договоре как день его окончания (в 24 часа 00 минут дня, указанного в договоре, как день окончания его действия);

8.8.2. в случае исполнения Страховщиком обязательств по договору в полном объеме (осуществление страховой выплаты в размере страховой суммы);

8.8.3. в случае исполнения (досрочного исполнения) Страхователем (Застрахованным лицом) обязательств по Кредитному договору (Закладной) в полном объеме - с даты исполнения указанного обязательства.

При этом Страховщик по требованию Страхователя физического лица возвращает Страхователю часть уплаченной страховой премии (страхового взноса) за неистекший срок действия Договора страхования до окончания очередного оплаченного периода страхования, в срок, не превышающий 7 (Семи) рабочих дней со дня получения указанного заявления. Если Страхователем является юридическое лицо, то Страховщик возвращает Страхователю часть страховой премии за неистекший оплаченный период страхования, за вычетом расходов на ведение дела в срок, не превышающий 7 (Семи) рабочих дней со дня получения письменного заявления Страхователя об отказе от Договора страхования. Возврат осуществляется при отсутствии в оплаченном периоде событий, имеющих признаки страхового случая.

8.8.4. по взаимному соглашению Сторон договора. О намерении досрочного прекращения договора Стороны должны уведомить друг друга, а также Выгодоприобретателя, не менее чем за 30 (Тридцать) рабочих дней до предполагаемой даты расторжения договора;

8.8.5. в остальных случаях, предусмотренных законодательством РФ.

8.8.6. При мотивированном отказе Страхователя физического лица от Договора страхования в случае не предоставления, предоставления неполной или недостоверной информации о Договоре страхования в соответствии с требованиями Указания ЦБ РФ № 6139-У от 17.05.2022 года или Указания ЦБ РФ № 6109-У от 29.03.2022 года. При этом Страховщик по требованию Страхователя возвращает Страхователю часть уплаченной страховой премии по страхованию от несчастных случаев и болезней (пункты 4.3.1.1 настоящего Договора) (страхового взноса) за неистекший срок действия страхования до окончания очередного оплаченного периода страхования, в срок, не превышающий 7 (Семи) рабочих дней со дня получения заявления Страхователя об отказе от Договора страхования. Возврат осуществляется при отсутствии в оплаченном периоде событий, имеющих признаки страхового случая.

8.9. Договор страхования может быть прекращен досрочно по требованию Страхователя или Страховщика, если это предусмотрено условиями договора страхования или по взаимному соглашению сторон, в соответствии с нормами гражданского законодательства Российской Федерации.

8.10. О намерении досрочного прекращения договора страхования стороны должны уведомить друг друга не менее чем за 30 дней до предполагаемой даты прекращения договора страхования, если договором не предусмотрено иное.

8.11. 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. При этом Страховщик имеет право на часть страховой премии пропорционально времени, в течение которого действовал договор страхования за вычетом подтвержденных расходов, связанных с исполнением обязанностей Страховщика по такому договору страхования.

8.12. Если договор страхования прекращается досрочно по требованию Страховщика, то в этом случае Страховщик возвращает Страхователю уплаченные последним страховые взносы полностью. Если требование Страховщика обусловлено невыполнением Страхователем положений настоящих Правил, то он возвращает Страхователю уплаченные страховые взносы за неистекший срок действия договора страхования за вычетом расходов на ведение дела, связанных с исполнением обязанностей Страховщика по такому договору страхования, если договором страхования не предусмотрено иное.

8.13. При отказе Страхователя – физического лица от договора страхования в течение срока, установленного Банком России на основании Указания Банка России от 20.11.2015 № 3854-У «О минимальных (стандартных) требованиях к условиям и порядку осуществления отдельных видов добровольного страхования» со дня его заключения независимо от момента уплаты страховой премии, при отсутствии в данном периоде событий, имеющих признаки страхового случая, Страховщик возвращает Страхователю уплаченную страховую премию в следующем размере:

- в случае отказа Страхователя от договора страхования до даты возникновения обязательств Страховщика по заключенному договору страхования (далее – дата начала действия страхования) уплаченная страховая премия подлежит возврату Страховщиком Страхователю в полном объеме;

- в случае отказа Страхователя от договора страхования после даты начала действия страхования Страховщик при возврате уплаченной страховой премии Страхователю вправе удержать ее часть пропорционально сроку действия договора страхования, прошедшему с даты начала действия страхования до даты прекращения действия договора страхования.

По обстоятельствам, указанным в настоящем пункте, Страховщик возвращает Страхователю – физическому лицу страховую премию в течение 7 (семи) рабочих дней со дня получения письменного заявления Страхователя об отказе от договора страхования. Днем возврата страховой премии является день ее выдачи через кассу Страховщика наличными деньгами или день списания денежных средств с расчетного счета Страховщика при выплате путем безналичного расчета.

8.14. В случае, указанном в п. 8.13 настоящих Правил страхования, договор считается прекратившим свое действие с даты получения Страховщиком письменного заявления Страхователя об отказе от договора страхования или иной даты, установленной по соглашению сторон, но не позднее срока, установленного Банком России на основании Указания Банка России от 20.11.2015 № 3854-У «О минимальных (стандартных) требованиях к условиям и порядку осуществления отдельных видов добровольного страхования».

8.15. При отказе Страхователя – юридического лица или индивидуального предпринимателя уплаченная страховая премия в соответствии со статьей 958 ГК РФ не подлежит возврату, если договором страхования не предусмотрено иное. При этом договор страхования расторгается с даты, указанной в этом заявлении как дата расторжения договора страхования, но не ранее даты получения от Страхователя письменного заявления.

8.16. Заключая Договор страхования в соответствии с настоящими Правилами, Страхователь подтверждает свое согласие с тем, что Страховщик может в течение всего срока действия и последующие не менее 5 (пяти) лет с момента прекращения действия Договора страхования осуществлять обработку указанных в нем персональных данных физических лиц.

8.16.1. Под обработкой персональных данных понимается любое действие (операция) или совокупность действий (операций), совершаемых с использованием средств автоматизации или без использования таких средств с персональными данными, включая сбор, запись, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), извлечение, использование, передачу (распространение, предоставление, доступ), обезличивание, блокирование, удаление, уничтожение персональных данных, а также совершение иных действий с персональными данными физических лиц в целях исполнения Договора страхования, статистических целей и в целях проведения анализа страховых рисков.

8.16.2. Если Договором страхования и согласием субъекта персональных данных не предусмотрено иное, заключая Договор страхования в соответствии настоящими Правилами, Страхователь также подтверждает согласие на информирование об условиях продления правоотношений со Страховщиком. В том числе Страхователь дает свое согласие на открытие доступа к своим персональным данным (публикацию) путем ввода предоставленного ему пароля доступа в соответствующем разделе официального сайта Страховщика.

8.16.3. Для осуществления вышеуказанных целей Страховщик имеет право передавать персональные данные, ставшие ему известными в связи с заключением и исполнением Договора страхования, третьим лицам, с которыми у Страховщика заключены соответствующие соглашения, обеспечивающие надежное хранение и предотвращение незаконного разглашения (конфиденциальность) персональных данных.

8.16.4. Согласие на обработку персональных данных может быть отозвано субъектом персональных данных полностью или в части информирования о других продуктах и услугах путем направления письменного заявления Страховщику способом, позволяющим достоверно установить дату получения данного заявления Страховщиком.

8.16.5. В случае полного отзыва субъектом персональных данных своего согласия на обработку персональных данных действие Договора страхования в отношении такого лица прекращается, а в случае отзыва такого согласия субъектом персональных данных, являющимся Страхователем, Договор страхования прекращается полностью, за исключением случаев, когда для исполнения Договора страхования согласие субъекта персональных данных не требуется. При этом действие Договора страхования прекращается досрочно с даты получения Страховщиком соответствующего заявления об отзыве согласия на обработку персональных данных.

8.16.6. После прекращения действия Договора страхования (в том числе при его расторжении), а также в случае отзыва субъектом персональных данных согласия на обработку своих персональных данных Страховщик обязуется уничтожить такие персональные данные в срок не ранее 5 (пяти) лет с момента прекращения действия Договора страхования либо с момента получения Страховщиком заявления об отзыве согласия на обработку персональных данных (если иной срок не определен Договором страхования).

9. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

9.1. Страхователь обязан:

9.1.1. При заключении договора страхования и в период его действия сообщить Страховщику обо всех известных ему обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления, а также и обо всех заключенных или заключаемых договорах страхования в отношении объектов, принимаемых на страхование, с другими страховыми организациями.

К обстоятельствам, имеющим существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая, относятся обстоятельства, информация о которых запрошена страховщиком при заключении договора страхования (влияющим на оценку страхового риска).

По страхованию от несчастных случаев и болезней обстоятельствами, имеющими существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая по Договору страхования, относятся обстоятельства, информация о которых запрошена/отражена Страховщиком в формате Заявления на страхование (Анкеты)/Декларации при заключении Договора страхования (влияющие на оценку страхового риска).

Страховщик вправе применить положения ст. 959 ГК РФ и потребовать изменения условий Договора страхования или уплаты дополнительной страховой премии соразмерно увеличению риска в отношении иных обстоятельств, не связанных с состоянием здоровья Застрахованного лица, влияющих на вероятность наступления страхового случая.

9.1.2. Оплачивать страховые взносы в сроки и в размере, указанные в договоре.

9.1.3. По требованию Страховщика до начала действия личного страхования пройти медицинское освидетельствование и/или обеспечить прохождение медицинского освидетельствования Застрахованным лицом.

9.1.4. Предоставлять Страховщику возможность беспрепятственного получения информации о состоянии застрахованного имущества и всех изменениях, которые произошли или происходят с застрахованным имуществом, после заключения договора страхования.

Страхователь обязуется сообщать Страховщику в течение 30 (Тридцати) рабочих дней, начиная со дня, когда Страхователю стало известно о нижеуказанных изменениях, любым доступным способом, позволяющим объективно зафиксировать факт сообщения:

- об изменении Страхователем (Застрахованным лицом) рода деятельности,
- об отъезде Страхователя (Застрахованного лица) за пределы Российской Федерации на срок более 30 (Тридцати) календарных дней,
- о существенных изменениях в состоянии здоровья Застрахованного лица (существенными признаются обстоятельства, оговоренные в Заявлении на страхование).
- о диагностировании у Застрахованного лица заболевания, включая цирроз печени, онкологическое, сердечно-сосудистое, нервное, психическое заболевания и т.д., обострении ранее выявленного хронического заболевания, о постановке на диспансерный учет, об установлении группы инвалидности или наличии направления на медико-социальную экспертизу (МСЭ); при этом по рискам, указанным в п. 4.3.1 настоящих Правил наступление социально значимых заболеваний, перечень которых утвержден Постановлением Правительства Российской Федерации, цирроза печени, сердечно-сосудистых заболеваний в период действия договора страхования не влечет за собой последствия увеличения страхового риска.);
- о регулярных занятиях опасными для жизни и здоровья видами спорта и увлечениями (если это не было указано в Заявлении на страхование);

9.1.5. Уведомлять Страховщика в письменной форме в течение 3 (трех) рабочих дней с даты, когда Страхователю стало известно, о совершении следующих событий:

- о планируемом проведении ремонтных или строительных работ в застрахованном недвижимом имуществе (жилом помещении, сооружении, строении);
- о проведении строительных работ в непосредственной близости от застрахованного недвижимого имущества или ремонтных работ в соседних жилых или нежилых помещениях, связанных со сносом стен, перепланировкой и т.п.;
- о поломках систем охранной или пожарной сигнализации в застрахованном недвижимом имуществе;
- о передаче застрахованного недвижимого имущества (жилого помещения) или его части в наем (поднаем, аренду);
- об оставлении застрахованного недвижимого имущества без присмотра на срок, превышающий два месяца;
- обо всех изменениях в данных, сообщенных при заключении договора и отраженных в заявлении на страхование;
- о прекращении обязательств по Кредитному договору;
- об изменении срока действия или размера обязательств по Кредитному договору;

- о возмещении убытков/ущерба, вызванных наступлением страхового случая, от третьих лиц;
- о регулярных занятиях опасными для жизни и здоровья видами спорта и увлечениями (если это не было указано в заявлении на страхование);
- о других ставших ему известными изменениях в обстоятельствах, сообщенных при заключении договора и оговоренных в Заявлении на страхование.

9.1.6. При получении от третьих лиц возмещения (в полном объеме либо в части) за убытки, причиненные застрахованному имуществу, немедленно известить Страховщика о получении таких сумм.

9.1.7. Возвратить Страховщику полученную по договору страховую выплату (или ее соответствующую часть), если в течение предусмотренного законодательством Российской Федерации срока исковой давности обнаружится такое обстоятельство, которое в соответствии с законодательством РФ или Правилами полностью или частично лишает Страхователя (Выгодоприобретателя) права на получение страховой выплаты.

9.1.8. На Страхователе лежит обязанность получить от Застрахованного лица, Выгодоприобретателя письменное согласие на обработку его персональных данных, указанных в договоре страхования (полисе), Страховщиком (партнерами Страховщика) в целях исполнения этого договора страхования в соответствии с Федеральным законом от 27 июля 2006 г. № 152-ФЗ «О персональных данных».

Страхователь, заключивший договор страхования со Страховщиком на условиях настоящих Правил страхования, подтверждает свое согласие на обработку Страховщиком персональных данных Страхователя для осуществления страхования по договору страхования, в том числе в целях проверки качества оказания страховых услуг и урегулирования убытков по договору страхования, администрирования договора страхования, а также в целях информирования Страхователя об условиях продления правоотношений со Страховщиком и о других продуктах и услугах Страховщика.

Страхователь (Застрахованное лицо, Выгодоприобретатель) предоставляет Страховщику право осуществлять все действия (операции) с персональными данными, включая сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, обезличивание, блокирование, уничтожение. Страховщик вправе обрабатывать персональные данные посредством включения их в электронные базы данных Страховщика.

Страховщик имеет право во исполнение своих обязательств по договору страхования передавать персональные данные Страхователя (Застрахованного лица, Выгодоприобретателя) третьим лицам, при условии, что у Страховщика есть соглашение с указанными третьими лицами, обеспечивающее безопасность персональных данных при их обработке и предотвращение незаконного разглашения персональных данных.

Заключая договор страхования на основании настоящих Правил страхования, Страхователь дает свое согласие на обработку персональных данных Страхователя с момента заключения договора страхования (если заключению договора страхования предшествовала подача Страхователем заявления на страхование, то согласие действует с даты, указанной в заявлении на страхование). Согласие Страхователя на обработку персональных данных Страхователя действует в течение 20 (двадцати) лет (если иное не установлено договором страхования).

Согласие на обработку персональных данных может быть отозвано субъектом персональных данных полностью или в части информирования о других продуктах и услугах, путем направления письменного заявления Страховщику способом, позволяющим достоверно установить дату получения данного заявления Страховщиком.

В случае полного отзыва субъектом персональных данных своего согласия на обработку персональных данных, действие договора страхования в отношении такого лица прекращается, а в случае отзыва такого согласия субъектом персональных данных, являющимся Страхователем, договор страхования прекращается полностью (за исключением случаев, когда для обработки персональных данных согласно законодательству Российской Федерации не требуется согласие субъекта персональных данных). При этом действие

договора страхования прекращается досрочно с даты получения Страховщиком соответствующего заявления об отзыве согласия на обработку персональных данных.

9.2. Страхователь (Застрахованный, Выгодоприобретатель) обязан при наступлении события, имеющего признаки страхового случая:

9.2.1. Незамедлительно заявить (известить) о случившемся в компетентные органы (пожарную охрану, аварийные службы, милицию, РЭУ, ДЭЗ, и т.п.) и зафиксировать в письменной форме факт обращения и причинения вреда /ущерба и обстоятельства их возникновения;

9.2.2. Незамедлительно, но в любом случае не позднее 3 (трех) рабочих дней (по страхованию имущества, по страхованию титула) и 30 (тридцати) рабочих дней (по страхованию от несчастных случаев и болезней) (если иных сроков не установлено в договоре страхования) после того, как Страхователю (Выгодоприобретателю) стало известно о наступлении события, имеющего признаки страхового случая, уведомить Страховщика (его представителя) о его наступлении способом, позволяющим установить текст с указанием отправителя и даты уведомления, после чего следовать письменным указаниям Страховщика, если таковые будут сообщены;

9.2.3. Обеспечить Страховщика всей необходимой информацией и документацией, относительно наступившего события, а также осуществления Страховщиком права требования к виновной стороне (право суброгации);

9.2.4. Принять все разумные и доступные в сложившихся обстоятельствах меры по уменьшению возникшего ущерба и по спасению застрахованного недвижимого имущества; если это представляется возможным, Страхователь должен запросить у Страховщика инструкции, которые ему следует выполнять;

9.2.5. Сохранить поврежденный объект застрахованного имущества в неизменном виде до его осмотра представителями Страховщика. Страхователь (Выгодоприобретатель) имеет право изменять картину происшествия (убытка), если это диктуется соображениями безопасности, уменьшения вреда для жизни или здоровья Страхователя и/или Застрахованного лица, уменьшением размера ущерба, с согласия Страховщика или по истечении 7 (Семи) календарных дней после уведомления Страховщика о наступлении события, имеющего признаки страхового случая. Если Страхователь (Выгодоприобретатель) намеревается изменить картину произошедшего события по вышеуказанным причинам, он обязан, при наличии такой возможности, наиболее полно зафиксировать картину произошедшего события (происшествия/убытка) с помощью фотографии, видеосъемки или иным аналогичным образом;

9.2.6. Сотрудничать со Страховщиком при проведении им расследований, включая, но, не ограничиваясь, предоставлением всей необходимой информации, а также обеспечивать условия получения любой дополнительной информации о событии, имеющего признаки страхового случая.

9.2.7. уведомить Страховщика о произошедшем событии, в результате которого может произойти прекращение или ограничение права собственности на застрахованное имущество (в том числе о повестке в суд, исковом заявлении и т. п.), в течение 3 (трех) рабочих дней (если договором страхования не предусмотрен иной срок) с даты, когда Страхователю (Выгодоприобретателю) стало известно о таком событии.

Уведомление Страховщика Страхователь (Выгодоприобретатель) осуществляет любым доступным ему способом, позволяющим объективно зафиксировать факт обращения, указав место и обстоятельства его возникновения, предполагаемый размер убытка;

9.2.8. выдать указанным Страховщиком лицам надлежаще оформленную доверенность или иные необходимые документы для защиты интересов как Страховщика, так и Страхователя (Выгодоприобретателя) в связи со страховым случаем, если Страховщик сочтет необходимым назначение своего адвоката или иного уполномоченного лица. Страховщик имеет право, но не обязан представлять интересы Страхователя (Выгодоприобретателя) в суде или иным образом осуществлять правовую защиту Страхователя (Выгодоприобретателя) в связи со страховым случаем; при судебном урегулировании спора не препятствовать праву Страховщика вступить в дело в качестве третьего лица до вынесения судом решения, а также

ходатайствовать перед судом о привлечении Страховщика в дело в качестве третьего лица, не заявляющего самостоятельные требования;

9.2.9. в ходе судебного разбирательства не совершать каких-либо действий, не делать заявлений по существу рассматриваемого дела в отношении застрахованного имущества без согласования со Страховщиком, привлеченным к участию в судебном разбирательстве;

9.2.10. предоставить Страховщику возможность участвовать в установлении причин и размера ущерба, в том числе своевременно уведомлять Страховщика о действиях любых комиссий, создаваемых для установления причин и определения размера ущерба, для обеспечения участия представителя Страховщика в этих комиссиях;

9.3. Страхователь имеет право:

9.3.1. Получать от Страховщика документы, подтверждающие внесение Страхователем очередного страхового взноса;

9.3.2. Получить у Страховщика на основании письменного заявления дубликат договора в случае его утраты;

9.3.3. При наступлении страхового случая получить страховую выплату в соответствии с условиями договора;

9.3.4. Расторгнуть договор страхования в случаях и на условиях, предусмотренных настоящими Правилами и договором;

9.3.5. Изменить страховую сумму по договору страхования с учетом положений раздела 5 настоящих Правил;

9.3.6. Заменить Выгодоприобретателя, названного в договоре страхования, другим лицом, письменно уведомив об этом Страховщика и получив письменное согласие Застрахованного лица.

9.4. Страховщик обязан:

9.4.1. Оформить и вручить Страхователю договор со всеми предусмотренными приложениями к нему;

9.4.2. Не разглашать сведения о договоре, Страхователе, Выгодоприобретателе, Застрахованном лице, их имущественном положении, а также иных личных характеристиках, за исключением случаев, предусмотренных законодательными актами Российской Федерации;

9.4.3. Произвести страховую выплату в сроки и на условиях, предусмотренных договором страхования, при этом пределом ответственности Страховщика по договору является размер страховой суммы;

9.4.4. Сообщить Выгодоприобретателю о намерении Страхователя или самого Страховщика расторгнуть договор либо внести в него изменения или дополнения в течение срока, указанного в договоре.

9.4.5. В течение срока, указанного в договоре, с даты принятия решения об отказе в осуществлении страховой выплаты известить Страхователя и Выгодоприобретателя любым доступным способом о принятом решении, подтвердив данное решение письменно в течение указанного в договоре срока с обоснованием причин.

9.5. Страховщик имеет право:

9.5.1. Проверять достоверность информации, сообщаемой Страхователем любыми доступными ему способами, не противоречащими законодательству РФ, в том числе проводить осмотр застрахованного имущества, назначать соответствующие экспертизы, запрашивать дополнительные сведения;

9.5.2. Потребовать при заключении договора, а также в любое время действия договора медицинского освидетельствования Застрахованного лица;

9.5.3. Расторгнуть договор в случае неисполнения Страхователем своих обязанностей, предусмотренных договором, в том числе в случае неуплаты очередного страхового взноса с учётом уточняющих положений договора;

9.5.4. Отсрочить принятие решения об осуществлении страховой выплаты, если по факту, связанному с наступлением страхового случая, в соответствии с действующим законодательством назначена дополнительная проверка, возбуждено уголовное дело или начат

судебный процесс, до окончания проверки, расследования или судебного разбирательства либо до устранения иных обстоятельств, вызванных деятельностью государственных органов и препятствующих осуществлению страховой выплаты;

9.5.5. Страховщик имеет право на оспаривание договора страхования и применения последствий, предусмотренных п.2 статьи 179 ГК РФ и пункта 3 статьи 944 ГК РФ, если Страхователь сообщил Страховщику заведомо ложные сведения о любых обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления.

Страховщик не вправе использовать в качестве основания для отказа в выплате страхового возмещения факт сообщения Страхователем заведомо ложных сведений об обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления, без наличия вступившего в законную силу решения суда о признании Договора страхования недействительным и применения последствий, предусмотренных пунктом 2 статьи 179 ГК РФ.

Если в ходе рассмотрения заявления о страховом событии Страховщик установит, что Страхователь (Застрахованное лицо) сообщил Страховщику заведомо ложные сведения об обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая, Страховщик обязан в срок, не превышающий 30 (Тридцати) календарных дней со дня получения всех документов, необходимых для принятия решения, письменно уведомить заявителя (Застрахованное лицо, Страхователя, Выгодоприобретателя) о выявленном факте сообщения ложных сведений и намерении обратиться в суд с требованием о признании Договора страхования недействительным, с указанием конкретных причин и правовых оснований принятия такого решения.

9.5.6. Отказать в осуществлении страховой выплаты:

9.5.6.1. при несвоевременном уведомлении Страховщика либо компетентных органов о наступлении события, имеющего признаки страхового случая, если не будет доказано, что:

- Страхователь не знал и не мог знать о наступлении события, имеющего признаки страхового случая, и/или не имел возможности своевременно уведомить Страховщика либо компетентные органы о наступлении такого события;
- Страховщик своевременно узнал о наступлении такого события;
- отсутствие у Страховщика сведений о наступлении события, имеющего признаки страхового случая, не могло сказаться на его обязанности осуществить страховую выплату;

9.5.6.2. при непредставлении Страхователем документов и сведений, необходимых для установления причин, характера произошедшего события или предоставления заведомо ложных документов и сведений.

9.5.7. Принимать участие в качестве третьего лица в суде при рассмотрении любого дела, связанного со страховым случаем по договору;

9.5.8. Пересмотреть размер очередного страхового взноса, применяя повышающие и/или понижающие коэффициенты к базовому страховому тарифу, установленному в договоре, в случае изменения степени страхового риска в период действия договора.

9.5.9. Обрабатывать персональные данные в соответствии с законодательством Российской Федерации о персональных данных, сообщенных Страхователем при заключении договора страхования (в т. ч. распространять, использовать, хранить, а также предоставлять третьим лицам), в целях осуществления страховой деятельности, предоставления информации о страховых продуктах и о продуктах своих партнеров, в том числе путем осуществления с ними прямых контактов с помощью средств связи, в иных целях, не запрещенных законодательством Российской Федерации, если иное не предусмотрено договором страхования.

10. ПОРЯДОК ОПРЕДЕЛЕНИЯ РАЗМЕРА УЩЕРБА И ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ

10.1. При наступлении страхового случая, Страхователь в течение срока, указанного в п. 9.2.2., обязан обратиться к Страховщику с письменным заявлением о страховом случае, а также предъявить договор страхования, выданный Страховщиком.

10.2. Для получения страховой выплаты, в зависимости от того, по какому риску наступил страховой случай, Страховщиком могут быть запрошены следующие документы:

- заявление о страховом случае;
- договор страхования;
- документы, подтверждающие уплату страховой премии;
- документы, удостоверяющие личность физического лица, правопреемство юридического лица;
- Акт осмотра поврежденного имущества, если осмотр осуществляет представитель независимой оценочной организации;
- фотоматериалы, полученные при осмотре поврежденного имущества;
- телеграмма, направленная виновной стороне (при ее наличии);
- должным образом оформленные документы компетентных органов (заверенные копии документов), подтверждающие факт и причину наступления страхового события:
 - документы органа Государственного пожарного надзора (в случае пожара) - копия Акта о пожаре/Справка Государственной пожарной службы с указанием причины пожара;
 - заключение пожарно-технической экспертизы (если такая экспертиза проводилась);
 - документы из Федеральной авиационной службы, Межгосударственного авиационного комитета или Министерства по чрезвычайным ситуациям - при утрате (повреждении) имущества в результате падения летательных аппаратов или их обломков;
 - заключение соответствующего органа государственной аварийной службы (в случае взрыва или аварии в системах водоснабжения, отопления, канализации или автоматического пожаротушения);
 - акт комиссионного обследования коммунальных служб (в случае залива, затопления, подтопления);
 - заключение органа ГИБДД в случае наезда на застрахованное здание (постройку) транспортного средства;
 - справка от государственного органа, осуществляющего надзор и контроль за состоянием окружающей среды – Гидрометеослужбы РФ, МЧС (в случаях стихийного бедствия, удара молнии);
 - во всех случаях, когда в расследовании обстоятельств, повлекших возникновение ущерба, принимали участие органы МВД и прокуратуры – копия Постановления о возбуждении или об отказе в возбуждении уголовного дела либо принятое по делу решение;
- документы подтверждающие размер ущерба (а именно, справка о стоимости объекта, заключение (отчет) независимого эксперта, имеющего право на проведение подобных расчетов или смета, калькуляция, договор на ремонтно-восстановительные работы поврежденных объектов страхования с приложением актов сдачи–приемки работ или счета, счета-фактуры, чеки, документы, подтверждающие оплату восстановительных работ);
- исковые заявления в суд, копии решения суда;
- письменное подтверждение Выгодоприобретателя о размере задолженности Страхователя перед Выгодоприобретателем по Кредитному договору на дату наступления страхового случая;

10.3. Документы, подтверждающие наступление страхового случая по личному страхованию:

10.3.1. В случае смерти Застрахованного лица:

10.3.1.1. когда страховая сумма в Договоре страхования не превышает на дату наступления страхового случая 500 000 (Пятьсот тысяч) рублей либо равна ей, для осуществления страховой выплаты в качестве документов, устанавливающих факт смерти и ее причину, Страховщик запрашивает:

- свидетельство о смерти (устанавливающее факт наступления смерти Застрахованного лица);
- медицинское свидетельство о смерти (устанавливающее причину смерти Застрахованного лица);
- акт судебно-медицинского или патологоанатомического исследования с приложением результатов судебно-химического исследования (или выписки из них) для установления факта наличия или отсутствия состояния алкогольного, наркотического, токсического опьянения (отравления) Застрахованного лица (в целях определения обстоятельств, исключających причинно-следственную связь с алкогольным, наркотическим, токсическим опьянением);
- документы из органов и учреждений МВД России, МЧС России, прокуратуры или иных компетентных органов власти, организаций, учреждений, должностных лиц (протоколы, постановления, справки, определения и др.), когда событие или его обстоятельства зафиксированы или должны быть ими зафиксированы.

Страховщик не вправе запрашивать дополнительные документы, кроме случаев наличия разночтений и противоречий в представленных документах и/или сведениях, наличия в документах дефектов оформления или содержания, не позволяющих достоверно установить причину смерти или определить обстоятельства, исключające причинно-следственную связь с алкогольным, наркотическим, токсическим опьянением.

10.3.1.2. когда страховая сумма в Договоре страхования на дату наступления страхового случая превышает 500 000 (Пятьсот тысяч) рублей, для осуществления страховой выплаты в качестве документов, устанавливающих факт смерти и ее причину, Страховщик запрашивает документы, указанные в п. 10.3.1.1, а также

- Если страховая выплата производится наследникам Застрахованного лица - документ, подтверждающий вступление наследников Застрахованного лица в права наследования на страховую выплату, свидетельство о праве на наследство.
- Документы (или их копии, заверенные в порядке, запрошенном Страховщиком) из медицинского учреждения или компетентных органов, подтверждающие диагноз, причину смерти Застрахованного лица и/или обстоятельства ее наступления.
- Если Застрахованное лицо признано умершим в судебном порядке - соответствующее решение суда и документы из компетентных органов, позволяющие сделать однозначный вывод о дате фактического наступления смерти, причине и обстоятельствах смерти Застрахованного лица.

10.3.2. В случае установления Застрахованному лицу I или II группы инвалидности:

- Документы из медицинского учреждения, подтверждающие факт обращения за медицинской помощью в результате несчастного случая или заболевания, установленный диагноз, дату его установления, листок нетрудоспособности, содержащий отметку об установлении I или II группы инвалидности.
- Справку (заключение) соответствующего учреждения, определенного действующим законодательством Российской Федерации, об установлении инвалидности I или II группы или ее заверенную копию, а также Направление на медико-социальную экспертизу (форма № 088/у), Протокол медико-социальной экспертизы и Акт освидетельствования медико-социальной экспертизы.
- Документы из медицинского учреждения, подтверждающие диагноз заболевания, в результате которого была установлена инвалидность Застрахованному лицу, дату его первичного установления Застрахованному лицу и дату установления диагноза обострения хронического заболевания у Застрахованного лица.

10.3.3. В случае временной утраты трудоспособности Застрахованного лица: документы из лечебно-профилактического учреждения с указанием диагноза, проведенных лабораторных и инструментальных исследований и срока пребывания на амбулаторном или стационарном лечении: листок нетрудоспособности; выписка из истории болезни/амбулаторной карты).

- - справка ЛПУ об отсутствии/наличии у Застрахованного лица состояния алкогольного (токсического, наркотического) опьянения в момент обращения за медицинской помощью.

10.3.4. По требованию Страховщика - документы, уточняющие факт, причины, обстоятельства и последствия причинения вреда здоровью Застрахованного лица или его смерти:

- выписки из медицинских карт амбулаторного и/или стационарного больного (истории болезни) с листом уточненных диагнозов за период, предшествующий событию и заключению договора – всегда, когда причиной события является заболевание, выписной эпикриз из стационара, копия истории болезни стационарного больного, сведения (перечень) об оказанной в рамках территориальной программы обязательного медицинского страхования (ОМС) медицинской помощи, извещение ф. 090/у о больном с впервые в жизни установленном диагнозе злокачественного новообразования – если причиной события является онкологическое заболевание, выписка из популяционного канцер-регистра – если причиной события является онкологическое заболевание, справка из онкологического диспансера/противотуберкулезного диспансера/центра по борьбе со СПИД/инфекциониста (гепатит/цирроз печени) с датами установления диагноза и постановки на учет – если причиной события являются указанные заболевания, данные соответствующих лабораторных и инструментальных методов исследования с указанием дат обращений и диагнозов за весь период наблюдения из всех поликлиник, в которых наблюдался Застрахованный, или заверенные медицинским учреждением копии амбулаторных карт за весь период наблюдения, а также направление на медико-социальную экспертизу

- данные о состоянии здоровья Застрахованного лица, установленные при профилактических ежегодных медицинских осмотрах, профессиональных медицинских осмотрах, медицинских осмотрах при приеме на работу, диспансерном наблюдении Застрахованного лица;

- документы из компетентных органов по факту и обстоятельствам произошедшего несчастного случая (протоколы об административных правонарушениях, акт о несчастном случае на производстве по форме Н-1);

- постановление о возбуждении уголовного дела (о приостановлении уголовного дела) / об отказе в возбуждении уголовного дела / решение суда – всегда при ДТП и криминальном характере события;

- водительское удостоверение (всегда, если событие в результате ДТП и водитель – Страхователь (Застрахованное лицо));

- результаты судебно-медицинского исследования, судебно-химического исследования на наличие опьянения/ акт освидетельствования на состояние опьянения, решения суда, протокол осмотра места ДТП (если событие в результате ДТП и водитель – Страхователь (Застрахованное лицо)).

При этом нотариально заверенные копии документов принимаются Страховщиком при предоставлении оригиналов документов на обозрение.

В случае, если представленные документы не могут являться доказательствами обстоятельств страхового случая в соответствии с нормами применимого права, либо не позволяют сделать вывод о возможности признания данных обстоятельств страховым случаем, Страховщик имеет право также запросить у Страхователя дополнительные доказательства и документы или истребовать данные документы самостоятельно.

10.4. Осуществление Страховщиком страховой выплаты происходит в пределах страховой суммы в следующем размере:

10.4.1. По личному страхованию:

- по риску смерти Застрахованного лица – 100% страховой суммы, установленной для данного Застрахованного лица на соответствующий период страхования, в который произошел этот страховой случай.

- по риску установления - инвалидности I или II группы Застрахованного лица - 100% страховой суммы, установленной для данного Застрахованного лица на соответствующий период страхования, в который произошел этот страховой случай.

В случае если по договору страхования застраховано два и более Застрахованных, то в договоре страхования указывается в каком соотношении каждому из Застрахованных производится страховая выплата.

- по риску наступления временной нетрудоспособности Застрахованного лица, в случае если этот риск включен в договор страхования, вследствие несчастного случая и /или болезни, страховая выплата производится по одному из вариантов страховой выплаты, который Страхователь выбрал при заключении договора страхования в соответствии с п. 4.3.1.3. Правил:

- в пределах от 0,1 % до 1,0 % от страховой суммы, установленной для данного Застрахованного лица на соответствующий период страхования, в котором произошел этот страховой случай, либо в размере 1/30 аннуитетного платежа, определяемого в соответствии с Кредитным договором, за каждый день нетрудоспособности в соответствии с листком нетрудоспособности (для неработающих Застрахованных лиц - в соответствии с продолжительностью лечения по справке из медицинского учреждения);
- в размере, рассчитанном по Таблицам размеров страховых выплат - Приложение 1 к настоящим Правилам.

10.4.2. По имущественному страхованию:

10.4.2.1. Размер ущерба определяется Страховщиком либо независимым экспертом, выбор которого согласовывается со Страховщиком, на основании данных, изложенных в заявлении Страхователя о наступлении события, имеющего признаки страхового случая, проведенного Страховщиком осмотра поврежденного объекта, документов, полученных от компетентных государственных органов, а также других документов, подтверждающих производство необходимых расходов на восстановление имущества (смета, калькуляция и т.д.).

10.4.2.2. При полной гибели застрахованного имущества размер страховой выплаты определяется в размере 100% (Сто процентов) страховой суммы.

Под полной гибелью застрахованного имущества понимается утрата, повреждение или уничтожение застрахованного имущества при технической невозможности его восстановления или такое состояние, когда необходимые расходы на его ремонт и восстановление превышают его страховую стоимость на момент непосредственно перед наступлением страхового случая.

10.4.2.3. При частичном повреждении застрахованного имущества, подлежащем восстановлению, страховая выплата осуществляется в размере восстановительных расходов, но не более размера страховой суммы. При этом к отношениям сторон абз.1 ст. 949 Гражданского кодекса РФ не применяется.

Под восстановительными расходами понимается стоимость ремонта в сумме затрат (включая затраты по расчистке места страхового случая, затраты на приобретение материалов, их доставку, а также затраты на проведение ремонтных работ), направленных на приведение имущества в состояние, годное для использования по назначению, а также соответствующее состоянию застрахованного имущества на момент наступления страхового случая (при условии включения в договор страхования внутренней отделки застрахованного имущества).

10.4.3. по страхованию титула возмещается прямой реальный имущественный ущерб, наступивший у Страхователя (Выгодоприобретателя) в результате полной или частичной утраты недвижимого имущества в связи с прекращением права собственности на него, либо ограничением (обременением) права собственности на недвижимое имущество.

Страховое возмещение определяется следующим образом:

10.4.3.1. в случае, если по решению суда Страхователь лишается права собственности на предмет страхования полностью, страховое возмещение определяется в размере страховой суммы, при условии, что произошедшее событие является страховым случаем;

10.4.3.2. в случае, если по решению суда Страхователь лишается права собственности на предмет страхования частично, страховое возмещение определяется Страховщиком как доля страховой суммы на дату наступления страхового случая, пропорциональная стоимости части

застрахованного имущества, на которую утрачено право, к стоимости застрахованного имущества, рассчитанным на дату заключения договора, при условии, что произошедшее событие является страховым случаем;

Если по вступившему в законную силу решению суда право собственности Страхователя на Недвижимое имущество, ограничено (обременено) правами третьих лиц, размер страхового возмещения определяется величиной снижения действительной стоимости имущества, произошедшего в результате установления такого ограничения (обременения).

Величина снижения действительной стоимости Недвижимого имущества, определяется на дату государственной регистрации ограничения (обременения) права собственности правами третьих лиц/ на дату вступления в силу решения суда на основании заключения независимой экспертизы, при этом право выбора экспертной организации (независимого эксперта) остается за Страховщиком по согласованию с Выгодоприобретателем.

10.4.3.3. в случае, если Страховщик признает случай страховым, Страхователь и Страховщик могут произвести внесудебное урегулирование убытков с выплатой страхового возмещения, при наличии необходимых и достаточных документов, подтверждающих факт, характер, причину нанесения вреда, размер причиненного ущерба, а также подписанного Страховщиком и Страхователем акта об урегулировании требования о возмещении вреда.

При урегулировании убытков во внесудебном порядке размер страхового возмещения не может превышать страховой суммы и определяется Страховщиком в соответствии с п.п. 10.4.3.1 и 10.4.3.2.

10.5. При отсутствии спора о том, имел ли место страховой случай, установления наличия у Страхователя права на получение страхового возмещения и обязанности Страховщика его возместить, причиной связи между страховым случаем и возникшим ущербом, а также размера причиненного ущерба, заявленные требования удовлетворяются и страховое возмещение выплачивается во внесудебном порядке.

10.6. В случае возникновения споров между сторонами о причинах и размере ущерба каждая из сторон имеет право потребовать проведения экспертизы. Экспертиза проводится за счет стороны, потребовавшей ее проведения. Если результатами экспертизы будет установлено, что отказ Страховщика в страховой выплате был не обоснованным, Страховщик принимает на себя долю расходов по экспертизе, соответствующую соотношению суммы, в выплате которой было первоначально отказано, и суммы возмещения, выплаченной после проведения экспертизы. Расходы на проведение экспертизы по случаям, признанным после ее проведения нестраховыми, относятся на счет Страхователя.

10.7. Принятие решения о признании или непризнании случая страховым и осуществление страховой выплаты Страховщик производит в следующем порядке:

10.7.1. В случае выявления факта предоставления Страхователем (Застрахованным, Выгодоприобретателем) документов, недостаточных для принятия Страховщиком решения об осуществлении страховой выплаты, и (или) ненадлежащим образом оформленных документов в соответствии с требованиями настоящих Правил и (или) договора страхования, Страховщик обязан:

а) принять их, при этом срок принятия решения о страховой выплате не начинает течь до предоставления последнего из необходимых и надлежащим образом оформленных документов;

б) уведомить об этом подавшее заявление на страховую выплату лицо с указанием перечня недостающих и (или) ненадлежащим образом оформленных документов в течение 15 рабочих дней.

10.7.2. В течение 15 (пятнадцати) рабочих дней после получения всех документов, необходимых для осуществления страховой выплаты в соответствии с п. 10.2 Правил,

Страховщик принимает решение об осуществлении страховой выплаты или решение о непризнании случая страховым (об отказе в страховой выплате).

Если в ходе рассмотрения заявления о страховом событии Страховщик установил, что Страхователь (Застрахованное лицо) сообщил Страховщику заведомо ложные сведения об обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая, и Страховщик обратился в суд с требованием о признании Договора страхования недействительным, то Страховщик приостанавливает рассмотрение заявленного события до момента вынесения решения суда.

10.7.3. В течение 5 (пяти) рабочих дней с даты принятия решения об осуществлении страховой выплаты Страховщик направляет Страхователю и Выгодоприобретателю уведомление о признании случая страховым с указанием общего размера страховой выплаты по страховому случаю либо в течение 3 (трех) рабочих дней с даты принятия решения об отсутствии правовых оснований для осуществления страховой выплаты направляет уведомление о непризнании случая страховым или об отказе в страховой выплате с мотивированным отказом в страховой выплате. Уведомление направляется Выгодоприобретателю-1 по факсимильной связи или по электронной почте с последующим направлением оригинала документа, Страхователю и Выгодоприобретателю-2 почтовым отправлением по адресу, указанному в Договоре страхования или в извещении о страховом случае, уведомлении Выгодоприобретателя-1 о размере задолженности Страхователя.

10.7.4. В течение 5 (пяти) рабочих дней с даты получения от Страховщика уведомления о признании случая страховым Выгодоприобретатель-1 направляет Страховщику уведомление о размере денежного обязательства по кредитному договору / договору займа (для определения части страховой выплаты, подлежащей перечислению Выгодоприобретателю-1) либо уведомление об отказе Выгодоприобретателя-1 от получения страховой выплаты.

10.7.5. В течение 7 (семи) рабочих дней с даты получения уведомления Выгодоприобретателя-1 согласно пункту 10.7.4 настоящих Правил Страховщик составляет, подписывает страховой акт и производит страховую выплату Выгодоприобретателю.

10.8. При осуществлении страховой выплаты безналичным перечислением на счет Выгодоприобретателя-1 в графе «Назначение платежа» должно быть указано:

«Страховая выплата по Договору страхования от _____ (указывается дата
заключения Договора страхования) № _____ (указывается номер Договора
страхования) в части денежного обязательства Заемщика (указывается (-ются) Ф.И.О.) по
кредитному договору / договору займа от _____ (указывается дата заключения
кредитного договора / договора займа) № _____ (указывается номер кредитного
договора / договора займа)».

10.9. Выгодоприобретатель-1 вправе отказаться от получения страховой выплаты, о чем в письменной форме уведомляет Страховщика согласно пункту 10.7.4 настоящих Правил. В этом случае страховая выплата в полном объеме направляется Страховщиком Выгодоприобретателю-2.

10.10. Размер страховой выплаты, производимой Страховщиком Выгодоприобретателю-1, рассчитывается исходя из суммы денежного обязательства, а также процентов, пеней, штрафов по кредитному договору / договору займа на дату, указанную в Договоре страхования. Размер страховой выплаты не может превысить установленный по Договору страхования размер страховой суммы.

10.11. Положительная разница между суммой страховой выплаты, установленной пунктом 10.4 Правил, и суммой страховой выплаты, подлежащей выплате Выгодоприобретателю-1 в размере, установленном пунктом 10.10 настоящих Правил, выплачивается Страховщиком Выгодоприобретателю-2.

В случае если поступившая Выгодоприобретателю-1 страховая выплата на момент ее поступления превысит установленный пунктом 10.10 размер страховой выплаты, подлежащей уплате Выгодоприобретателю-1, то сумма, превышающая размер денежного обязательства по кредитному договору / договору займа возвращается Выгодоприобретателем-1 Страховщику.

В этом случае указанная сумма превышения подлежит направлению Страховщиком Выгодоприобретателю-2.

10.12. Страховая выплата производится в срок, не превышающий 30 (тридцати) календарных дней со дня поступления заявления об осуществлении страховой выплаты, а также документов, необходимых для осуществления страховой выплаты.

10.13. Если договором страхования предусмотрено применение франшизы, то сумма страховой выплаты определяется в пределах страховой суммы, установленной договором страхования, в размере фактического убытка за минусом установленного размера франшизы.

10.14. Если страховой случай наступил до уплаты очередного страхового взноса (в случае уплаты страховой премии в рассрочку), Страховщик вправе при определении размера страховой выплаты зачесть сумму страхового взноса, подлежащего уплате.

11. ОСНОВАНИЯ ОТКАЗА В СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЕ

11.1. Если иное не предусмотрено договором страхования, Страховщик вправе отказать в страховой выплате, если:

11.1.1. Страхователь (Выгодоприобретатель) не исполнял своих обязанностей, предусмотренных настоящими Правилами и договором страхования;

11.1.2. Страхователь (Выгодоприобретатель) после того, как ему стало известно о наступлении страхового случая, не уведомил о его наступлении Страховщика в установленный договором страхования срок указанным в договоре способом;

11.1.3. Страхователь (Выгодоприобретатель) не принял разумных и доступных ему мер, чтобы уменьшить возможный ущерб;

11.1.4. Страхователь (Выгодоприобретатель) не передал Страховщику все документы и доказательства, необходимые для осуществления Страховщиком перешедшего к нему права требования (суброгация);

11.1.5. Если событие, наступило вследствие заболевания, указанного в перечне социально значимых заболеваний (Постановление № 715), цирроза печени, сердечно-сосудистого заболевания, диагностированного до заключения Договора страхования, в отношении которого Страхователь при заключении Договора страхования сообщил ложные сведения, при наличии вступившего в законную силу решения суда о признании Договора страхования недействительным и применения последствий, предусмотренных пунктом 2 статьи 179 ГК РФ (в соответствии с п.7.7. настоящих Правил).

11.1.6. По страхованию имущества и титульному страхованию страховая выплата не осуществляется, если ущерб полностью возмещен третьими лицами.

11.1.7. в других случаях, предусмотренных настоящими Правилами страхования, договором страхования и действующим законодательством Российской Федерации.

12. СУБРОГАЦИЯ

12.1. После осуществления страховой выплаты к Страховщику переходят в пределах выплаченной суммы права, которые Страхователь или Выгодоприобретатель имеют по отношению к лицам, несущим ответственность за причинение ущерба.

Страхователь обязан передать Страховщику до момента страховой выплаты все документы и предпринять все действия, необходимые для осуществления права требования к виновным лицам.

12.2. Если Страхователь или Выгодоприобретатель откажутся от таких прав или осуществление этих прав окажется невозможным по их вине, то Страховщик освобождается от обязанности осуществления страховой выплаты в размере, соответствующем причиненному ему вышеуказанными действиями ущербу. В случае если оплата страховой

выплаты уже произведена, Страхователь обязан возратить Страховщику соответствующую этому ущербу сумму.

13. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ

13.1. Все споры и разногласия, которые могут возникнуть между сторонами в связи с исполнением всех положений договора страхования, подлежат рассмотрению сторонами путем переговоров. При этом обязательным является претензионный порядок урегулирования споров.

13.2. Страхователь не вправе подавать досудебную претензию до истечения срока рассмотрения Страховщиком заявления на выплату страхового возмещения, определенного условиями страхования.

13.3. Страховщик обязан в течение 30 календарных дней рассмотреть полученную досудебную претензию и направить Страхователю/Выгодоприобретателю мотивированное решение.

13.4. При отсутствии ответа или при несогласии с решением Страховщика, Страхователь/Выгодоприобретатель вправе обратиться к финансовому уполномоченному или в суд, в соответствии с положениями Федерального закона РФ от 04.06.2018 № 123-ФЗ «Об уполномоченном по правам потребителей финансовых услуг».

13.5. Уступка права на получение страхового возмещения третьим лицам не допускается.

ТАБЛИЦЫ
РАЗМЕРОВ СТРАХОВЫХ ВЫПЛАТ В % ОТ СТРАХОВОЙ СУММЫ

№ п/п	Характер повреждения	Размер страховой выплаты в % от страховой суммы
	<u>КОСТИ ЧЕРЕПА, НЕРВНАЯ СИСТЕМА:</u>	
1	Перелом костей черепа: 1.наружной пластинки костей свода 2.свода 3.основания 4.свода и основания 5.при открытых переломах	5 10 20 25 +5
2	Травматическое внутримозговое кровоизлияние: 1. субарахноидальное 2. эпидуральная гематома 3. субдуральная гематома 4. при проведении трепанации черепа	15 20 25 + 10
3	Размозжение вещества головного мозга	50
4	Ушиб головного мозга	10
5	Сотрясение головного мозга	5
6	Острое отравление бытовыми и промышленными ядами, клещевой энцефалит, поражение электротоком, атмосферным электричеством, столбняк, при стационарном лечении: 1.до 7 дней включительно 2.до 21 дня включительно 3.до 30 дней включительно 4.свыше 30 дней	5 10 15 25
7	Повреждение спинного мозга на любом уровне, а также конского хвоста: - 1.сотрясение 2.ушиб 3.частичный разрыв, сдавление 4.полный разрыв	5 10 40 100
8	Травматическое повреждение черепно-мозговых нервов.	10
9	Травматическое повреждение шейного, плечевого, поясничного, крестцового сплетений: 1.травматический плексит 2.частичный разрыв сплетений 3.полный разрыв сплетений	10 30 60
10	Травматическое повреждение периферических нервов (на уровне локтевого сустава, лучезапястного сустава, коленного сустава, голеностопного сустава, :предплечья, плеча, бедра, голени): 1.частичный разрыв 2.полный разрыв	5 10
	<u>ОРГАН ЗРЕНИЯ:</u>	
11	Перелом дна глазницы: 1.проникающее в полость черепа 2.не проникающее в полость черепа	10 5
12	Травматическое повреждение зрительного нерва, повлекшее за собой: 1. Сужение поля зрения одного глаза неконцентрическое 2 Сужение поля зрения одного глаза концентрическое 3 Паралич аккомодации одного глаза, выпадение половины поля зрения (гемианопсия), повреждение мышц глазного яблока (травматическое косоглазие, птоз, диплопия). *Примечание. При возникновении одного из осложнений, предусмотренных в п.12 страховая выплата производится однократно по соответствующему пункту. При возникновении нескольких осложнений, указанных в данном пункте, страховое вознаграждение выплачивается однократно по максимальной ставке.	10 15 15
13	Пульсирующий экзофтальм одного глаза	20
14	Проникающее ранение глазного яблока	10
15	Нарушение функции слезопроводящих путей одного глаза	5

16	Ожоги II - III степени, непроникающие ранения глазного яблока, гемофтальм, смещение хрусталика, немагнитные инородные тела глазного яблока и глазницы, конъюнктивит, кератит, рубцы оболочек глазного яблока, эрозия роговицы	5
17	Повреждение глаза, повлекшее за собой полную потерю зрения единственного глаза, обладавшего любым зрением, или обоих глаз, обладавших зрением не ниже 0,01	100
18	<u>ОРГАН СЛУХА:</u> Травматическая ампутация ушной раковины, повлекшая за собой: 1. Рубцовую деформацию или отсутствие ее до 1/3 2. Отсутствие ее на 1/3 3. Полное ее отсутствие	5 10 15
19	Травматическое повреждение слухового нерва, повлекшее за собой снижение слуха: 1. Шепотная речь от 1 до 3 метров 2. Шепотная речь до 1 метра 3. Полная глухота	5 15 25
20	Разрыв барабанной перепонки, наступивший в результате травмы, без снижения слуха *Примечание. Разрыв барабанной перепонки при переломах основания черепа отдельно не оплачивается.	5
21	<u>ДЫХАТЕЛЬНАЯ СИСТЕМА:</u> Перелом костей носа, передней стенки лобной, гайморовой пазухи: 1. без смещения 2. со смещением	5 10
22	Травматическое повреждение легкого, подкожная эмфизема, гемоторакс, пневмоторакс, пневмония, экссудативный плеврит, инородное тело грудной полости: 1. одностороннее 2. двухстороннее	10 15
23	Травматическое повреждение легкого, повлекшее за собой: 1. удаление части, доли легкого 2. удаление легкого	30 60
24	Перелом грудины	5
25	Переломы ребер: 1. одного ребра 2. множественные переломы ребер (два и более) – выплаты суммируется (по 3% за каждое ребро), но не более 15%	3
26	Проникающее ранение грудной клетки, торакотомия по поводу травмы: 1. при отсутствии повреждения органов грудной полости 2. при повреждении органов грудной полости Примечание. Если в связи с повреждением грудной клетки было произведено удаление легкого или его части, то п. 26 не применяется	10 20
27	1. Повреждение гортани, трахеи, перелом подъязычной кости, щитовидного хряща, 2. Бронхоскопия с целью удаления инородного тела	10 10
28	Повреждение гортани, трахеи, подъязычной кости, щитовидного хряща, потребовавшее проведения трахеостомии и повлекшее за собой: 1. оспиральность голоса, ношение трахеостомической трубки не более 3-х месяцев после травмы 2. потерю голоса, ношение трахеостомической трубки не более 6-ти месяцев после травмы 3. постоянное (более 9-ти месяцев) ношение трахеостомической трубки	15 20 30
29	<u>СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТАЯ СИСТЕМА:</u> Травматическое повреждение сердца (ушиб): 1. с кровоизлиянием в сердечную сумку (гемоперикард) 2. без кровоизлияния в сердечную сумку 3. травматический разрыв сосочковой мышцы, клапанов 4. травма сердца с повреждением его оболочек или крупных магистральных сосудов	25 15 15 25
30	1. Травматическое повреждение магистральных сосудов, повлекшее за собой сосудистую недостаточность 2. Травматическое повреждение магистральных сосудов, не повлекших за собой сосудистую недостаточность *Примечание: К крупным магистральным сосудам относятся: аорта, легочная, безымянная, сонная артерии, внутренние яремные вены, верхняя и нижняя полые вены, воротная вена, а также магистральные сосуды, обеспечивающие кровоснабжение внутренних органов. 3. Травматическое повреждение периферических сосудов, повлекшее за собой сосудистую недостаточность. 4. Травматическое повреждение периферических сосудов, не повлекшее за собой сосудистую недостаточность *Примечание. К крупным периферическим сосудам относятся: подключичные, подмышечные, плечевые, локтевые и лучевые артерии, подвздошные, бедренные, подколенные, передние и задние большеберцовые артерии, плечеголовные, подключичные, подмышечные, бедренные и подколенные вены.	25 15 20 10

<u>ОРГАНЫ ПИЩЕВАРЕНИЯ:</u>		
31	Травматическое повреждение челюстей: 1.перелом скуловой кости 2.перелом или вывих челюсти 3.двойной перелом челюсти * Примечание. Если при переломе альвеолярного отростка имеется потеря зубов, то за его перелом страховая выплата не производится. При переломах верхней и нижней челюстей, а также при переломах обеих скуловых костей страховая выплата производится с учетом повреждения каждой из них, путем суммирования.	5 5 10
32	Траматическое повреждения челюсти, повлекшие за собой: 1.отсутствие части челюсти 2.отсутствие челюсти *Примечание. В размере страховой выплаты по данному пункту учтена и потеря зубов, поэтому страховая выплата по п. 34 в этом случае не производится.	30 50
33	Повреждение языка, повлекшее за собой: - 1.отсутствие языка на уровне дистальной трети (кончика) 2.отсутствие языка на уровне средней трети 3.на уровне корня, полное отсутствие	15 30 40
34	Потеря зубов: 1.одного зуба 2.2-3 зубов 3.4-6 зубов 4.7-9 зубов 5.10 и более зубов *Примечание. Потерей зуба считается перелом или отлом более 1/4 коронки зуба. При повреждении в результате травмы несъемных протезов и имплантированных зубов, страховая выплата производится за каждый зуб несъемного протеза. При повреждении в результате травмы съемных протезов, страховая выплата производится только за повреждение опорных зубов.	5 10 15 20 25
35	Травматическое повреждение (ранение, разрыв, ожог) полости рта, пищевода, желудка, кишечника.	10
36	Повреждение пищевода, вызвавшее: 1.сужение пищевода 2. непроходимость пищевода (при наличии гастростомы), а также состояние после пластики пищевода. *Примечание. Страховая выплата по п. 36 производится не ранее, чем через 6 месяцев со дня травмы. Ранее этого срока, страховая выплата осуществляется предварительно по п.35.	20 40
37	Повреждение органов пищеварения (случайное острое отравление), повлекшее за собой: 1. рубцовое сужение (деформацию) желудка, кишечника, заднепроходного отверстия 2.кишечный свищ, свищ поджелудочной железы 3.противоестественный задний проход (калостомы) *Примечание: При осложнениях, предусмотренных в подпунктах 1,2,3, страховая выплата производится не ранее, чем через 6 месяца после повреждения. При возникновении одного из осложнений, предусмотренных в п.37. страховая выплата осуществляется однократно по соответствующему пункту. При возникновении нескольких осложнений, указанных в данном пункте, страховая выплата производится однократно по максимальной ставке.	20 30 50
38	Травматическое повреждение печени 1.подкапсульный разрыв печени, не потребовавший оперативного вмешательства 2.разрыв печени, в связи с которым произведено хирургическое вмешательство 3.удаление части печени в связи с травмой	5 10 20
39	Удаление желчного пузыря в связи с травмой	15
40	Повреждение селезенки, повлекшее за собой: 1.подкапсульный разрыв селезенки, не потребовавший оперативного вмешательства 2.удаление селезенки	5 20
41	Повреждение желудка, поджелудочной железы, кишечника, повлекшие за собой: 1.удаление до 1/3 желудка, 1/3 кишечника 2.удаление 1/2 желудка, до 1/3 хвоста поджелудочной железы, до 1/2 кишечника 3.удаление 2/3 желудка, 2/3 кишечника, 2/3 тела поджелудочной железы 4.удаление желудка, 2/3 поджелудочной железы, кишечника	30 40 60 80
42	Проведение диагностической лапоротомии *Примечания. Если страховая выплата производится по п.п. 38, 39, 40, 41, то п.42 не применяется. Если при лапаротомии будет установлено, что был поврежден болезненно измененный орган и произведено частичное или полное его удаление в связи с имевшимся ранее заболеванием, то страховая выплата осуществляется только по п. 42.	5

43	<p align="center"><u>МОЧЕПОЛОВАЯ СИСТЕМА:</u></p> <p>Травматическое повреждение почки, повлекшее за собой:</p> <p>1.подкапсульный разрыв почки, не потребовавший оперативного вмешательства</p> <p>2.ушивание почки</p> <p>3.удаление части почки</p> <p>4.удаление почки</p>	<p>10</p> <p>50</p> <p>25</p> <p>50</p>
44	<p>Повреждение органов мочевыделительной системы, повлекшее за собой: -</p> <p>1.уменьшение объема мочевого пузыря</p> <p>2. сужение мочеточника, мочеиспускательного канала</p> <p>3.непроходимость мочеточника, мочеиспускательного канала, мочеполовые свищи.</p> <p>*Примечание. По пункту 44 страховая выплата производится только в том случае, если перечисленных заболеваний не было у застрахованного на момент травмы. Если в результате травмы наступит нарушение нескольких органов мочевыделительной системы, размер страховой выплаты определяется по одному из подпунктов п.44, учитывающему наиболее тяжелые последствия повреждения.</p> <p>Страховая выплата по п. 44 выплачивается не ранее чем через 6 месяцев после травмы.</p>	<p>10</p> <p>15</p> <p>25</p>
45	<p>Травматическое повреждение мочеполовой системы, повлекшее:</p> <p>1.удаление (потерю) одного яичника, трубы и яичника</p> <p>2.удаление (потерю) двух яичников или двух труб</p> <p>3.удаление (потерю) матки с трубами</p> <p>4.удаление (потерю) матки у женщины в возрасте до 40 лет</p> <p>5.удаление (потерю) матки у женщины в возрасте от 40 до 50 лет</p> <p>6.удаление (потерю) матки у женщины в возрасте от 50 лет и старше</p> <p>7.ампутацию части полового члена</p> <p>8.ампутацию всего полового члена</p> <p>9. ампутацию одного яичка</p> <p>10.ампутацию обоих яичек</p>	<p>15</p> <p>25</p> <p>40</p> <p>40</p> <p>25</p> <p>15</p> <p>20</p> <p>40</p> <p>10</p> <p>25</p>
46	<p align="center"><u>МЯГКИЕ ТКАНИ:</u></p> <p>1.ушибы (с развитием кровоподтека и гематомы), резаные (инфицированные), рваные (инфицированные), укушенные (инфицированные) раны мягких тканей волосистой части головы, лица, шеи, туловища, верхних и нижних конечностей, повлекшие за собой потерю трудоспособности или временное нарушение состояния здоровья в результате несчастного случая, подтвержденное квалифицированным врачом и потребовавшее лечения в амбулаторных или стационарных условиях в период действия договора страхования от 14 дней и более.</p> <p>2.повреждение мягких тканей лица, век, переднее - боковой поверхностей шеи, подчелюстной области, повлекшее за собой после заживления развитие рубцовых изменений, нарушающих внешний облик.</p> <p>*Примечание. Для осуществления страховой выплаты по п.п.46.2. обязательно соответствующее заключение эксперта -косметолога-хирурга. Страховая выплата производится не ранее, чем через 6 месяцев после травмы, при условии полного заживления раневых поверхностей!!! Если нарушение внешнего облика произошло в результате переломов лицевых костей и перелома челюсти или оперативного лечения в связи с такими переломами, то страховая выплата осуществляется и за перелом, и за нарушение внешнего облика путем суммирования.</p>	<p>3</p> <p>15</p>
47	<p>Травматическое повреждение (кроме термических ожогов и обморожений) мягких тканей волосистой части головы, туловища, верхних и нижних конечностей, с наложением швов, повлекшее за собой образование рубцов после эпителизации раны, площадью:</p> <p>1.от 4% до 10% поверхности тела</p> <p>2.10%поверхности тела и более</p> <p>1. *При открытых переломах костей и оперативных вмешательствах в этой связи, выплата за образование рубцовой ткани не осуществляется.</p> <p>Страховая выплата по п. 47....производится не ранее, чем через 6 месяцев после травмы, при условии полной эпителизации раны.</p>	<p>10</p> <p>20</p>
48	<p>Ожоговая болезнь, ожоговый шок</p>	<p>10</p>
49	<p>Ожоги и обморожения</p> <p align="center"><u>СОГЛАСНО ТАБЛИЦАМ № 2 И № 3</u></p>	
50	<p align="center"><u>ПОЗВОНОЧНИК:</u></p> <p>Перелом или вывих тел, дужек и суставных отростков позвонков: -</p> <p>1.одного-двух</p> <p>2.трех-пяти</p> <p>3.шести и более</p>	<p>10</p> <p>20</p> <p>30</p>
51	<p>Частичный или полный разрыв межпозвоночных связок, подвывих позвонков</p>	<p>5</p>
52	<p>Перелом поперечных или остистых отростков:</p> <p>1.одного-двух</p> <p>2. трех и более</p>	<p>5</p> <p>10</p>
53	<p>Перелом крестца, копчика, вывих копчиковых позвонков</p>	<p>10</p>
54	<p>Удаление копчика в связи с травмой</p>	<p>15</p>

55	<p align="center"><u>ВЕРХНЯЯ КОНЕЧНОСТЬ, ЛОПАТКА, КЛЮЧИЦА:</u></p> <p>Перелом лопатки, ключицы, полный или частичный разрыв акромиально-ключичного, грудино-ключичного сочленений:</p> <p>1.перелом одной кости или разрыв одного сочленения 2.перелом двух костей, разрыв двух сочленений или перелом одной кости и разрыв одного сочленения 3.разрыв двух сочленений и перелом одной кости, перелом двух костей и разрыв одного сочленения 4.при несросшемся переломе, образовании ложного сустава. *При несросшемся переломе, ложном суставе страховая выплата производится не ранее 9 месяцев со дня травмы</p>	<p>5 10 15 +5</p>
56	<p align="center"><u>ПЛЕЧЕВОЙ СУСТАВ:</u></p> <p>Повреждения в области плечевого сустава:</p> <p>1.разрыв сухожилий, капсулы сустава, отрывы костных фрагментов, перелом большого бугорка плечевой кости, перелом суставной впадины лопатки, подвывих плеча при сроке лечения 14 и более дней, 2.частичный разрыв (растяжение) связок при сроке лечения 14 и более дней 3.вывих плеча 4.перелом головки, анатомической, хирургической шейки плеча 5.перелом и вывих плеча</p>	<p>5 5 10 15 15</p>
57	<p>Повреждение плечевого сустава, повлекшее за собой:</p> <p>1.умеренное ограничение движений в плечевом суставе (отведение плеча вперед и в сторону 120 -150 , отведение назад 20°-30°) 2.значительное ограничение движений в плечевом суставе (отведение плеча вперед или в сторону 75 -115 , назад- 10°-15°) 3.резкое ограничение движений в плечевом суставе (отведение плеча вперед или в сторону - менее 75°, отведение назад - менее 10°) 4. отсутствие движения в суставе (анкилоз) Примечание: Страховая выплата по осложнениям, перечисленным в п.57 производится не ранее, чем через 6 месяцев после травмы. Если в связи с травмой плечевого сустава производилась страховая выплата по п. 56, а затем возникли осложнения, перечисленные в п.57, страховая выплата осуществляется дополнительно, в соответствии с одним из подпунктов п. 57.</p>	<p>5 10 15 30</p>
58	<p align="center"><u>ПЛЕЧО</u></p> <p>Перелом плеча на любом уровне (кроме области локтевого и плечевого суставов):</p> <p>1.без смещения 2.со смещением</p>	<p>10 15</p>
59	<p>Перелом плечевой кости, осложнившийся образованием ложного сустава *Примечание. Страховая выплата производится по п. 59 не ранее чем, через 9 месяцев после получения травмы.</p>	<p>20</p>
60	<p>Травматическая ампутация верхней конечности или тяжелое повреждение ее, приведшее к ампутации:</p> <p>1.плеча на любом уровне 2.плеча с лопаткой, ключицей или их частью 3. единственной конечности на уровне плеча</p>	<p>65 70 100</p>
61	<p align="center"><u>ЛОКТЕВОЙ СУСТАВ:</u></p> <p>Повреждение области локтевого сустава:</p> <p>1.перелом, вывих лучевой или локтевой кости, отрывы костных фрагментов (в том числе надмыщелков плеча), частичный разрыв (растяжение) связок при лечении не менее 14 дней 2.вывих предплечья 3.внутрисуставный перелом плечевой кости *Примечание. Если в результате травмы локтевого сустава наступят переломы разных костей или их вывих, то страховая выплата производится с учетом каждого из повреждений путем суммирования.</p>	<p>5 7 15</p>
62	<p>Повреждение области локтевого сустава, повлекшее за собой:</p> <p>1.умеренное ограничение движений в локтевом суставе (сгибание - 50°-60°, разгибание - 170°-160°) 2.значительное ограничение движений в локтевом суставе (сгибание - 65 -90 , разгибание - 155°-140) 3. резкое ограничение движений в локтевом суставе (сгибание - менее 90 , разгибание - менее 140). 4.отсутствие движений в локтевом суставе (анкилоз) *Примечание. Страховая выплата по п. 62 осуществляется не ранее чем через 6 месяцев после травмы дополнительно к страховой выплате, произведенной по п.61.</p>	<p>5 15 20 30</p>
63	<p align="center"><u>ПРЕДПЛЕЧЬЕ:</u></p> <p>Перелом костей предплечья (кроме области суставов):</p> <p>1.одной кости 2.двух костей, перелом одной кости и вывих другой</p>	<p>10 15</p>

64	<p>Перелом одной или обеих костей предплечья, осложнившийся образованием ложного сустава: -</p> <p>1.одной кости 2.обеих костей</p> <p>*Примечание. При ложном суставе страховая выплата производится дополнительно, не ранее 9 месяцев со дня травмы. Внутрисуставные переломы и отрывы костных фрагментов не дают основания для осуществления страховой выплаты по п. 64. В этом случае страховая выплата производится по п. 61 с учетом состояния функции сустава.</p>	15 20
65	<p>Травматическая ампутация или тяжелое повреждение, приведшее к ампутации предплечья:</p> <p>1.на любом уровне 2.единственной верхней конечности на любом уровне</p> <p>*Примечание. При страховой выплате по п. 65 дополнительные страховые выплаты за послеоперационные рубцы не производятся.</p>	60 100
66	<p style="text-align: center;"><u>ЛУЧЕЗАПЯСТНЫЙ СУСТАВ:</u></p> <p>Повреждение области лучезапястного сустава:</p> <p>1.перелом лучевой или локтевой кости, 2.перелом лучевой кости и отрыв шиловидного отростка локтевой 3.перелом кости (костей) запястья, кроме ладьевидной 4.перелом ладьевидной кости 5.перелом-вывих или вывих кисти 6.полный или частичный разрыв (растяжение) связок при сроке лечения 14 дней и более</p> <p>*Примечание. Если в результате травмы наступят повреждения, перечисленные в разных подпунктах п. 66, то страховая выплата производится по каждому из них путем суммирования.</p>	5 10 5 10 15 5
67	<p>Повреждение лучезапястного сустава, повлекшее за собой:</p> <p>1.умеренное ограничение движений в лучезапястном суставе (сгибание и разгибание - 30°-40°) 2.значительное ограничение движений в лучезапястном суставе (сгибание и разгибание - 20 -25) 3.резкое ограничение движений в лучезапястном суставе (сгибание и разгибание - 0 - 15) 4.отсутствие движений в лучезапястном суставе (анкилоз) 5.несросшийся перелом (ложный сустав) ладьевидной кости</p> <p>*Примечание. Страховая выплата по п. 67 производится дополнительно к страховой выплате по п.66 не ранее чем через 6 месяцев после травмы. Страховая выплата в связи с несросшимся переломом ладьевидной кости выплачивается не ранее, чем через 6 месяцев после травмы.</p>	5 10 15 20 10
68	<p>Перелом пястной кости:</p> <p>1.первого пальца 2.второго, третьего, четвертого, пятого пальцев – 1,5% за каждый палец</p>	3 1,5 за каждый палец
69	<p>Травматическая ампутация или тяжелое повреждение кисти, приведшее к ее ампутации: -</p> <p>1.на уровне пястных костей или запястья 2.кисти единственной руки</p> <p>*Примечание. При осуществлении страховой выплаты по п. 69 дополнительная страховая выплата за послеоперационные рубцы не производится</p>	60 100
70	<p style="text-align: center;"><u>Первый (большой) палец кисти</u></p> <p>Повреждение первого пальца:</p> <p>1. перелом, вывих фаланг (фаланг) пальца, повреждение сухожилия разгибателя, травматическое удаление ногтевой пластинки или хирургическое ее удаление вследствие травмы 2. повреждение сухожилия сгибателя</p>	5 7
71	<p>Повреждение пальца, повлекшее за собой отсутствие движений в двух суставах</p> <p>*Примечание. Страховая выплата по п. 71 производится дополнительно к страховой выплате, осуществленной по п. 70 не ранее чем через 6 месяцев после травмы.</p>	10
72	<p>Травматическая ампутация пальца или повреждение, повлекшее за собой ампутацию пальца на уровне: -</p> <p>1. ногтевой фаланги или межфалангового сустава 2. основной фаланги, пястнофалангового сустава (потеря пальца) 3. пястной кости</p>	8 12 16
73	<p style="text-align: center;"><u>Второй, третий, четвертый, пятый пальцы кисти</u></p> <p>1.повреждение второго, третьего, четвертого или пятого пальцев: перелом, вывих фаланги (фаланг) пальца, повреждение сухожилия разгибателя, травматическое удаление ногтевой пластинки или хирургическое удаление ее вследствие травмы 2. повреждение сухожилия сгибателя</p>	2 за каждый палец 5 за каждый палец
74	<p>Повреждение пальцев, повлекшее за собой: - ограничение движений в</p> <p>1. в каждом суставе (в одном или более суставах) 2. отсутствие движений в каждом суставе (в одном или более суставах)</p> <p>*Примечание. Страховая выплата по п. 74 производится дополнительно к страховой выплате, осуществленной п. 73, не ранее, чем через 6 месяцев после травмы.</p>	1,5 за каждый палец 3 за каждый палец

75	Травматическая ампутация пальца или повреждение, повлекшее за собой ампутацию пальца на уровне: - 1.ногтевой фаланги (потеря фаланги) 2.средней фаланги (потеря двух фаланг) 3.основной фаланги (потеря пальца) 4.пястной кости 5.травматическая ампутация или повреждение, повлекшее за собой ампутацию всех пальцев одной кисти	5 10 15 20 40
76	<p align="center"><u>НИЖНЯЯ КОНЕЧНОСТЬ.ТАЗОБЕДРЕННЫЙ СУСТАВ:</u></p> Перелом костей таза: - 1. перелом крыла подвздошной кости 2. перелом лонной, седалищной кости, тела подвздошной кости 3. перелом двух и более костей	5 10 20
77	Разрыв лонного, крестцово-подвздошного сочленения: - 1.одного сочленения 2. двух сочленений 3. трех сочленений	10 15 20
78	Повреждение области тазобедренного сустава: - 1.отрыв костного фрагмента (фрагментов) 2.вывих бедра 3.изолированный перелом вертела (вертелов) 4.перелом головки, шейки бедра, вертлужной впадины (в том числе с центральным вывихом бедра) 5.полный или частичный разрыв (растяжение) связок при сроках лечения 14 дней и более *Примечание. Если в результате одной травмы наступят различные повреждения тазобедренного сустава, страховая выплата производится по п. 78 за каждое из них, путем суммирования, но в сумме не более 25%.	5 10 10 20 10
79	Повреждение тазобедренного сустава, повлекшее за собой: - 1.ограничение движений в тазобедренном суставе 2.отсутствие движений в тазобедренном суставе *Примечание. Страховая выплата по п. 79 производится дополнительно к страховой выплате, произведенной по пунктам 76-78, не ранее, чем через 9 месяцев после травмы.	20 40
80	<p align="center"><u>БЕДРО:</u></p> Перелом бедра на любом уровне (за исключением области суставов): 1.без смещения отломков 2.со смещением отломков	10 15
81	Перелом бедра, осложнившийся образованием ложного сустава (несросшегося перелома), не ранее, чем через 9 месяцев после травмы. *Примечание. При проведения оперативного лечения по пунктам 80 и 81 + 10%	20
82	Травматическая ампутация или тяжелое повреждение, приведшее к ампутации бедра на любом уровне: - 1.одной конечности 2. единственной конечности	70 100
83	<p align="center"><u>КОЛЕННЫЙ СУСТАВ:</u></p> Повреждение области коленного сустава: 1.перелом надмыщелка (надмыщелков) бедра, отрыв костного фрагмента (фрагментов), перелом межмыщелкового возвышения большеберцовой кости 2.повреждение мениска (менисков) 3.перелом или вывих надколенника 4.перелом мыщелка (мышцелков) большеберцовой кости 5.перелом костей, составляющих коленный сустав (дистальный эпифиз бедра и проксимальный эпифиз большеберцовой кости), вывих голени 6. частичный разрыв (растяжение) связок при сроках лечения 14 дней и более 7. полный разрыв (растяжение)связок при сроках лечения 14 дней и более *Примечание. При сочетании различных повреждения коленного сустава страховая выплата производится однократно в соответствии с одним из подпунктов п..83 предусматривающим наиболее тяжелое повреждение. При проведения оперативного лечения по пункту 83 + 10%	10 10 10 10 15 5 10
84	Повреждение коленного сустава, повлекшее за собой отсутствие движения в суставе *Примечание: Страховая выплата по п. 84 производится дополнительно не ранее чем 9 месяцев после травмы.	35
85	<p align="center"><u>ГОЛЕНЬ:</u></p> Перелом костей голени: 1.малоберцовой кости 2.большеберцовой кости 3.обеих костей	5 15 20
86	Перелом одной или обеих костей голени, осложнившийся образованием ложного сустава (несросшегося перелома), не ранее, чем через 9 месяцев после травмы: - 1. малоберцовой кости 2.большеберцовой кости 3.обеих костей *Примечание. При проведении оперативного лечения + 10%.	10 15 25

87	Травматическая ампутация или тяжелое повреждение, приведшее к ампутации голени 1. на уровне верхней, средней или нижней трети 2. на уровне коленного сустава (экзартикуляция) 3. единственной конечности на уровне голени или коленного сустава	50 70 100
88	<u>ГОЛЕНОСТОПНЫЙ СУСТАВ:</u> Повреждение голеностопного сустава: 1.полный или частичный разрыв (растяжение) связок со сроком лечения не менее 14 дней 2.перелом одной из лодыжек или края большеберцовой кости 3.перелом обеих лодыжек, перелом лодыжек с краем большеберцовой кости, разрыв дистального межберцового синдесмоза 4. перелом одной или обеих лодыжек с краем большеберцовой кости, разрывом дистального межберцового синдесмоза и подвывихом (вывихом) стопы. *Примечание. При проведении оперативного лечения в связи с указанными повреждениями в п.88 + 10%	5 5 10 15
89	Повреждение голеностопного сустава, повлекшее за собой: 1. значительное ограничение движений в голеностопном суставе 2.отсутствие движений в голеностопном суставе 3.отсутствие движений (артродез) в одном из суставов стопы - подтаранном, поперечном суставе в предплюсневом или предплюсне-плюсневом *Примечание: Страховая выплата по п. 89 производится дополнительно к страховой выплате по п. 88 не ранее чем через 9 месяцев после травмы.	10 15 15
90	Повреждение ахиллова сухожилия: - 1.при консервативном лечении 2.при оперативном	5 10
91	<u>СТОПА:</u> Повреждение стопы: 1.растяжение связок, полный или частичный разрыв связок, повлекший за собой потерю трудоспособности 14 дней и более 2. перелом (вывих) одной или двух плюсневых костей, за исключением пяточной и таранной 3. перелом (вывих) более двух плюсневых костей, за исключением пяточной и таранной 4. перелом пяточной или таранной кости	5 5 7 10
92	Несросшийся перелом (ложный сустав) кости (костей) голеностопного сустава или стопы *Примечание. Страховая выплата производится не ранее, чем через 6 месяцев после травмы.	15
93	Травматическая ампутация или тяжелое повреждение стопы, повлекшее за собой ее ампутацию на уровне: - 1.плюсне-фаланговых суставов (отсутствие всех пальцев стопы) 2. плюсневых костей 3.предплюсневых костей 4.таранной, пяточной костей, голеностопного сустава	15 20 25 30
94	Переломы , вывихи фаланг, повреждение сухожилий пальца (пальцев) одной стопы: - 1. перелом или вывих одной или нескольких фаланг, повреждение сухожилий одного или двух пальцев, травматическое или хирургическое удаление ногтевой пластинки вследствие травмы одного или двух пальцев 2.перелом или вывих одной или нескольких фаланг, повреждение сухожилий, травматическое или хирургическое удаление ногтевых пластинок вследствие травмы трех-пяти пальцев	5 10
95	Травматическая ампутация или повреждение, повлекшее за собой ампутацию пальцев: 1. первого пальца: - на уровне ногтевой фаланги (потеря ногтевой фаланги) 2. на уровне основной фаланги (потеря пальца)	5 10
96	Второго , третьего, четвертого, пятого пальцев: - 1. одного-двух пальцев на уровне ногтевых или средних фаланг 2. одного-двух пальцев на уровне основных фаланг (потеря пальцев) 3 трех-четырех пальцев на уровне ногтевой или средней фаланг 4. трех-четырех пальцев на уровне основных фаланг (потеря пальцев)	5 10 15 20

ПРИМЕЧАНИЯ:

- Если в Таблице 1 не указано иное, в случае, когда в результате одной травмы наступят повреждения, перечисленные в одном пункте, страховая выплата производится по одному из подпунктов этого пункта, учитывающему наиболее тяжелое повреждение. При повреждениях, указанных в разных пунктах, страховая выплата производится по каждому из них.
- Эксперты с медицинским образованием, при принятии решения о размере страховой выплаты, вправе увеличивать размер страховых выплат (но не более чем на 10%) при необходимости дополнительного неоднократного хирургического вмешательства.

ТАБЛИЦА № 2.

СТРАХОВЫХ ВЫПЛАТ ПРИ ОЖОГАХ

Примечания:

При ожогах дыхательных путей выплачивается 30 % от страховой суммы.

При ожогах промежности размер страховой выплаты увеличивается на 5 %.

Площадь ожога (в % поверхности тела)	Степень ожога			
	II	III A	III B	IV
	Размер страховой выплаты в % от страховой суммы			
до 3	3	10	13	15
от 3 до 10	5	15	17	20
от 11 до 20	15	20	25	35
от 21 до 30	20	25	45	55
от 31 до 40	25	30	70	75
от 41 до 50	30	40	85	90
от 51 до 60	35	50	95	95
от 61 до 70	40	60	100	100
от 71 до 80	50	70	100	100
от 81 до 90	60	80	100	100
более 90	70	95	100	100

При ожогах головы и/или шеи страховая выплата производится в размере:

Площадь ожога (в % поверхности тела)	Степень ожога			
	II	III A	III B	IV
	Размер страховой выплаты в % от страховой суммы			
1	3	5	7	10
2	4	6	9	12
3	5	8	12	15
4	6	10	15	20
5	8	12	20	25
6	10	15	25	30
7	12	18	30	35
8	14	21	35	40
9	17	25	40	45
10	20	30	50	55

ТАБЛИЦА СТРАХОВЫХ ВЫПЛАТ ПРИ ОБМОРОЖЕНИЯХ

Примечания:

При обморожении нескольких пальцев либо обеих кистей или стоп размер страховой выплаты суммируется (но не более 100 % страховой суммы).

№ п/п	Характер повреждения	Степень обморожения	
		III	IV
		Размер страховой выплаты, в %	
1	Одной ушной раковины	20	30
2	Двух ушных раковин	45	65
3	Носа	20	35
4	Щек	20	30
5	Пальцев кисти: Первого пальца на уровне: - ногтевой фаланги - межфалангового сустава и основной фаланги -пястно-фалангового сустава - пястной кости Второго (указательного) пальца на уровне: - ногтевой фаланги -дистального межфалангового сустава и основной фаланги -проксимального межфалангового сустава и основной фаланги -пястно-фалангового сустава	 3 5 7 10 3 5 7 10	 5 10 15 20 5 7 10 13
	- пястной кости Третьего, четвертого, пятого пальцев на уровне: - ногтевой фаланги, средней фаланги, проксимального межфалангового сустава	12 3	15 5

№ п/п	Характер повреждения	Степень обморожения		
		II	III	IV
		Размер страховой выплаты, в %		
	- основной фаланги, пястной кости	---	---	10
6	Кисти на уровне лучезапястного сустава и выше: - правая кисть - левая кисть		35 25	65 55
7	Пальцы стопы: Первого пальца на уровне: - ногтевой фаланги - основной фаланги -плюсневой кости Второго, третьего, четвертого, пятого пальцев на уровне: - ногтевой или средней фаланги - основной фаланги - плюсневой кости		 3 6 10 3 4 7	 5 10 14 4 6 9
8	Стопы на уровне: - предплюсневой, таранной, пяточной кости - голеностопного сустава и выше	 20 25	 30 35	 50 55

Таблица страховых выплат в связи с огнестрельными ранениями

№ и/п	Характер повреждения	Размер страховой выплаты, %	№ п/п	Характер повреждения	Размер страховой выплаты, %
1	<u>Касательные одиночные ранения (пулевое или осколочное), раневая поверхность:</u>			каждое последующее ранение	+ 15
	до 2 кв.см	5	10	Шея - первое ранение:	
	от 2 до 5 кв.см	7		повреждение сосудов	60
	от 5 до 10 кв.см-	10		повреждение трахеи	50
	свыше 10 кв. См	15	11	каждое последующее ранение	+20
	лица	17		Верхние конечности - 1 рана:	
	каждое последующее ранение	+7		повреждение ключицы	20
2	Сквозные ранения без повреждения костей, сосудов и внутренних органов:			повреждение костей плечевого пояса	30
	первое ранение	20		повреждение плеча	25
	каждое последующее ранение	+ 10		повреждение сосудов или нервов на уровне плеча	35
				повреждение костей локтевого Сустава	30
3	Слепое ранение без повреждения костей, сосудов и внутренних органов:	25		повреждение сосудов или нервов на уровне локтевого сустава	30
	первое ранение			повреждение 1 кости предплечья	20
	каждое последующее ранение	+ 10		повреждение 2 костей предплечья	30
4	При инфицированных ранениях по п.п. 1,2,3	+ 10		повреждение нервов или сосудов предплечья	25
5	Голова - первое ранение:	30		повреждение 1 кости кисти или запястья	15
	без повреждения головного мозга и оболочек			повреждение 2-4 костей предплечья	25
	с повреждением мозговых оболочек	40		повреждение 5 костей и более	35
	с повреждением головного мозга	50		повреждение сосудов на уровне кисти	20
	каждое последующее ранение	+ 15		повреждение костей 1-2 пальца	20
6	Ранение почек:			повреждение костей других пальцев	15
	первое ранение	50		каждое последующее ранение	+ 15
	каждое последующее ранение	+20			
7	Грудная клетка - первое ранение:	20	12	Нижние конечности -1 рана:	35
	без повреждения легкого			повреждение головки или шейки бедра	
	с повреждением легкого	30		повреждение бедра	30
	повреждение крупных сосудов и сердца	50		повреждение сосудов или нервов на уровне бедра	35
	повреждение пищевода	50		повреждение коленного сустава	35
	Повреждение позвоночника	60		повреждение малой берцовой кости	15
	Повреждение спинного мозга	80		повреждение большой берцовой кости	25
	Полный разрыв спинного мозга	100		повреждение обеих костей голени	35
	каждое последующее ранение	+ 15		повреждение нервов или сосудов голени	40
	при сопутствующем переломе 1-2 ребер	+10		повреждение голеностопного сустава	30
	3-5 ребер	+15		повреждение пяточной кости	35
8	Брюшная полость - первое ранение:	30		повреждение 1-2 костей предплюсны и плюсны	20
	без повреждения органов			повреждение 3-4 костей предплюсны и плюсны	25
	с повреждением желудка и кишечника	45		повреждение 5 и более костей предплюсны и плюсны	40

	повреждение поджелудочной железы	50		повреждение 1 пальца	25
	повреждение селезенки	40		других пальцев	15
	повреждение печени	50		каждое последующее ранение	+20
	повреждение брюшной аорты	60		13 При аналогичных повреждениях двух конечностей страховая выплата удваивается	
	каждое последующее ранение	+20		14 При ранениях органов зрения и слуха страховая выплата производится по таблице 1, в зависимости от степени потери зрения или слуха с добавлением 15 % за огнестрельное ранение	
9	Ранение мочеточников, мочевого пузыря:			15 При осложнениях повреждений костей остеомиелитом или образованием ложного сустава дополнительно выплачивается 20 %.	
	первое ранение	45			

Примечание: если ранение соответствует нескольким пунктам данной таблицы, то выплачивается максимальный процент.

Страховые выплаты осуществляются только при условии обращения в лечебное учреждение в течение одних суток после наступления несчастного случая.