«УТВЕРЖДЕНО»
ПРОТОКОЛОМ АНДЕРРАЙТИНГОВОГО КОМИТЕТА
СП АО «EUROASIA INSURANCE»
№_____ от
«___» _____

ПРАВИЛА СТРАХОВАНИЯ АВТОГРАЖДАНСКОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТИ (КЛАСС 10 ОТРАСЛИ ОБЩЕГО СТРАХОВАНИЯ)

Ташкент, 2026г.

СОДЕРЖАНИЕ

Раздел 1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ 3
Раздел 2. ОСНОВНЫЕ ПОНЯТИЯ И ОПРЕДЕЛЕНИЯ 3
Раздел 3. СУБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ И ОГРАНИЧЕНИЯ ПО ЗАКЛЮЧЕНИЮ ДОГОВОРОВ СТРАХОВАНИЯ 5
Раздел 4. ОБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ 6
Раздел 5. СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ 6
Раздел 6. ИСКЛЮЧЕНИЯ ИЗ СТРАХОВЫХ СЛУЧАЕВ 7
Раздел 7. СТРАХОВАЯ СУММА 8
Раздел 8. ТАРИФЫ (СТАВКИ) И ПОРЯДОК ОПЛАТЫ СТРАХОВОЙ ПРЕМИИ 8
Раздел 9. ПЕРИОД, МАКСИМАЛЬНЫЙ (МИНИМАЛЬНЫЙ) СРОК СТРАХОВАНИЯ 11
Раздел 10. ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ 11
Раздел 11. ВСТУПЛЕНИЕ В СИЛУ И СРОК ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ 12
Раздел 12. РАСТОРЖЕНИЕ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ 12
Раздел 13. ПРЕКРАЩЕНИЕ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ 13
Раздел 14. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН 13
Раздел 15. ПОРЯДОК РАССМОТРЕНИЯ СТРАХОВЫХ ПРЕТЕНЗИЙ 15
Раздел 16. РАЗМЕРЫ И ПОРЯДОК ВЫПЛАТЫ СТРАХОВЫХ ВОЗМЕЩЕНИЙ 15
Раздел 17. СУБРОГАЦИЯ И ПРАВО ПРЕДЪЯВЛЕНИЯ РЕГРЕССНОГО ТРЕБОВАНИЯ 18
Раздел 18. ОТВЕТСТВЕННОСТЬ СТОРОН 19
Раздел 19. ФОРС - МАЖОР 19
Раздел 20. ПРОЧИЕ УСЛОВИЯ 19
Раздел 21. ПОРЯДОК РАССМОТРЕНИЯ СПОРОВ СТРАХОВАНИЯ 19
ПРИЛОЖЕНИЯ **20**

Раздел 1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1. Настоящие Правила страхования автогражданской ответственности (далее по тексту - «Правила») разработаны в соответствии с законодательством Республики Узбекистан, регулирующим страхование и определяют основные условия страховой компании СП АО «EUROASIA INSURANCE» (далее по тексту - Страховщик) по добровольному и обязательному страхованию автогражданской ответственности.

1.2. В соответствии с настоящими Правилами Страховщик вправе разрабатывать и применять отдельные Правила страхования по конкретным видам страхования автогражданской ответственности, на основе которых разрабатывать и заключать конкретные договора страхования автогражданской ответственности.

1.3. При проведении обязательного страхования настоящие Правила применяются в части, не противоречащей условиям, предусмотренным законодательством, регулирующим данный класс страхования.

1.4. На основании настоящих Правил Страховщик заключает договоры добровольного и обязательного страхования гражданской ответственности перед третьими лицами владельцев автотранспортных средств, других самоходных машин и механизмов, включая ответственность перевозчиков наземными видами транспорта с юридическими и физическими лицами (далее по тексту - Страхователи), в соответствии с которым осуществляет возмещение убытков Страхователя, возникших при нанесении телесных повреждений и/или материального ущерба потерпевшим лицам вследствие эксплуатации Страхователем автотранспортных средств или осуществлении перевозок наземными видами транспорта.

Раздел 2. ОСНОВНЫЕ ПОНЯТИЯ И ОПРЕДЕЛЕНИЯ

2.1. Основные понятия и определения, используемые в настоящих Правилах, если иное не оговорено отдельно:

Договор обязательного страхования гражданской ответственности владельца транспортного средства (далее - договор обязательного страхования) - договор страхования, по которому страховщик обязуется за обусловленную договором плату (страховую премию) при наступлении страхового случая возместить потерпевшим причиненный вследствие этого страхового случая вред их жизни, здоровью и (или) имуществу в пределах страховой суммы.

Страховой полис – (электронный) документ, удостоверяющий факт заключения Договора страхования и выдаваемый Страхователю после уплаты им страховой премии.

Страховая сумма - сумма денежных средств, определяемая Договором страхования и представляющая собой предельный объем обязательств Страховщика перед Страхователем по Договору страхования.

Страховая премия - плата за страхование, которую Страхователь обязан уплатить Страховщику в порядке и в сроки, установленные Договором страхования.

Страховой риск - предполагаемое событие, от вероятности и случайности наступления которого проводится страхование.

Третьи лица (***Выгодоприобретатели***)- в зависимости от характера гражданско-правовых отношений со Страхователем пассажиры, грузовладельцы и физические лица, жизни, здоровью и/ или имуществу которых, а также юридические лица, учреждения и организации, не состоящие в договорных отношениях со Страхователем, имуществу которых причинен вред в результате наступления страхового случая, предусмотренного Договором страхования. К третьим лицам не относятся сам Страхователь, члены его семьи, его работники, водители транспортного средства, а также физические или юридические лица, выступающие от имени Страхователя.

Автотранспортное средство - легковые, грузовые, специализированные и грузопассажирские автомобили; автобусы и микроавтобусы, сельскохозяйственные, строительные машины и механизмы на самоходном ходу, мототранспортные средства и другие

самоходные машины и механизмы, предназначенные для перевозки по дорогам людей, багажа, грузов или оборудования, установленного на них.

Владелец автотранспортного средства - собственник автотранспортного средств, а также лицо, владеющее автотранспортным средством на праве хозяйственного ведения или праве оперативного управления либо ином законном основании (аренда, по доверенности на право управления автотранспортным средством и т.п.). Не является владельцем транспортного средства лицо, управляющее транспортным средством в силу исполнения своих служебных или трудовых обязанностей, в том числе на основании трудового или гражданско-правового договора с собственником или иным владельцем транспортного средства.

Перевозчик **-** юридическое лицо, любой организационно-правовой формы, занимающееся перевозками пассажиров, багажа и грузов любыми видами наземного транспорта, на основании полученного в установленном законодательством порядке официального разрешения на осуществление таких перевозок.

Пассажир **-** любое физическое лицо, находившееся в транспортном средстве Страхователя в момент наступления события, за исключением водителя.

Грузовладелец (грузоотправитель или грузополучатель) - физическое или юридическое лицо, перед которым Страхователь несет ответственность согласно договору перевозки груза.

Телесные повреждения **-** физические травматические повреждения, увечья или иное нанесение вреда здоровью, приведшее к частичной или полной, временной или постоянной утрате общей трудоспособности, либо к смерти потерпевшего, как последствие события.

Материальный ущерб **-** физическое повреждение имущества, приведшее к снижению его стоимости или его гибели, как последствие события.

Событие **-** внезапное непредвиденное происшествие, возникшее при эксплуатации автотранспортного средства, при осуществлении перевозок наземными видами транспорта, которое привело к причинению телесных повреждений физическим лицам и/или материального ущерба физическим и/или юридическим лицам, оговоренное Договором страхования.

Лимит возмещения - сумма денежных средств, определенная в Договоре страхования, являющаяся предельным объемом обязательств Страховщика перед Страхователем по выплате страхового возмещения по отдельным рискам или событиям.

Страховое возмещение **-** сумма денежных средств, выплачиваемая Страховщиком в пределах страховой суммы на покрытие ущерба, понесенного Страхователем при наступлении страхового случая, оговоренного Договором страхования.

Франшиза — предусмотренное договором страхования условие, в соответствии с которым Страховщик освобождается от обязанности по осуществлению страховой выплаты в части убытка, не превышающей установленный размер франшизы. Франшиза может устанавливаться в виде фиксированной денежной суммы либо в процентах от страховой суммы. В зависимости от порядка применения различают условную и безусловную франшизу.

При **условной франшизе** Страховщик освобождается от ответственности за убыток, размер которого не превышает установленную договором франшизу. Если размер убытка превышает сумму франшизы, страховое возмещение выплачивается в полном объеме в пределах условий договора страхования.

При **безусловной франшизе** размер страхового возмещения определяется как сумма убытка за вычетом установленной договором франшизы. Независимо от размера убытка франшиза не подлежит возмещению и удерживается из суммы страховой выплаты.

Период страхования **-** период времени, в течение которого действует Договор страхования. Страховщик несет обязательства по страховым случаям, произошедшим в течение периода страхования, указанного в Страховом полисе. Период страхования строго обусловлен Договором страхования.

Географическая зона страхования - означает территорию, на которой используется автотранспортное средство и/или осуществляется перевозка, в пределах которой Страховщик несет обязательства.

Раздел 3. СУБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ И ОГРАНИЧЕНИЯ ПО ЗАКЛЮЧЕНИЮ ДОГОВОРОВ СТРАХОВАНИЯ

3.1. По настоящим Правилам, Страхователями являются отечественные и иностранные юридические лица, а также физические лица - резиденты, нерезиденты Республики Узбекистан и лица без гражданства, обладающие полной дееспособностью:

- владеющие автотранспортными средствами на праве собственности, праве хозяйственного ведения или праве оперативного управления, либо на ином законном основании (аренда, по доверенности на право управления автотранспортным средством и т.п.);

- занимающиеся перевозками пассажиров и грузов наземными видами транспорта на основании полученного в установленном законодательством порядке официального разрешения на осуществление перевозок наземными видами транспорта.

3.2. Страховая компания СП АО «EUROASIA INSURANCE» выступает Страховщиком по настоящим Правилам и осуществляет страховую деятельность в соответствии с действующим законодательством Республики Узбекистан.

3.3. По договору страхования риска ответственности по обязательствам, возникающим вследствие причинения вреда жизни, здоровью или имуществу других лиц, может быть застрахован риск ответственности самого страхователя или иного лица, на которое такая ответственность может быть возложена. Лицо, риск ответственности которого за причинение вреда застрахован, должно быть названо в договоре страхования. Если это лицо в договоре не названо, считается застрахованным риск ответственности самого страхователя.

3.4. Договор страхования риска ответственности за причинение вреда считается заключенным в пользу лиц, которым может быть причинен вред (выгодоприобретателей), даже если договор заключен в пользу страхователя или иного лица, ответственных за причинение вреда, либо в договоре не сказано в чью пользу он заключен.

3.5. В случае, когда ответственность за причинение вреда застрахована в силу того, что ее страхование обязательно, а также в других случаях, предусмотренных законом или договором страхования такой ответственности, лицо, в пользу которого считается заключенным договор страхования, вправе предъявить непосредственно страховщику требование о возмещении вреда в пределах страховой суммы.

3.6. Если договор страхования заключен с юридическим лицом, то страховая защита распространяется на лиц, состоящих со Страхователем в трудовых отношениях, использующих указанный автомобильный транспорт по распоряжению Страхователя и указанных Страхователем в договоре страхования. Если договор страхования заключен с физическим лицом, то застрахованной является гражданская ответственность лиц, указанных Страхователем в договоре страхования и использующих указанный автомобильный транспорт на законных основаниях

3.7. Не заключаются договора страхования с недееспособными физическими и юридическими лицами.

Раздел 4. ОБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ

4.1. Объектом страхования являются не противоречащие действующему законодательству имущественные интересы Страхователя, связанные с его обязанностью в порядке, установленном гражданским законодательством, возместить вред, причиненный жизни и здоровью и/или имуществу потерпевших лиц при эксплуатации автотранспортного средства и/или осуществлении перевозки пассажиров, багажа и грузов наземными видами транспорта.

Раздел 5. СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ

5.1. Страховым случаем является фактически свершившееся событие, оговоренное Договором страхования и происшедшее в Период страхования, с наступлением которого возникает

обязанность Страховщика произвести выплату страхового возмещения Страхователю или иному лицу, правомочному на его получение.

5.2. В соответствии с настоящими Правилами в Договоре страхования могут быть оговорены следующие страховые события:

а) ответственность за причинение вреда третьим лицам - страхуется ответственность Страхователя за причинение вреда третьим лицам в результате события, возникшего при эксплуатации автотранспортного средства, имевшего место в Период действия страхования, и повлекшего за собой причинение вреда жизни и здоровью и/или гибель или повреждение (порчу) имущества третьих лиц, при условии, что указанный вред причинен непосредственно автотранспортным средством, указанным в Договоре страхования, его частями, обломками или каким-либо лицом или предметом, выпавшим из него.

Не является страховым случаем ответственность Страхователя за причинение вреда:

- жизни и здоровью работников Страхователя, включая водителей при исполнении ими трудовых обязанностей;

- любому имуществу, которым Страхователь владеет на законных основаниях, в том числе имуществу, которое находится в автотранспортном средстве, а также загружается или выгружается из него;

б) ответственность за причинение вреда пассажирам - страхуется ответственность Страхователя за причинение вреда пассажирам в результате события, возникшего при осуществлении перевозок пассажиров и багажа наземными видами транспорта, имевшего место в период действия страхования, и повлекшего за собой:

- причинение вреда жизни и здоровью пассажира (телесные повреждения (смерть), причиненные пассажирам во время посадки в транспортное средство, перевозки или выхода из транспортного средства);

- гибель (утрату), недостачу или повреждение (порчу) багажа и вещей, находящихся при пассажире, с момента сдачи багажа и посадки пассажиров в транспортное средство на начальном пункте отправления до момента высадки пассажиров из транспортного средства в пункте прибытия и получения ими багажа.

Период действия страхования ограничивается периодом перевозки.

Не является страховым случаем возникновение ответственности Страхователя за причинение вреда:

- жизни и здоровью работников Страхователя при исполнении ими трудовых обязанностей.

в) ответственность за причинение вреда грузовладельцам - страхуется ответственность Страхователя за причинение вреда грузовладельцам в результате события, возникшего при осуществлении перевозок грузов наземными видами транспорта, имевшего место в период действия страхования, и повлекшего за собой гибель (утрату), недостачу или повреждение (порчу) груза.

Период действия страхования ограничивается периодом перевозки - начинается с момента передачи груза для перевозки, продолжается в течение всей перевозки по установленному маршруту, включая перегрузки, перевалки и хранение в пунктах перегрузки и перевалки, и оканчивается в момент доставки груза на склад в пункте назначения.

Не является страховым случаем возникновение ответственности Страхователя за причинение вреда грузовладельцам, наступившей в результате причинения вреда вследствие:

- перевозки скоропортящихся грузов;

- естественных свойств грузов и порчи червями, грызунами, насекомыми;

- несоответствующей упаковки грузов и отправления их в поврежденном состоянии;

- недостачи груза при целостности наружной упаковки и ненарушенных пломбах грузоотправителя или таможенных органов;

5.3. По Договору страхования могут быть предусмотрены обязанности Страховщика по возмещению вреда как при всех перечисленных в данном пункте видах риска, так и в любой их комбинации.

5.4. По настоящим Правилам возмещению также подлежат следующие расходы Страхователя, понесенные в связи с наступлением его ответственности за причинение вреда третьим лицам:

- целесообразные расходы по спасанию жизни и имущества лиц, которым причинён вред, или уменьшению ущерба, если такие расходы были необходимы или были произведены для выполнения указаний Страховщика;

- расходы на проведение независимой экспертизы с целью установления причин и последствий причинения вреда потерпевшим лицам.

Раздел 6. ИСКЛЮЧЕНИЯ ИЗ СТРАХОВОГО СЛУЧАЯ

6.1. По настоящим Правилам не возмещается:

а) вред, причиненный вследствие:

- ядерного взрыва, радиации, радиоактивного заражения;

- военных действий, а также маневров или иных военных мероприятий;

- гражданской войны, народных волнений всякого рода или забастовок;

- умысла Страхователя или третьего лица (Выгодоприобретателя);

- управления транспортным средством лицом, не имеющим на то прав, или лицом, находящимся в состоянии алкогольного, токсического или наркотического опьянения;

- грубой неосторожности Страхователя или его представителей, а также нарушения кем-либо из них установленных правил эксплуатации автотранспортного средства (ТС) и противопожарной безопасности, правил хранения огнеопасных или взрывчатых веществ и предметов, правил и практики перевозки грузов, багажа и пассажиров и т.п.;

- действий лиц, противоправно завладевших и использовавших ТС Страхователя;

- использования технически неисправного автотранспортного средства (имеющего неисправности, при наличии которых эксплуатация запрещена Правилами дорожного движения Республики Узбекистан), а также использования автотранспортного средства в целях, несвойственных его техническому назначению;

б) моральный вред;

в) вред, причиненный физическим лицам, находящимся со Страхователем в трудовых отношениях, во время исполнения ими трудовых обязанностей в соответствии с договором (контрактом) согласно трудовому законодательству Республики Узбекистан;

г) вред, причиненный имуществу, которым Страхователь обладает на праве собственности, праве хозяйственного ведения или праве оперативного управления либо на ином законном основании (аренда, по договору хранения и т.п.);

д) убытки Страхователя, вызванные уплатой неустойки (штрафа, пени);

е) вред, причиненный Страхователем, права пользования и эксплуатации транспортного средства которые аннулированы, отозваны или приостановлены на момент причинения вреда;

ж) в других случаях согласно действующему страховому законодательству.

6.2. В Договоре страхования Страховщик может оговорить в дополнение к указанным в п.6.3. настоящих Правил иные исключения, либо предоставить страховое покрытие некоторым вышеуказанным рискам при условии оплаты дополнительной страховой премии.

6.3. В Договоре страхования стороны могут оговорить минимальный размер ущерба, не признаваемый страховым случаем (франшизы). Франшиза может быть условной или безусловной и устанавливается в процентах к страховой сумме или в абсолютном размере:

- при условной (не вычитаемой) франшизе Страховщик не несет обязательств по убытку, не превышающему величину франшизы, но возмещает убыток полностью при превышении им величины франшизы;

- при безусловной (вычитаемой) франшизе Страховщик во всех случаях возмещает убыток за вычетом величины франшизы.

Раздел 7. СТРАХОВАЯ СУММА

7.1. Страховая сумма определяется как в сумах, так и в иностранной валюте соглашением Страхователя и Страховщика, если иное не оговорено действующим законодательством Республики Узбекистан или условиями международных соглашений.

7.2. В пределах установленной страховой суммы в Договоре страхования по соглашению сторон могут устанавливаться лимиты страхового возмещения:

- по каждому страховому случаю;

- по всем страховым случаям;

- на случай причинения вреда жизни и здоровью (в том числе одному лицу и группе лиц);

- на случай причинения вреда имуществу (одному лицу или группе физических и юридических лиц);

- по сумме расходов, произведенных Страхователем в целях уменьшения убытков при наступлении страхового случая.

7.3. Если Договором страхования предусматриваются дополнительные страховые покрытия, то для этого могут быть установлены отдельные лимиты возмещения.

7.4. В Договоре страхования стороны могут согласовать размер и вид франшизы (условная или безусловная) при возмещении имущественного вреда и расходов (убытков) Страхователя. Франшиза может устанавливаться по каждому виду причинения имущественного вреда и расходов, лимиту возмещения или страховой сумме.

7.5. После осуществления выплаты страхового возмещения страховая сумма по Договору страхования уменьшается на размер произведенной страховой выплаты. В этом случае Страхователь может восстановить страховую сумму путем изменения Договора на оставшийся срок страхования с уплатой соответствующей части страховой премии.

Раздел 8. ТАРИФЫ (СТАВКИ) И ПОРЯДОК ОПЛАТЫ СТРАХОВОЙ ПРЕМИИ

8.1. Страховая премия устанавливается исходя из страховой суммы и страхового тарифа по данному виду страхования, как в сумах, так и в свободно конвертируемой валюте.

8.2. Страховой тариф подразделяется на обычный (временной) и специальный (на проект, поездку):

- Страховой тариф обычный представляет собой ставку страховой премии за год в процентах от страховой суммы и используется при определении страховой премии по массовым, однородным договорам страхования;

- Страховой тариф специальный представляет собой отдельно рассчитанную ставку (сумму) страховой премии при предоставлении страхового покрытия на отдельный проект (поездку, транспортировку) и может быть определен как в процентах от страховой суммы, так и в абсолютном денежном выражении.

8.3. Базовые страховые тарифы обычные устанавливаются Страховщиком на основе расчетов по предыдущему опыту страхования, с использованием статистических материалов различных источников, текущих уточнений, в зависимости от тенденций изменения портфеля рисков, суммы текущих технических резервов по Классу 10 отрасли «Общее страхование» и значимых факторов окружающей среды. Страховщик при определении размера страховой премии в каждом конкретном случае вправе устанавливать корректирующие компоненты (аддитивные, мультипликативные) к базовым страховым тарифам в зависимости от значений значимых факторов риска, таких как период предоставляемого страхового покрытия, возраст и опыт

водителя, сфера деятельности, территория и интенсивность использования ТС, характеристики ТС, вероятности кумуляции риска и др.

8.4. Базовые страховые тарифы специальные устанавливаются на основе экспертных заключений и корректируются в зависимости от конкретного проекта, условий его реализации, качества подготовки ТС к реализуемому проекту и др. значимых факторов, с использованием имеющегося опыта.

В таблице 1 приложения 1 приведены наиболее значимые факторы, влияющие на рисковость страховой операции.

8.5. Общая структура брутто страховой премии следующая:

$$P=P1+P2+P3+P4+P5,$$

где:

P1 – часть премии, относящаяся к расходам по приобретению риска (агентские выплаты), которая устанавливается в зависимости от заключенных соглашений с агентами. При непосредственном обращении Страхователя может быть равна нулю;

P2 – часть премии, относящаяся к расходам по ведению дела, рассчитывается ежеквартально на основе бухгалтерской отчетности и формулируется в виде «L % от брутто-премии, но не ниже M сум»;

P3 – часть премии, относящаяся к прибыльности страховой операции, определяется на основе установленной политики нормы рентабельности страховых операций Страховщика по данному классу или продукту, может быть отрицательной, нулевой или положительной величиной;

P4 – часть премии, относящаяся к резерву превентивных мероприятий, определяется согласно политики формирования резерва предупредительных мероприятий Страховщика по данному классу и может изменяться не чаще чем раз в квартал;

P5 – нетто премия, которая определяется расчетным путем с использованием актуарных методов расчета.

8.6. При предоставлении страхового покрытия на срок менее одного года, например, на К дней, расчет страховой премии производится по следующей формуле:

$$(К/365*(P5+P3) + max(M;К/365*P2))/(1-a(P1)-a(P4)),$$

где: M – параметр, приведенный в определении P2, a(P1), a(P4) – доли части страховой премии, относящиеся к агентским выплатам и отчислениям в РПМ соответственно.

В случаях если К менее 60 дней, то расчет премии производится по схеме расчета Базовых страховых тарифов специальных.

8.7. Подходы для расчетов нетто-премии P5 приведены в приложении №1.

Рассчитанные страховые премии должны удовлетворять принципам экономической целесообразности (приемлемости) как для страховщика, так и для страхователя. В зависимости от случая, Страховщик может снизить страховую премию за счет снижения долей P1, P3, P4 и за счет части будущих доходов от инвестирования резерва премий. Расчет страховой премии по договору обязательного страхования осуществляется страховщиком исходя из требований действующего законодательства.

8.8. При отсутствии страховых случаев в течение периода страхования и при перезаключении договора страхования на новый срок, Страховщик вправе снизить размер ставки страховой премии, а если в период страхования произошел страховой случай по вине Страхователя, то при перезаключении договора страхования, ставка страховой премии на новый период страхования рассчитывается исходя из действующей на дату перезаключения договора ставки страховой премии, с применением повышающего коэффициента.

Общий размер страховой премии по Договору страхования в целом определяется как сумма страховых премий по каждому риску (группе рисков), описанным в п.5.2. настоящих Правил, с

добавлением (вычитанием) компонент кумуляции риска. Страховая премия по каждому риску (группе рисков) устанавливается, исходя из размеров страховой суммы и страхового тарифа.

8.9. Страховая премия подлежит оплате Страхователем полностью или частично до начала действия Договора страхования страхового покрытия, при этом второй и последующий страховые взносы, если это предусмотрено Договором, осуществляются по согласованному графику с определением санкций за неуплату в установленные сроки очередной страховой премии.

Страховая премия по Договорам страхования, заключенным на срок не более 3 месяцев, уплачивается единовременно, а при заключении договоров на более длительный срок - единовременно или в несколько сроков, причем при рассроченной уплате страховой премии, первая часть страховой премии должна быть уплачена в размере не менее 25% от годовой страховой премии, оставшаяся часть уплачивается по графику, согласованному со Страхователем.

Если страховой случай наступил до уплаты очередной части страховой премии Страховщик вправе, при определении размера страховой выплаты, зачесть сумму просроченной страховой премии, если Договором страхования не предусмотрено иное.

При заключении Договора страхования стороны могут оговорить иной порядок рассроченной уплаты страховой премии и санкции за неуплату в установленные сроки очередной страховой премии.

8.10. Страховая премия может быть уплачена путем:

а) безналичного перечисления на расчетный счет Страховщика в течение 5-ти банковских дней со дня подписания Договора страхования, если иное не оговорено в Договоре страхования;

б) внесения наличных средств в отделения уполномоченных банков Республики Узбекистан или страховому агенту Страховщика в день заключения Договора страхования.

в) перечисления на расчетный счет Страховщика бухгалтерией по месту работы Страхователя, с удержанием из заработной платы или за счет финансирования из других источников.

8.11. Если Договором страхования предусмотрена уплата страховой премии в рассрочку, и страховой случай наступил до уплаты очередной страховой премии, внесение которой просрочено, Страховщик вправе ограничить размер подлежащих выплате страхового возмещения по Договору страхования суммой, пропорциональной уплаченной ему части страховой премии, и зачесть сумму просроченной страховой премии. Страхователь теряет право на рассрочку страхового взноса, если в период рассрочки платежа произошло страховое событие. В этом случае он обязан внести оставшуюся часть страхового взноса. До внесения задолженности страховое возмещение не выплачивается.

8.12. В случае неуплаты в оговоренные сроки оставшейся части страхового взноса договор страхования считается расторгнутым с момента просрочки, оплаченная часть страхового взноса не возвращается. Страхователь может восстановить договор страхования в течение одного месяца с момента прекращения, уплатив задолженность по согласованию со Страховщиком, при этом Страховщик вправе потребовать уплаты неустойки в размере, оговоренном в договоре страхования.

Раздел 9. ПЕРИОД, МАКСИМАЛЬНЫЙ (МИНИМАЛЬНЫЙ) СРОК СТРАХОВАНИЯ

9.1. Период страхования может быть установлен сроком до одного года, на один год или более одного года. По договору обязательного страхования срок страхования определяется согласно требованиям действующего законодательства.

9.2. Обязательства Страховщика вступают в силу в сроки, оговоренные в Договоре страхования (Страховом полисе) при своевременной оплате страховой премии или с момента зачисления страховой премии на расчетный счет Страховщика при несвоевременной оплате страховой премии и действуют до окончания периода страхования, указанного в Страховом полисе, если иное не предусмотрено Договором страхования.

Раздел 10. ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

10.1. Договор страхования должен быть заключен в письменной форме (Приложение №2 и Приложение №2-1). Несоблюдение письменной формы влечет недействительность Договора страхования.

10.2. При заключении Договора страхования между Страхователем и Страховщиком должно быть достигнуто соглашение по условиям, предусмотренным статьей 929 Гражданского кодекса Республики Узбекистан. Страховщик и Страхователь при заключении Договора страхования вправе изменить, дополнить или исключить отдельные положения настоящих Правил, если это не противоречит действующему законодательству Республики Узбекистан. При расширении страхового покрытия, Страховщик вправе применять специально разработанные тарифы в соответствии с дополнительно покрываемыми рисками.

10.3. Для заключения Договора страхования Страхователь предоставляет Страховщику письменное (устное) Заявление-анкету по установленному образцу, в котором сообщает данные об автотранспортном средстве и перечень обстоятельств, имеющих существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и установления размера возможных убытков от его наступления.

10.4. Заявление-анкета о страховании, предоставленное Страхователем Страховщику, является неотъемлемой частью Договора страхования.

10.5. Во всех случаях Страхователь обязан сообщить Страховщику обо всех известных ему обстоятельствах, имеющих существенное значение для суждения о степени страхового риска, и несет ответственность за достоверность, своевременность и полноту сообщаемых им сведений.

10.6. Страховщик при заключении Договора страхования вправе затребовать от Страхователя дополнительные документы (официальное разрешение, лицензия и т.д. на осуществление деятельности в качестве перевозчика, документы, подтверждающие право владения, пользования, распоряжения транспортным средством и использования его в качестве перевозочного средства, сведения о перевозимом грузе, маршрут перевозки и т.д.)

10.7. Для принятия решения о заключении Договора страхования Страховщик вправе произвести оценку риска страхования, в частности, произвести осмотр автотранспортного средства, условий его содержания и эксплуатации, а также эксплуатационной документации, ознакомиться с особенностями деятельности Страхователя в качестве перевозчика, а Страхователь должен предоставить эту возможность.

10.8. Если после заключения Договора страхования будет установлено, что Страхователь сообщил заведомо ложные сведения об обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления, то Страховщик вправе потребовать признания Договора страхования недействительным и применения последствий в соответствии с законодательством Республики Узбекистан, за исключением случая, когда обстоятельства, о которых умолчал Страхователь, уже отпали.

10.9. Договор страхования может быть заключен путем подписания одного документа либо вручения Страхователю на основании его Заявления-анкеты Страхового полиса (Приложение №3), содержащего условия страхования и подписанного уполномоченным представителем Страховщика.

10.10. Договор обязательного страхования заключается в электронной форме. Порядок заключения договора обязательного страхования гражданской ответственности владельцев транспортных средств (ОСГО ВТС) в соответствии с Законом Республики Узбекистан "Об обязательном страховании гражданской ответственности владельцев транспортных средств" №ЗРУ-155 от 21.04.2008г. и выдача страховых полисов осуществляется согласно действующему законодательству.

10.11. (Электронный) Страховой полис выдается в день поступления страховой премии на расчетный счет Страховщика.

10.12. Изменение условий Договора страхования возможно по соглашению сторон. О необходимости внесения изменений и дополнений в Договор страхования Страхователь обязан в разумные сроки сообщить Страховщику в письменной форме.

10.13. Соглашение о внесении изменений Договора страхования совершается в той же форме, что и Договор.

10.14. Договор страхования может быть пролонгирован по согласованию сторон, путем составления Дополнительного соглашения и уплаты соответствующей страховой премии.

10.15. В период действия Договора страхования Страхователь обязан незамедлительно сообщать Страховщику о ставших ему известными значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении Договора, если эти изменения могут существенно повлиять на увеличение вероятности наступления страхового риска. Значительными изменениями признаются изменения, оговоренные в заявлении о страховании, Договоре страхования (Страховом полисе) и в переданных Страхователю настоящих Правил.

10.16. Страховщик, уведомленный об обстоятельствах, влекущих увеличение страхового риска, вправе потребовать изменения условий Договора страхования или уплаты дополнительной страховой премии соразмерно увеличению риска.

10.17. Если Страхователь возражает против изменения условий Договора страхования или доплаты страховой премии, то договор считается расторгнутым с даты выявления обстоятельств, влекущих увеличение страхового риска.

10.18. Соглашение о расторжении Договора страхования совершается в той же форме, что и Договор, обязательства сторон прекращаются с момента заключения соглашения о расторжении Договора, а при его расторжении в судебном порядке ~ с момента вступления в законную силу решения суда о расторжении Договора.

10.19. Страховщик не вправе потребовать расторжения Договора страхования, если обстоятельства, влекущие увеличение страхового риска, уже отпали.

Раздел 11. ВСТУПЛЕНИЕ В СИЛУ И СРОК ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

11.1. Договор страхования, если в нем не предусмотрено иное, вступает в силу с момента его подписания, а обязательства Страховщика по Договору страхования в части выплаты страхового возмещения (если иное не оговорено Договором страхования) - с момента уплаты страховой премии или первой ее части.

11.2. Действие Договора страхования прекращается по истечении 24 часов дня, который указан в Страховом полисе (Договоре) как день окончания срока его действия.

11.3. При несвоевременной оплате страховой премии обязательства Страховщика по страховой выплате вступают в силу с 00:00 часов дня, следующего за днем зачисления страховой премии на банковский счет Страховщика.

11.4. При уплате страховой премии по наличному расчету датой уплаты считается дата принятия денежных средств Страховщиком (его филиалом или страховым агентом). При уплате страховой премии по безналичному расчету датой уплаты страховой премии считается дата поступления денежных средств на банковский счет Страховщика (его филиала или страхового агента).

11.5. Срок действия Договора страхования устанавливается по соглашению сторон и указывается в Договоре страхования и/или Страховом полисе.

Раздел 12. РАСТОРЖЕНИЕ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

12.1. Договор страхования может быть расторгнут в любой момент по письменному заявлению одной из сторон, при условии, что об этом будет заявлено не позднее, чем за тридцать дней до предполагаемой даты расторжения, если иное не оговорено в Договоре страхования.

12.2. В случае досрочного расторжения Договора страхования оплаченная страховая премия возвращается в следующем порядке:

- при досрочном расторжении Договора страхования по инициативе Страхователя из-за нарушения условий Договора страхования Страховщиком, страховая премия возвращается полностью;

- при досрочном расторжении Договора страхования по соглашению сторон страховая премия возвращается Страхователю пропорционально не истекшему периоду страхования за вычетом расходов Страховщика на ведение дела.

12.3. При досрочном отказе Страхователя (Выгодоприобретателя) от Договора страхования уплаченная Страховщику страховая премия не подлежит возврату, если Договором страхования не предусмотрено иное.

12.4. При досрочном расторжении Договора страхования по инициативе Страховщика, обусловленного нарушением условий Договора страхования Страхователем, страховая премия не возвращается.

Раздел 13. ПРЕКРАЩЕНИЕ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

13.1. Договор страхования прекращается в случаях:

- истечения срока его действия;

- исполнения Страховщиком обязательств по Договору в полном объеме (возмещение убытка в размере страховой суммы);

- ликвидации Страхователя - юридического лица;

- смерти Страхователя - физического лица, заключившего Договор страхования, кроме случаев перехода прав и обязанностей к наследнику или замены Страхователя в Договоре страхования;

- ликвидации Страховщика в установленном законодательством порядке;

- признания Договора страхования недействительным по решению суда;

- в других случаях, предусмотренных законодательством Республики Узбекистан.

13.2. 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.

13.3. При досрочном прекращении Договора страхования по обстоятельствам, указанным в п. 13.2. настоящих Правил, Страховщик имеет право на часть страховой премии, пропорционально времени, в течение которого действовало страхование и на компенсацию расходов по ведению дела.

13.4. Страхователь (Выгодоприобретатель) вправе отказаться от Договора страхования в любое время. Если к моменту отказа возможность наступления страхового случая не отпала по обстоятельствам, указанным 13.2. настоящих Правил, уплаченная страховая премия не возвращается.

13.5. О намерении расторжения Договора страхования стороны обязаны уведомить друг друга не менее чем за 30 дней до предполагаемой даты прекращения Договора страхования, если Договором страхования не предусмотрен иной срок уведомления.

13.6. Договор страхования (Страховой полис) признается недействительным в случае, если Страхователь представил Страховщику заведомо ложные сведения и в других случаях, оговоренных действующим законодательством Республики Узбекистан.

Раздел 14. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

14.1. Страховщик обязан:

- ознакомить Страхователя с условиями страхования до заключения Договора страхования;

- после получения страховой премии в тот же день выдать Страхователю (электронный) Страховой полис;

- при признании страхового случая произвести страховую выплату в порядке, в сроки и в размерах, предусмотренных настоящими Правилами и Договором страхования;

- не разглашать сведения о Страхователе и его имущественном положении, за исключением случаев, предусмотренных действующим законодательством Республики Узбекистан.

14.2. Страховщик имеет право:

- при заключении Договора страхования обследовать автотранспортное средство, указанное в Заявлении-анкете и изучить необходимую документацию;

- направлять запросы в компетентные органы о предоставлении соответствующих документов и информации, подтверждающих факт и причину наступления страхового случая, и размер причиненного вреда;

- назначать эксперта для проведения страхового расследования с целью установления факта страхового случая и определения размера причиненного вреда;

- вступать от имени Страхователя и с его согласия в переговоры и соглашения по требованиям потерпевших лиц о возмещении причиненного им вреда, а также вести связанные с этим дела.

14.3. Страхователь обязан:

- своевременно и в установленном Договором страхования порядке уплачивать страховую премию;

- при заключении Договора страхования сообщить Страховщику обо всех известных ему обстоятельствах, имеющих существенное значение для оценки страхового риска и уведомлять Страховщика об их изменении в течение срока действия Договора страхования;

- сообщить Страховщику о других заключенных или заключаемых Договорах страхования гражданской ответственности, связанных с эксплуатацией автотранспортного средства, указанного в Договоре страхования или осуществлением перевозок наземными видами транспорта;

- при наступлении события, которое может послужить поводом для предъявления требований к Страхователю о возмещении причиненного им вреда:

- незамедлительно, но не позднее 72 (семидесяти двух) часов, с того момента, как только это станет ему известно, уведомить Страховщика о происшествии с последующим подтверждением в письменной форме;

- немедленно принять меры к уменьшению убытков, связанных с происшествием;

- не делать какие-либо признания ответственности, не принимать какие-либо прямые и косвенные обязательства по удовлетворению требований потерпевших лиц и не производить какие-либо выплаты без письменного согласия Страховщика;

- принять меры к сбору и передаче Страховщику всех необходимых документов по страховому случаю;

- выдать Страховщику, по его требованию, письменную доверенность на право представлять интересы Страхователя при составлении актов осмотра поврежденного имущества, подписании соглашений с пострадавшими, при составлении контрпретензии в правоохранительных органах, в суде и других инстанциях.

В случае если у Страхователя имеется возможность требовать прекращения или уменьшения размера иска, он обязан поставить Страховщика в известность и принять все допустимые меры по прекращению или уменьшению его размеров.

14.4. Страхователь имеет право:

- ознакомиться с условиями страхования до заключения Договора страхования;

- по согласованию со Страховщиком, назначать, заменять или исключать лицо, ответственность которого застрахована в соответствии с действующим Договором страхования, в течение срока его действия до наступления страхового случая;

- при наступлении события, которое может послужить основанием для предъявления страховой претензии о причинении вреда жизни, здоровью или имуществу потерпевших лиц - на оплату со стороны Страховщика в пределах лимитов страхового возмещения, установленных в Договоре страхования, страховых претензий потерпевших лиц, предъявленных Страхователю в установленном законом порядке, при условии установления имущественной ответственности Страхователя за причинённый ущерб и признания Страховщиком страхового случая;

- в случае несогласия с размером страхового возмещения обратиться к независимому эксперту из числа лиц, имеющих квалификацию и право осуществлять экспертную деятельность, для проведения независимой экспертизы с целью определения размеров вреда (за исключением случая определения его величины компетентным органом) и последующего рассмотрения результатов экспертизы по вопросу расхождения в суммах вреда, представленных экспертами сторон;

14.5. Договором страхования могут быть предусмотрены также другие права и обязанности сторон.

14.6. Страховщик вправе отказать Страхователю (Выгодоприобретателю) в выплате страхового возмещения в случаях, когда:

а) действие договора страхования прекратилось до наступления страхового случая;

б) договор страхования является ничтожным по основаниям, предусмотренным законодательством;

в) Страховщик освобождается от выплаты страхового возмещения по основаниям, указанным в п.6.1 настоящих Правил, если договором страхования не предусмотрено иное.

Раздел 15. ПОРЯДОК РАССМОТРЕНИЯ СТРАХОВЫХ ПРЕТЕНЗИЙ

15.1. При наступлении события, которое может послужить поводом для предъявления требований о возмещении причиненного вреда Страхователь должен:

- незамедлительно, но в любом случае, не позднее 10-ти календарных дней, сообщить письменно или иным указанным в Договоре страхования способом, о случившемся Страховщику (ее представителю), в правоохранительные или иные органы. Если Договором предусмотрен иной срок и/или способ уведомления, оно должно быть сделано в установленный срок и указанным в Договоре способом. Такое уведомление должно в обязательном порядке содержать в наиболее полном объёме следующую информацию: характер события, которое может стать причиной подачи страховой претензии; момент наступления события, которое может повлечь за собой предъявление страховой претензии; каким образом Страхователь впервые узнал о событии и почему Страхователь считает, что событие может повлечь за собой предъявление страховой претензии; возможный вред (ущерб), имена и адреса всех лиц, вовлеченных в событие, включая потенциальных истцов;

- незамедлительно сообщить Страховщику обо всех требованиях, предъявляемых к нему в связи со страховым случаем или о начатом против него судебном деле, представить Страховщику все сведения об обстоятельствах причинения вреда и документы, полученные от компетентных органов, необходимых для установления причины и последствий страхового случая, характера и размера вреда (ущерба);

- принять все возможные меры по предотвращению или уменьшению вреда (ущерба). Принимая такие меры. Страхователь должен следовать указаниям Страховщика, если они сообщены Страхователю.

15.2. К письменному заявлению о наступлении страхового случая Страхователь должен приложить (подлинники или заверенные копии):

- требования о возмещении вреда, предъявленные потерпевшими лицами к Страхователю;

- Страховой полис или Договор страхования;

- решения судебных органов о возмещении причиненного вреда (если дело рассматривалось в судебном порядке);

- документы, подтверждающие вступление истцов в права наследования (если возмещение должно быть выплачено наследникам);

- документы, удостоверяющие личность (если потерпевшим является физическое лицо);

- в случае причинения вреда жизни и здоровью третьего лица или пассажира дополнительно представляются:

а) документы, подтверждающие факт и размер причиненного вреда (акты о несчастном случае, справки из медицинских учреждений, другие медицинские документы, подтверждающие причинение вреда жизни и здоровью, счета на оплату медицинских услуг и т.п.);

б) документы, подтверждающие наличие договора перевозки пассажира (пассажирский билет) и/или груза (грузовая накладная);

- в случае причинения вреда имуществу третьих лиц дополнительно представляются документы, подтверждающие факт и размер причиненного вреда (коммерческие акты, накладные, выписки из книги основных средств, платежные документы, договоры на оказание услуг и выполнение работ, акты независимой оценки имущества и т.п.);

- другие документы, касающиеся обстоятельств наступления страхового случая и фактического размера причиненного вреда, запрашиваемые Страховщиком.

В Договоре страхования могут быть предусмотрены иные документы необходимые для признания или не признания страхового случая.

15.3. На основании документов, подтверждающих страховое событие, Страховщиком выносится решение о признании или не признании страхового случая. В случае признания Страховщиком страхового случая составляется акт о страховом случае, в котором устанавливается сумма причитающегося страхового возмещения.

15.4. Рассмотрении страховых претензий по договорам обязательного страхования гражданской ответственности владельцев транспортных средств (ОСГО ВТС), заключенным в соответствии с Законом Республики Узбекистан «Об обязательном страховании гражданской ответственности владельцев транспортных средств» № ЗРУ-155 от 21.04.2008г., осуществляется согласно действующему законодательству.

Раздел 16. РАЗМЕРЫ И ПОРЯДОК ВЫПЛАТЫ СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ

16.1. Страховое возмещение выплачивается Страховщиком в размере установленного в ходе рассмотрения страховой претензии ущерба, но не выше страховой суммы, обусловленной Договором страхования.

16.2. В случае причинения имущественного вреда потерпевшим лицам ущерб возмещается Страховщиком в следующем порядке:

- при частичном повреждении имущества (груза, багажа) - в размере необходимых расходов по приведению его в состояние, в котором оно было до его повреждения, т.е. в размере расходов по ремонту (восстановлению) повреждённого имущества. В расходы по ремонту (восстановлению) включаются необходимые и целесообразные затраты на приобретение материалов, запасных частей и оплата работ по ремонту (восстановлению). Если затраты на ремонт (восстановление) повреждённого имущества равны или превышают 75% его действительной стоимости (если Договором страхования не установлено иное) на момент причинения ущерба, то имущество считается погибшим и размер имущественного ущерба устанавливается в размере действительной стоимости повреждённого имущества на момент страхового случая за вычетом стоимости остатков, пригодных для дальнейшего использования. В любом случае все выплаты производятся в рамках лимита ответственности Страховщика;

- при полной гибели имущества (груза, багажа) - в размере действительной стоимости имущества на момент страхового случая.

16.3. Ущерб, нанесенный в результате телесных повреждений, определяется в зависимости от тяжести полученной травмы, потери или снижения трудоспособности.

16.4. При причинении вреда жизни и здоровью потерпевшего лица размер страхового возмещения определяется:

- в размерах, установленных законодательством Республики Узбекистан;

- исходя из размера компенсации, установленной судебными органами.

В Договорах страхования могут быть предусмотрены другие размеры страхового возмещения.

Страховая выплата в связи с причинением вреда жизни и здоровью производится Выгодоприобретателю (его наследникам) единовременным платежом согласно Приложения №4.

16.5. Из суммы страхового возмещения, подлежащей выплате, удерживается сумма франшизы, если она установлена в Договоре страхования.

16.6. Если вина за ущерб отнесена к нескольким участникам происшествия, возмещение производится соразмерно степени вины Страхователя.

16.7. В случае причинения вреда нескольким лицам при определении размера страхового возмещения, приходящегося на одного потерпевшего, Страховщик исходит из принципа пропорционального распределения предусмотренной Договором страхования страховой суммы между всеми потерпевшими с учетом доли каждого в совокупном ущербе, причиненного всем потерпевшим и подлежащим возмещению по решению суда. Размер выплаченного совокупного возмещения потерпевшим, независимо от их числа, не может превышать установленной Договором страхования страховой суммы.

16.8. В соответствии с настоящими Правилами предусматривается следующий порядок осуществления выплаты страхового возмещения:

- по согласованию со Страхователем выплата страхового возмещения может быть произведена непосредственно Выгодоприобретателю, если Договором страхования или нормами действующего законодательства не установлено иное;

- в случае, если по согласованию со Страховщиком Страхователь возместил причиненный Выгодоприобретателю вред за свой счет, Страховщик производит страховую выплату Страхователю после предоставления последним документов, подтверждающих произведенные им выплаты в порядке компенсации причиненного вреда.

16.9. Сроки осуществления выплаты страхового возмещения устанавливаются в Договоре страхования, но во всех случаях не должны превышать 15-ти банковских дней с даты подписания акта о страховом случае. Если выплата страхового возмещения не произведена в установленный срок, Страховщик уплачивает неустойку в порядке и размере, установленном Договором страхования.

16.10. Возмещение расходов, указанных в п.13, производится Страховщиком на основании документов, подтверждающих соответствующие затраты (но не ранее выплаты страхового возмещения). Такие расходы возмещаются при признании страхового случая наступившим, даже если соответствующие меры оказались безуспешными.

16.11. Договором страхования могут быть предусмотрены дополнительные условия определения ущерба, в зависимости от выбранных страховых покрытий.

16.12. Страховщик не возмещает ущерб, возникший в результате:

а) непринятия Страхователем необходимых мер по предотвращению увеличения размеров вреда или совершения им каких-либо умышленных действий в целях увеличения размеров вреда;

б) воспрепятствования Страхователем участия Страховщика в переговорах и заключению соглашений с потерпевшими лицами;

в) событий, указанных в Разделе 6 настоящих Правил, если иное не оговорено Договором страхования.

16.13. Решение об отказе в выплате страхового возмещения принимается Страховщиком и сообщается Страхователю в письменной форме с мотивированным обоснованием причин отказа. Отказ Страховщика произвести страховую выплату может быть обжалован Страхователем и/или Выгодоприобретателем в суде.

16.14. Размеры и порядок выплат страховых возмещений по договорам обязательного страхования гражданской ответственности владельцев транспортных средств (ОСГО ВТС), заключенным в соответствии с Законом Республики Узбекистан «Об обязательном страховании гражданской ответственности владельцев транспортных средств» №ЗРУ-155 от 21.04.2008г., осуществляется согласно действующему законодательству.

Раздел 17. СУБРОГАЦИЯ И ПРАВО ПРЕДЪЯВЛЕНИЯ РЕГРЕССНОГО ТРЕБОВАНИЯ

17.1. К Страховщику, выплатившему страховое возмещение, переходит в пределах выплаченной суммы право требования, которое Страхователь (Выгодоприобретатель) имеет к лицу, ответственному за причиненный ущерб.

17.2. Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан при получении страхового возмещения передать Страховщику все необходимые документы и предпринять все действия для реализации Страховщиком права обратного требования к лицу, виновному в наступлении страхового случая.

17.3. Если Страхователь (Выгодоприобретатель) отказался от своего права требования к лицу, ответственному за убытки, возмещенные Страховщиком, или осуществление этого права стало невозможным по вине Страхователя (Выгодоприобретателя), Страховщик освобождается от выплаты страхового возмещения полностью или в соответствующей части и вправе потребовать возврата излишне выплаченной суммы страхового возмещения.

17.4. Страховщик имеет право предъявить к причинившему вред лицу (страхователю, иному лицу, гражданская ответственность которого застрахована по договору обязательного страхования) регрессное требование в размере произведенной страховщиком страховой выплаты, если:

а) вследствие умысла указанного лица был причинен вред жизни, здоровью и (или) имуществу потерпевшего;

б) вред был причинен указанным лицом при управлении транспортным средством в состоянии алкогольного опьянения или под воздействием наркотических средств, психотропных или других веществ, влияющих на интеллектуально-волевую деятельность;

в) указанное лицо не имело права на управление транспортным средством, при использовании которого им был причинен вред;

г) указанное лицо скрылось с места дорожно-транспортного происшествия;

д) указанное лицо не включено в договор обязательного страхования в качестве лица, допущенного к управлению транспортным средством (при заключении договора обязательного страхования с условием использования транспортного средства только указанными в договоре обязательного страхования водителями);

е) страховой случай наступил при использовании указанным лицом транспортного средства в конкретный период, не предусмотренный договором обязательного страхования (при заключении договора обязательного страхования с условием использования транспортного средства в период, предусмотренный договором обязательного страхования). При этом Страховщик также вправе требовать от указанного лица возмещения расходов, понесенных при рассмотрении страхового случая.

Раздел 18. ОТВЕТСТВЕННОСТЬ СТОРОН

18.1. За неисполнение или ненадлежащее исполнение взятых на себя обязательств по Договору страхования стороны несут ответственность в соответствии с действующим законодательством Республики Узбекистан.

18.2. Если после заключения Договора страхования будет установлено, что Страхователь сообщил Страховщику заведомо ложные сведения об обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая, Страховщик вправе требовать признания Договора страхования недействительным и применения последствий, предусмотренных действующим законодательством Республики Узбекистан.

Раздел 19. ФОРС - МАЖОР

19.1. Стороны не несут ответственность за частичное или полное невыполнение своих обязательств по договору страхования на период действия форс-мажорных обстоятельств.

19.2. К форс-мажорным обстоятельствам относится следующие: чрезвычайные, непредотвратимые и непредвиденные при данных условиях обстоятельства, вызванные природными явлениями (землетрясения, оползни, ураганы, засухи и другие, не перечисленные стихийные бедствия, непредусмотренные договором страхования) или социально-экономическими обстоятельствами (военные действия, забастовки, блокады, ограничительные и запретные меры государственных организаций и между государствами, а также решения правительства и прочее), если эти обстоятельства повлияли непосредственно на исполнение договора страхования.

19.3. При наступлении и прекращении форс-мажорных обстоятельств стороны извещают друг друга в письменной форме.

19.4. В случае наступления форс-мажорных обстоятельств, срок выполнения обязательств сторонами отодвигается соразмерно времени, в течение которого действуют форс-мажорные обстоятельства.

Раздел 20. ПРОЧИЕ УСЛОВИЯ

20.1. Договор страхования считается недействительным с момента его заключения, если в период его действия станет известно, что на момент его заключения Страхователь - физическое лицо не обладало или обладало ограниченной гражданской дееспособностью, или, когда оно не понимало значения своих действий.

20.2. Страховщик в зависимости от потребностей потенциальных клиентов, а также в иных целях, может на основании настоящих Правил разрабатывать и внедрять отдельные Правила по данному классу страхования, заключать Договора страхования на условиях, отличных от положений настоящих Правил, не противоречащих действующему законодательству Республики Узбекистан.

20.3. В случае заключения Договора страхования на условиях, существенно отличающихся от положений настоящих Правил, применяются условия заключенного Договора страхования.

20.4. На основании образца договора страхования Страховщик может разрабатывать и внедрять отдельные договора страхования, не противоречащие действующему законодательству Республики Узбекистан.

20.5. По всем вопросам, не описанным в Договоре страхования и настоящих Правилах стороны, руководствуются действующим законодательством Республики Узбекистан.

Раздел 21. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ

21.1. Все споры и разногласия, вытекающие из настоящих Правил, разрешаются путем переговоров.

21.2. В случае недостижения согласия, споры и разногласия разрешаются в порядке, установленном действующим законодательством Республики Узбекистан.

ПРИЛОЖЕНИЯ

Приложение 1

к Правилам страхования автогражданской ответственности

СП АО «EUROASIA INSURANCE»

(класс 10 отрасли общего страхования)

Расчет тарифных ставок по классу 10

(Страхование автогражданской ответственности)

В данном разделе под P будем обозначать величину нетто-премии. Величина нетто страховой премии рассчитывается (уточняется) раз в квартал, при необходимости и с большей частотой, а расчет брутто-премии осуществляется по методике, описанной в Разделе 8.

Для определения значения нетто-ставки, обозначим через Z случайную величину – сумму ущерба, тогда значение нетто ставки, будет в виде некоторого оператора H от случайной величины P=H(Z), которую удобно представить в виде (в большинстве практических случаев это представление плодотворно):

$$P=E(Z)+V(Z),$$

где:

E(Z) – некоторая оценка среднего риска (чисто рисковая премия),

V(Z) – нагрузка, зависящая в основном от волатильности риска Z, суммы резерва по данному классу страхования и рисковой политики Страховщика.

В частности, при выборе в качестве оценки чисто рисковой премии как среднюю арифметическую данных по историческим данным, а V(Z) – как определенную функцию от оценки среднеквадратичного отклонения, то мы получим оценку нетто-премии. В более общем случае, когда риск Z имеет тенденцию к изменению по времени, более точные оценки дает подход к Z как к временному ряду и естественно использовать инструментарий регрессионного анализа, а учитывая многомерность влияющих на риск факторов, методы, применяемые в дисперсионном, факторном статистическом анализе.

В случае, когда имеющихся данных недостаточно для получения качественных выводов, будут использованы:

- Нижние оценки вероятности повреждений ТС рассчитываются как отношение количества ДТП и пострадавших ТС в определенном регионе к общему числу зарегистрированных в данном регионе ТС, с учетом их характеристик, с поправкой, рассчитанной с достаточно большим уровнем значимости. В качестве нижней оценки суммы ущерба используется величина франшизы, верхней оценки – страховая сумма, оценки наиболее ожидаемой суммы ущерба и вариации получается с использованием данных, полученных методом имитационного моделирования (методом Монте-Карло);
- Воспользоваться методами робастного оценивания;

а также комбинациями вышеописанных подходов. При принятии решений по полученным результатам с использованием различных оценок и подходов страховой премии, основным принципом отбора является экономическая целесообразность страховой операции как для Страхователя, так и для Страховщика.

Таблица 1.

Наиболее значимые факторы, влияющие на рисковость страховых операций по Классу 10.

Владелец ТС	Водители	Цель использования ТС	Технические характеристики ТС	Территория и условия использования ТС
Юридическое лицо (резидент)	Пол	Использование в быту	Мощность двигателя	Города, области и районы Республики Узбекистан
Физическое лицо (резидент)	Стаж	Коммерческое использование в основном производстве	Грузоподъемность (к-во пассажиров)	Страны СНГ
Юридическое лицо (не резидент)	Категория	Коммерческое использование для вспомогательных целей	Продолжительность эксплуатации ТС	Другие страны
Физическое лицо (не резидент)	Возраст		Наличие/отсутствие специальных устройств, снижающих риск ущерба	Оборудованные дороги общего пользования
	Ограниченное количество		Тип двигателя	Бездорожье, горная местность
	Неограниченное количество			Бездорожье, равнинная местность

* В зависимости от степени подверженности риску, определяемой при сюрвейерском обследовании, проводимом как сотрудниками Страховщика, так и независимыми сюрвейерами, отдельного (конкретного) объекта, истории убытков, принимаемых условий страхования, дополнительных покрытий или исключений, размера и вида применяемой франшизы, значимых факторов риска, а также других параметров, используются поправочные коэффициенты, применяемые к средней ставке в пределах следующих значений: от 0,02 до 24,5.

Приложение 2

к Правилам страхования автогражданской ответственности

СП АО «EUROASIA INSURANCE»

(класс 10 отрасли общего страхования)

ОБРАЗЕЦ

ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ АВТОГРАЖДАНСКОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТИ

г._____ «___» _____20__ г.

СП АО «EUROASIA INSURANCE», осуществляющее свою деятельность на основании Лицензии № 031333 от 30.06.2022г., именуемое в дальнейшем «Страховщик», в лице Председателя Правления _____, действующего на основании Устава, с одной стороны, и _____, именуемое в дальнейшем «Страхователь», в лице _____, действующего на основании _____, с другой стороны, именуемые как «Стороны», а по отдельности «Сторона», заключили настоящий Договор страхования автогражданской ответственности (далее именуемый как «Договор» или «настоящий Договор») о нижеследующем:

РАЗДЕЛ 1. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРА

1.1. Страховщик обязуется в соответствии с предусмотренными в настоящем Договоре условиями и/или дополнительно согласованными условиями, исключениями и приложениями, являющимися неотъемлемой частью настоящего Договора, при наступлении страхового случая в отношении Страхователя и/или Застрахованного лица (п. 1.2.) возместить ущерб, понесенный вследствие причинения вреда жизни, здоровью и/или имуществу лиц, имеющих право на возмещение вреда и именуемых далее «Выгодоприобретатели» и в указанном ниже порядке и объеме, при условии, что Страхователь обязуется оплатить страховую премию в размере и сроки, указанные в настоящем Договоре, а также подтверждает, что представленная Страховщику анкета-заявление содержит достоверные и соответствующие действительности сведения и является основанием для заключения настоящего Договора.

1.2. Застрахованным лицом по настоящему Договору является _____.

1.3. Объектом страхования являются имущественные интересы Страхователя и/или Застрахованного лица, связанные с его обязанностью в порядке, установленном гражданским законодательством, возместить вред, причиненный жизни, здоровью и/или имуществу третьих лиц вследствие использования наземных транспортных средств и других самоходных машин и механизмов, включая ответственность перевозчиков.

РАЗДЕЛ 2. ОСНОВНЫЕ ПОНЯТИЯ И ОПРЕДЕЛЕНИЯ

2.1. Основные понятия и определения, используемые в настоящем Договоре, если иное не оговорено отдельно:

Договор страхования **-** письменное соглашение, в силу которого Страховщик обязуется при наступлении предусмотренного страхового случая возместить Страхователю или иному лицу, правомочному на получение, понесенный вследствие этого события ущерб, а Страхователь обязуется уплачивать в установленные сроки страховую премию.

Страховой полис **–** (электронный) документ, удостоверяющий факт заключения Договора страхования и выдаваемый Страхователю после уплаты им страховой премии.

Страховая сумма **-** сумма денежных средств, определяемая Договором страхования и представляющая собой предельный объем обязательств Страховщика перед Страхователем по Договору страхования.

Страховая премия - плата за страхование, которую Страхователь обязан уплатить Страховщику в порядке и в сроки, установленные Договором страхования.

Страховой риск **-** предполагаемое событие, от вероятности и случайности наступления которого проводится страхование.

Третьи лица (***Выгодоприобретатели***)- в зависимости от характера гражданско-правовых отношений со Страхователем пассажиры, грузовладельцы и физические лица, жизни, здоровью и/ или имуществу которых, а также юридические лица, учреждения и организации, не состоящие в договорных отношениях со Страхователем, имуществу которых причинен вред в результате наступления страхового случая, предусмотренного Договором страхования. К третьим лицам не относятся сам Страхователь, члены его семьи, его работники, водители транспортного средства, а также физические или юридические лица, выступающие от имени Страхователя.

Владелец автотранспортного средства - собственник автотранспортного средств, а также лицо, владеющее автотранспортным средством на праве хозяйственного ведения или праве оперативного управления либо ином законном основании (аренда, по доверенности на право управления автотранспортным средством и т.п.). Не является владельцем транспортного средства лицо, управляющее транспортным средством в силу исполнения своих служебных или трудовых обязанностей, в том числе на основании трудового или гражданско-правового договора с собственником или иным владельцем транспортного средства.

Телесные повреждения **-** физические травматические повреждения, увечья или иное нанесение вреда здоровью, приведшее к частичной или полной, временной или постоянной утрате общей трудоспособности, либо к смерти потерпевшего, как последствие события.

Материальный ущерб **-** физическое повреждение имущества, приведшее к снижению его стоимости или его гибели, как последствие события.

Событие **-** внезапное непредвиденное происшествие, возникшее при эксплуатации автотранспортного средства, при осуществлении перевозок наземными видами транспорта, которое привело к причинению телесных повреждений физическим лицам и/или материального ущерба физическим и/или юридическим лицам, оговоренное Договором страхования.

Лимит возмещения - сумма денежных средств, определенная в Договоре страхования, являющаяся предельным объемом обязательств Страховщика перед Страхователем по выплате страхового возмещения по отдельным рискам или событиям.

Страховое возмещение **-** сумма денежных средств, выплачиваемая Страховщиком в пределах страховой суммы на покрытие ущерба, понесенного Страхователем при наступлении страхового случая, оговоренного Договором страхования.

Франшиза — предусмотренное договором страхования условие, в соответствии с которым Страховщик освобождается от обязанности по осуществлению страховой выплаты в части убытка, не превышающей установленный размер франшизы. Франшиза может устанавливаться в виде фиксированной денежной суммы либо в процентах от страховой суммы. В зависимости от порядка применения различают условную и безусловную франшизу.

При ***условной франшизе*** Страховщик освобождается от ответственности за убыток, размер которого не превышает установленную договором франшизу. Если размер убытка превышает сумму франшизы, страховое возмещение выплачивается в полном объеме в пределах условий договора страхования.

При ***безусловной франшизе*** размер страхового возмещения определяется как сумма убытка за вычетом установленной договором франшизы. Независимо от размера убытка франшиза не подлежит возмещению и удерживается из суммы страховой выплаты.

Период страхования **-** период времени, в течение которого действует Договор страхования. Страховщик несет обязательства по страховым случаям, произошедшим в течение периода страхования, указанного в Страховом полисе. Период страхования строго обусловлен Договором страхования.

Географическая зона страхования - означает территорию, на которой используется автотранспортное средство и/или осуществляется перевозка, в пределах которой Страховщик несет обязательства.

(Во избежание двоякого толкования терминов, имеющих специфическое значение в контексте конкретного договора страхования, необходимо изложить их определения в настоящем разделе договора страхования).

РАЗДЕЛ 3. СТРАХОВОЙ СЛУЧАЙ

3.1. **Страховой случай** - наступление ответственности Страхователя и/или Застрахованного лица за нанесение вреда жизни, здоровью и/или имуществу третьих лиц, с наступлением которого возникает обязанность Страховщика произвести выплату страхового возмещения Страхователю или иным третьим лицам в связи:

3.1.1. с убытками Страхователя, связанными с урегулированием претензий, предъявляемых потерпевшими лицами по возмещению вреда, нанесенного их жизни, здоровью и/или имуществу в период действия настоящего Договора;

3.1.2. с судебными издержками и расходами, понесенными в связи с урегулированием претензий по делам о возмещении вреда, причиненного потерпевшим лицам в результате наступления страхового случая, при условии, что такие расходы согласованы со Страховщиком в письменном виде.

(Данный раздел договора страхования может предусматривать дополнительные риски (в зависимости от вида страхования), при возникновении которых возникает обязанность Страховщика осуществить страховую выплату).

РАЗДЕЛ 4. ОБЩИЕ ИСКЛЮЧЕНИЯ

4.1. По настоящему Договору не признаются страховым случаем события, возникшие прямо или косвенно в результате:

а) умысла Страхователя или потерпевшего лица (Выгодоприобретателя);

б) ядерного взрыва, радиации, радиоактивного заражения;

в) военных действий, а также маневров или иных военных мероприятий;

г) гражданской войны, народных волнений всякого рода или забастовок;

д) управления транспортным средством лицом, не имеющим на то прав, или лицом, находящимся в состоянии алкогольного, токсического или наркотического опьянения;

е) грубой неосторожности Страхователя или его представителей, а также нарушения кем-либо из них установленных правил эксплуатации автотранспортного средства, правил дорожного движения и противопожарной безопасности, правил хранения огнеопасных или взрывчатых веществ и предметов, правил и практики перевозки грузов, багажа и пассажиров;

ж) использования технически неисправного автотранспортного средства (имеющего неисправности, при наличии которых эксплуатация запрещена Правилами дорожного движения Республики Узбекистан), а также использования автотранспортного средства в целях, несвойственных его техническому назначению.

4.2. Страховщиком не возмещается:

4.2.1. моральный вред;

4.2.2. вред, причиненный физическим лицам, находящимся со Страхователем в трудовых отношениях, во время исполнения ими трудовых обязанностей в соответствии с договором (контрактом), согласно трудовому законодательству Республики Узбекистан;

4.2.3. вред, причиненный имуществу, которым Страхователь обладает на праве собственности, праве хозяйственного ведения или праве оперативного управления либо на ином законном основании (аренда, по договору хранения и т.п.);

4.2.4. убытки Страхователя, вызнанные уплатой неустойки (штрафа, пени);

4.2.5. вред, причиненный Страхователем, лицензия которого аннулирована, отозвана или приостановлена на момент причинения вреда.

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

(В данном разделе договора страхования могут быть предусмотрены дополнительные исключения в зависимости от специфики вида страхования).

РАЗДЕЛ 5. СТРАХОВАЯ СУММА И СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ

5.1. Страховая сумма по настоящему Договору составляет _____

(сумма цифрами и прописью)

согласно анкете-заявлению (Приложение №1) являющейся неотъемлемой частью настоящего Договора.

5.2. Применительно к настоящему Договору страхования будет применяться _____

(условная, безусловная)

франшиза в размере_____ по каждому убытку и/или всем убыткам в

(сумма цифрами и прописью)

результате каждого страхового случая.

(Данный пункт применяется в договоре при необходимости).

5.3. Страховая премия по настоящему Договору составляет _____

(сумма цифрами и прописью)

и должна быть оплачена Страхователем в течение _____банковских дней после подписания настоящего Договора сторонами.

В случае поэтапной уплаты страховой премии п.5.3. излагается в следующей редакции:

Страховая премия оплачивается Страхователем в объемах и сроках согласно нижеприведенному графику:

1 этап _____ до «____»_____20__г.;

(сумма цифрами и прописью)

2 этап _____ до «____»_____20__г.;

(сумма цифрами и прописью)

3 этап _____ до «____»_____20__г.;

(сумма цифрами и прописью)

и т.д.

В случае просрочки платежа на срок более чем 15 (пятнадцать) банковских дней обязательства Страховщика прекращаются до поступления очередной страховой премии на расчетный счет Страховщика.

При наступлении страхового случая в указанный пятнадцатидневный срок Страховщик осуществляет выплату в размере пропорционально уплаченной части страховой премии за вычетом просроченного страхового платежа.

(В настоящем Разделе могут быть установлены лимиты возмещения по отдельным рискам, включая расходы, произведенные Страхователем в целях уменьшения причиняемого вреда (убытков) при наступлении страхового случая).

РАЗДЕЛ 6. ВСТУПЛЕНИЕ В СИЛУ И СРОК ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА

6.1 Договор страхования, если в нем не предусмотрено иное, вступает в силу с момента его подписания, а обязательства Страховщика по Договору страхования в части выплаты страхового возмещения (если иное не оговорено Договором страхования):

- при безналичном перечислении - с 00 час. дня, следующего за днем поступления страховой премии или первой ее части (при уплате в рассрочку) на расчетный счет Страховщика;

- при уплате наличными деньгами - с момента уплаты страховой премии или первой ее части.

6.2. При несвоевременной оплате страховой премии обязательства Страховщика по страховой выплате вступают в силу с 00:00 часов дня, следующего за днем зачисления страховой премии на банковский счет Страховщика.

6.3. Днем оплаты страховой премии считается день зачисления денежных средств на банковский счет Страховщика.

6.4. Срок действия Договора страхования устанавливается по соглашению сторон и указывается в Договоре страхования и/или Страховом полисе.

РАЗДЕЛ 7. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

7.1. В период действия настоящего Договора **Страхователь** (в случае, если Договором страхования предусмотрена страховая защита ответственности Застрахованного лица, то на него распространяются права и обязанности по настоящему разделу Договора страхования) **вправе:**

а) по согласованию со Страховщиком вносить изменения и дополнения в настоящий Договор;

б) получать консультации Страховщика по вопросам страхования в течение всего срока действия настоящего Договора, и получить от Страховщика информацию, касающуюся его финансовой устойчивости и не являющейся коммерческой тайной;

в) при наступлении страхового случая требовать от Страховщика исполнения его обязательств по Договору.

7.2. В период действия настоящего Договора **Страхователь обязан:**

а) вносить в установленном настоящим Договором порядке и сроки страховые премии;

б) при заключении настоящего Договора сообщать Страховщику достоверную информацию, имеющую значение для определения факторов, влияющих на степень риска и обстоятельствах, увеличивающих вероятность наступления страхового случая в период действия настоящего Договора;

в) принимать все зависящие от него меры для предотвращения возможности наступления страхового случая. При страховом событии уведомить Страховщика о его наступлении в сроки и способом, указанным в п. 8.1. настоящего Договора;

г) при наступлении страхового случая принять разумные и доступные, в сложившихся обстоятельствах, для Страхователя меры, чтобы предотвратить или уменьшить возможный вред, заявить в компетентные органы (милицию, госпожнадзор, аварийные службы и т.д.), надлежащим образом оформить и сохранить все необходимые документы, касающиеся страхового случая;

7.3. **Страховщик имеет право:**

а) в одностороннем порядке аннулировать действие настоящего Договора в случае просрочки Страхователем оплаты страховой премии *(очередного платежа, в случае поэтапной оплаты)* на срок более чем 15 (пятнадцать) банковских дней;

б) отказать в выплате при несвоевременном уведомлении о наступлении страхового события;

в) затребовать дополнительные документы, характеризующие степень риска наступления страхового случая. В случае изменения степени риска в период действия настоящего Договора

размер страховой премии может быть пересмотрен в сторону увеличения или снижения, в зависимости от обстоятельств;

г) проверять сообщенную Страхователем информацию, а также выполнение Страхователем условий настоящего Договора.

7.4. **Страховщик обязан:**

а) выдать Страхователю Страховой полис сразу после оплаты страховой премии;

б) при наступлении страхового случая произвести страховую выплату в течение 15-ти дней после получения и составления всех необходимых документов, указанных в настоящем Договоре и подписания акта о страховом случае;

в) в период действия настоящего Договора давать Страхователю консультации по вопросам страхования;

г) соблюдать конфиденциальность информации, полученной от Страхователя в период действия настоящего Договора, за исключением случаев, когда Страховщик обязан предоставить информацию в государственные органы в соответствии с законодательством Республики Узбекистан.

РАЗДЕЛ 8. РАССМОТРЕНИЕ СТРАХОВОГО СОБЫТИЯ

8.1. При наступлении события, которое может послужить поводом для предъявления требований о возмещении причиненного вреда Страхователь должен:

8.1.1. уведомить Страховщика или ее представителя о происшествии по телефону и/или

любым доступным способом, не позднее, чем через 48 часа с того момента, как только это станет ему известно;

8.1.2. принять меры к сбору и передаче Страховщику всех необходимых документов по происшедшему событию;

8.1.3. в течение 10-ти календарных дней, направить Страховщику в письменной форме извещение с изложением причин и обстоятельств события, а также приложить документы, указанные в п.8.2. настоящего Договора.

8.1.4. не делать какие-либо признания ответственности, не принимать какие-либо прямые и косвенные обязательства по удовлетворению требований потерпевших лиц и не производить какие-либо выплаты без письменного согласия Страховщика.

8.2. К письменному заявлению о наступлении страхового случая Страхователь должен приложить:

8.2.1. Договор страхования (Страховой полис);

8.2.2. требования о возмещении вреда, предъявленные потерпевшими лицами к Страхователю;

8.2.3. документы, удостоверяющие личность;

8.2.4. документы, касающиеся обстоятельств, причин и размера причиненного вреда:

- акты, экспертные заключения компетентных органов, протоколы, другие документы и материалы о факте, обстоятельствах и причинах страхового события;

- акты обследования поврежденного имущества, счета-фактуры, заказ - наряды, чеки, квитанции, заключения экспертных организаций и др.;

- документы, полученные от компетентных государственных органов, в частности, заключения органа государственного пожарного надзора, аварийных служб, органов МВД, прокуратуры и других правоохранительных органов;

- судебные решения (при рассмотрении дела в суде);

- документы лечебных учреждений или заключений судебно-медицинской экспертизы (в случае причинения вреда здоровью физического лица);

- свидетельства о смерти и документы, удостоверяющие вступление в права наследования (в случае смерти потерпевших физических лиц);

-документы, подтверждающие расходы, понесенные в связи с принятием мер по сокращению ущерба (уменьшению вреда).

8.3. Страховщик вправе принять решение о признании или не признании страхового случая без требования представления полного перечня документов, указанных в п.8.2. настоящего Договора.

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

8.5. На основании документов, подтверждающих событие, Страховщиком выносится решение о признании или не признании страхового случая. В случае признания Страховщиком страхового случая составляется Акт о страховом случае, в котором устанавливается сумма причитающегося страхового возмещения.

(При необходимости в данный раздел Договора страхования могут быть включены другие условия рассмотрения страхового события с учетом специфики предоставляемого страхового покрытия по настоящему Договору страхования).

РАЗДЕЛ 9. ПОРЯДОК ВЫПЛАТЫ СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ

9.1. Страховое возмещение выплачивается Страховщиком в размере установленного в ходе рассмотрения претензии ущерба, но не выше страховой суммы, указанной в п. 5.1. настоящего Договора.

9.2. Страховое возмещение выплачивается Страховщиком в течение 15 (пятнадцати) банковских дней со дня подписания Акта о страховом случае путем перечисления на расчетный счет Страхователя или Выгодоприобретателя (по согласованию сторон).

(При необходимости в данный раздел Договора страхования могут быть включены другие условия осуществления страховой выплаты с учетом специфики предоставляемого страхового покрытия по настоящему Договору страхования).

РАЗДЕЛ 10. РАСТОРЖЕНИЕ И ПРЕКРАЩЕНИЕ ДОГОВОРА

10.1. Настоящий Договор может быть досрочно расторгнут по письменному заявлению одной из сторон, при условии, что об этом будет заявлено не позднее, чем за 30 (тридцать) дней до предположительного срока расторжения, за исключением случаев, когда расторжение Договора затрагивает интересы третьей стороны.

10.2. При требовании Страхователя о досрочном расторжении настоящего Договора, обусловленном нарушением Страховщиком своих обязательств, уплаченная страховая премия подлежит возврату в полном объеме. В противном случае, страховая премия возвращается за не истекший период страхования за вычетом понесенных расходов Страховщика в размере 10% от страховой премии.

10.3. При требовании Страховщика о досрочном расторжении настоящего Договора, обусловленном нарушением Страхователем своих обязательств, уплаченная страховая премия возврату не подлежит.

10.4. Действие настоящего Договора прекращается в случаях:

а) истечения периода страхования;

б) исполнения Страховщиком обязательств перед Страхователем в полном объеме;

в) не уплаты Страхователем страховой премии в сроки, указанные в п.5.3. настоящего Договора;

г) смерти Страхователя (если Страхователь - физическое лицо), ликвидации Страхователя (если Страхователь - юридическое лицо) до наступления страхового случая.

д) признания Страхователя (если Страхователь - физическое лицо) недееспособным или ограничено дееспособным в установленном законом порядке;

е) реорганизации Страхователя (если Страхователь - юридическое лицо);

ж) в других случаях, предусмотренных действующим законодательством Республики Узбекистан.

РАЗДЕЛ 11. СУБРОГАЦИЯ

11.1. К Страховщику, выплатившему страховое возмещение, переходит в пределах выплаченной суммы право требования, которое Страхователь (Выгодоприобретатель) имеет к лицу, ответственному за причиненный ущерб.

11.2. Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан при получении страхового возмещения передать Страховщику все необходимые документы и предпринять все действия для реализации Страховщиком права обратного требования к лицу, виновному в наступлении страхового случая.

11.3. Если Страхователь (Выгодоприобретатель) отказался от своего права требования к лицу, ответственному за убытки, возмещенные Страховщиком, или осуществление этого права стало невозможным по вине Страхователя (Выгодоприобретателя), Страховщик освобождается от выплаты страхового возмещения полностью или в соответствующей части и вправе потребовать возврата излишне выплаченной суммы страхового возмещения.

РАЗДЕЛ 12. ОТВЕТСТВЕННОСТЬ СТОРОН

12.1. За неисполнение или ненадлежащее исполнение взятых на себя обязательств Стороны несут ответственность в соответствии с действующим законодательством Республики Узбекистан.

12.2. В случае несвоевременной оплаты страховой премии Страховщик вправе начислять Страхователю пеню в размере 0,2 % от суммы неоплаченной страховой премии (платежа) за каждый день просрочки, но не более 50% от просроченной суммы.

12.3. За просрочку причитающейся Страхователю страховой выплаты. Страховщик выплачивает Страхователю пеню в размере 0,2 % от просроченной суммы за каждый день просрочки, но не более 50% от суммы, подлежащей выплате по настоящему Договору страхования.

12.4. За неосновательный полный или частичный отказ от исполнения принятых обязательств по настоящему Договору страхования, сторона, нарушившая свои обязательства, уплачивает другой стороне штраф в размере 15% суммы, от уплаты которой он отказался или уклонился.

РАЗДЕЛ 13. ФОРС - МАЖОР

13.1. Стороны не несут ответственность за частичное или полное невыполнение своих обязательств по договору страхования на период действия форс-мажорных обстоятельств.

13.2. К форс-мажорным обстоятельствам относится следующие: чрезвычайные, непредотвратимые и непредвиденные при данных условиях обстоятельства, вызванные природными явлениями (землетрясения, оползни, ураганы, засухи и другие, не перечисленные стихийные бедствия, непредусмотренные договором страхования) или социально-экономическими обстоятельствами (военные действия, забастовки, блокады, ограничительные и запретные меры государственных организаций и между государствами, а также решения правительства и прочее), если эти обстоятельства повлияли непосредственно на исполнение договора страхования.

13.3. При наступлении и прекращении форс-мажорных обстоятельств стороны извещают друг друга в письменной форме.

13.4. В случае наступления форс-мажорных обстоятельств, срок выполнения обязательств

сторонами отодвигается соразмерно времени, в течение которого действуют форс-мажорные обстоятельства.

РАЗДЕЛ 14. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ

14.1. В случае возникновения споров, требований или разногласий по вопросам, предусмотренным настоящим Договором или в связи с ним, стороны примут меры к разрешению их путем переговоров.

14.2. При невозможности разрешения споров, разногласий или требований, возникающих из настоящего Договора или в связи с ним, в том числе касающиеся его исполнения, нарушения, прекращения или недействительности, они подлежат разрешению в соответствии с действующим законодательством Республики Узбекистан.

РАЗДЕЛ 15. ПРОЧИЕ УСЛОВИЯ

15.1. Все дополнения и изменения к настоящему Договору должны быть совершены в письменном виде с согласия сторон.

15.2. Взаимоотношения сторон, не описанные в настоящем Договоре, регулируются действующим законодательством Республики Узбекистан и Правилами страхования, на основании которых заключен настоящий Договор.

15.3. Настоящий Договор составлен в двух экземплярах, хранящихся по одному экземпляру у каждой из сторон и имеющих одинаковую юридическую силу.

РАЗДЕЛ 16. ЮРИДИЧЕСКИЕ АДРЕСА, РЕКВИЗИТЫ И ПОДПИСИ СТОРОН

Страховщик	**Страхователь**
_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____

Приложение №1

к Образцу договора страхования автогражданской ответственности

В страховую компанию СП АО «EUROASIA INSURANCE» от _____

(Фамилия, имя, отчество Заявителя полностью)

паспорт: серия: ____ номер: _____ выдан _____
«___»_____20__г., проживающего по адресу: _____

_____

З А Я В Л Е Н ИЕ - АНКЕТА *

о страховании автогражданской ответственности

Прошу вас на условиях, предусмотренных Правилами страховании автогражданской ответственности СП АО «EUROASIA INSURANCE» (класс 10 отрасли общего страхования) заключить со мной Договор страхования автогражданской ответственности

Общая характеристика Заявителя

Вид деятельности: _____

Стаж занятий данным видом деятельности _____ лет

В который раз заключается договор страхования _____

Предыдущий Страховщик: _____

(Полное наименование Страховщика)

Какие риски были застрахованы: _____

Производились ли ранее выплаты страхового возмещения по Договорам страхования автогражданской ответственности: да, нет.

**Сведения о транспортных средствах Заявителя,
предлагаемых на страхование автогражданской ответственности**

Марка и Модель	Год выпуска	Двигатель №	№ кузова (шасси)	Регистр. №	Страховая сумма	Водители
1						
2						
3						

Условия страхования

Общая страховая сумма: _____

(сумма прописью)

Страховая премия: _____

(сумма прописью)

_____

** Заявление - анкета в отдельных случаях может быть расширено и дополнено*

3. Порядок уплаты страховой премии: _____

4. Форма оплаты страховой премии: _____

5. Страховые риски: _____

_____

6. Дополнительные риски: _____

7. Франшиза _____

8. Срок действия Договора: с «__»_____ 20__г. по «__»_____ 20__г.

9. Территория покрытия _____

10. Особые условия договора страхования: _____

_____

11. Срок страхования: от «__» _____20__г. до «__» _____20__г.

12. К заявлению-анкете также прилагаются: _____

_____

_____

_____

_____

_____

Я подтверждаю, что сведения, приведенные мной в настоящем Заявлении - анкете, являются достоверными и исчерпывающими. Я подтверждаю также, что Правила страхования автогражданской ответственности СП АО «EUROASIA INSURANCE» (класс 10 отрасли общего страхования) получил и с условиями страхования согласен. Кроме того, я обязуюсь сообщать обо всех изменениях с объектом страхования, произошедших в период страхования _____.

(подпись Заявителя) М.П.

г. _____ «__»_____20__г.

Заявление принято _____ и зарегистрировано в журнале «__»____20__г. под № _.

(должность и фамилия работника СП АО «EUROASIA INSURANCE»)

Приложение №1а

к Образцу договора страхования автогражданской ответственности

З А Я В Л Е Н ИЕ - АНКЕТА *

о страховании автогражданской ответственности

Наименование Заявителя _____

(полное наименование Заявителя)

в лице _____, действующего на основании _____

(Ф.И.О. уполномоченного лица) *(Устава, Положения, доверенности, иное)*

просит вас заключить договор страхования автогражданской ответственности на условиях, предусмотренных Правилами страховании автогражданской ответственности СП АО «EUROASIA INSURANCE» (класс 10 отрасли общего страхования)

Реквизиты Заявителя

Юридический адрес: _____

Почтовый адрес: _____

Телефон: _____ e-mail: _____

Банковские реквизиты Заявителя

Банк: _____

р\с _____

код _____

ИНН _____

Общая характеристика Заявителя

Вид деятельности: _____

Стаж занятий данным видом деятельности _____ лет

В который раз заключается договор страхования _____

Предыдущий Страховщик: _____

(Полное наименование Страховщика)

Какие риски были застрахованы: _____

_____

Производились ли ранее выплаты страхового возмещения по Договорам страхования авто гражданской ответственности: да, нет.

_____

** Заявление - анкета в отдельных случаях может быть расширено и дополнено*

Сведения о транспортных средствах Заявителя, предлагаемых на страхование автогражданской ответственности

Марка и Модель	Год выпуска	Двигатель №	№ кузова (шасси)	Регистр. №	Страховая сумма	Водители
1						
2						
3						

Условия страхования

1. Общая страховая сумма: _____

(сумма прописью)

2. Страховая премия: _____

(сумма прописью)

3. Порядок уплаты страховой премии: _____

4. Форма оплаты страховой премии: _____

5. Страховые риски: _____

_____

6. Дополнительные риски: _____

7. Франшиза _____

8. Срок действия Договора: с «__»_____ 20__г. по «__»_____ 20__г.

9. Территория покрытия _____

10. Особые условия договора страхования: _____

_____

11. Срок страхования: от «__» _____20__г. до «__» _____20__г.

12. К заявлению-анкете также прилагаются: _____

_____

_____

Я подтверждаю, что сведения, приведенные мной в настоящем Заявлении - анкете, являются достоверными и исчерпывающими. Я подтверждаю также, что Правила страхования автогражданской ответственности СП АО «EUROASIA INSURANCE» (класс 10 отрасли общего страхования) получил и с условиями страхования согласен. Кроме того, я обязуюсь сообщать о всех изменениях с объектом страхования, произошедших в период страхования _____.

(подпись Заявителя) М.П.

г. _____ «__»_____20__г.

Заявление принято _____ и зарегистрировано в журнале «__»____20__г. под № _.

(должность и фамилия работника СП АО «EUROASIA INSURANCE»)

Приложение №2

к Образцу договора страхования автогражданской ответственности

Страховой полис №____
по страхованию автогражданской ответственности *

1. Полное наименование Страхователя: _____
_____

2. Почтовый адрес и банковские реквизиты Страхователя: _____
_____

3. Объект страхования: _____

4. Страховой случай: _____
_____
_____

5. Общая страховая сумма: _____

6. Страховая премия: _____

7. Срок уплаты страховой премии: _____

8. Срок действия Договора страхования от 00 часов «___» _____ 20__ г. до 24-00 «___» _____ 20__ г.

9. Территория покрытия _____

Обязательства СП АО «EUROASIA INSURANCE» по договору страхования автогражданской ответственности №___ от «___» _____ 20__ г. вступили в силу.

Руководитель СП АО «EUROASIA INSURANCE» _____

(Ф.И.О. подпись)

М.П.

Дата выдачи полиса: «___»_____20__г.

Телефон экстренной связи с СП АО «EUROASIA INSURANCE»: _____

* *Настоящий Страховой полис может быть изменен и дополнен*

Приложение №3

к Образцу договора страхования автогражданской ответственности

В страховую компанию СП АО «EUROASIA INSURANCE» от _____

(Фамилия, имя, отчество Страхователя полностью)

паспорт: серия: ____ номер: _____, выдан _____ «__»_____20__г., проживающего по адресу:

_____

Страховой полис (договор) №____ от «____»_____ 20__г.

Срок действия Договора страхования от 00 часов «___» _____ 20__ г. до 24-00

«___» _____ 20__ г.

Страховая сумма: _____.

З А Я В Л Е Н ИЕ
о произошедшем событии*

Довожу до вашего сведения, что с застрахованным по Договору страхования автогражданской ответственности №___ от «___»_____20__г. объектом произошло событие, которое может быть признано страховым.

О причинах и обстоятельствах события сообщаю следующее:

Дата и время события: _____

Адрес места события: _____

О событии заявлено в правоохранительные органы _____

района и _____ составлен _____ о происшествии

(звание, должность, Ф.И.О. должностного лица) *(вид документа)*

№____ от «__»_____20__г.

Обстоятельства события: _____

_____

_____

На какую сумму оцениваются расходы по событию: _____

_____

К настоящему заявлению прилагаются: _____

_____

_____

_____

Мною сообщены достоверные и все известные мне сведения по данному происшествию

От имени страхователя _____ «___»_____20__г.

(подпись) М.П.

Заявление принято _____ и зарегистрировано в журнале «__»____20__г. под №__

(должность и фамилия работника СП АО «EUROASIA INSURANCE»)

_____

* *Настоящее Заявление может быть изменено и дополнено*

Приложение №3а

к Образцу договора страхования автогражданской ответственности

В страховую компанию СП АО «EUROASIA INSURANCE» от _____

(Полное наименование Страхователя)

Почтовый адрес и банковские реквизиты Страхователя: _____

_____

Страховой полис (договор) №____ от «____»_____ 20__г.

Срок действия Договора страхования от 00 часов «___» _____ 20__ г. до 24-00

«___» _____ 20__ г.

Страховая сумма: _____

_____

З А Я В Л Е Н ИЕ
о произошедшем событии*

Довожу до вашего сведения, что с застрахованным по Договору страхования автогражданской ответственности №___ от «___»_____20__г. объектом произошло событие, которое может быть признано страховым.

О причинах и обстоятельствах события сообщаю следующее:

Дата и время события: _____

Адрес места события: _____

О событии заявлено в правоохранительные органы _____ района и _____составлен _____ о

(звание, должность, Ф.И.О. должностного лица) *(вид документа)*

происшествии

№____ от "__"_____20__г.

Обстоятельства события: _____

_____

_____

На какую сумму оцениваются расходы по событию: _____

_____

К настоящему заявлению прилагаются: _____

_____

_____

_____

Мною сообщены достоверные и все известные мне сведения по данному происшествию

От имени страхователя _____ «___»_____20__г.

(подпись) М.П.

Заявление принято _____ и зарегистрировано в журнале «__"»___20__г. под № __

(должность и фамилия работника СП АО «EUROASIA INSURANCE»)

_____

** Настоящее Заявление может быть изменено и дополнено*

Приложение №4

к Образцу договора страхования автогражданской ответственности

А К Т №___

о наступлении страхового случая*

г. _____ «____»_____20__г.

Мы, нижеподписавшиеся, представитель СП АО «EUROASIA INSURANCE» _____, с одной стороны, представитель Страхователя_____
(Должность, Ф.И.О.) *(Ф.И.О. паспортные данные представителя Страхователя)*

со второй стороны и эксперт(ты) _____
(Ф.И.О., паспортные данные экспертов, заполняется при необходимости)

с третьей стороны, составили настоящий акт о нижеследующем:

1. Событие по договору страхования автогражданской ответственности №_____ от «___»_____20__г. произошло _____
(указать, где, когда и при каких обстоятельствах произошло событие)

2. В результате события объекту страхования нанесен ущерб _____
(описать причины и размер ущерба)

3. Страховая сумма: _____

4. Ранее выплаченные по договору страхования суммы страхового возмещения _____

5. По фактам, послужившим причиной наступления страхового случая, возбуждено уголовное дело или начат судебный процесс: да; нет (ненужное зачеркнуть).

Представитель СП АО «EUROASIA INSURANCE» _____
(Ф.И.О., подпись) М.П.

Представитель Страхователя _____
(Ф.И.О., подпись)

Эксперт(ты)_____
(Ф.И.О., подпись)

Настоящий акт рассмотрен СП АО «EUROASIA INSURANCE» (протокол (решение) № ____ от «__»_____20__г.) и принято решение о выплате; отказе в выплате (ненужное зачеркнуть) страхового возмещения в размере _____

* *Настоящий акт может быть изменен и дополнен*

Приложение 2-1

к Правилам страхования автогражданской ответственности
СП АО «EUROASIA INSURANCE»
(класс 10 отрасли общего страхования)

ОБРАЗЕЦ ДОГОВОРА ОБЯЗАТЕЛЬНОГО СТРАХОВАНИЯ АВТОГРАЖДАНСКОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТИ

ДОГОВОР ___ № _____ОБЯЗАТЕЛЬНОГО СТРАХОВАНИЯ ГРАЖДАНСКОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТИ ВЛАДЕЛЬЦЕВ ТРАНСПОРТНЫХ СРЕДСТВ

г._____ «____»_____20___ г.

СП АО «EUROASIA INSURANCE», осуществляющее свою деятельность на основании Лицензии № 031333 от 30.06.2022г., именуемое в дальнейшем «Страховщик», в лице Председателя Правления _____, действующего на основании Устава, с одной стороны, и _____, именуемое в дальнейшем «Страхователь», в лице _____, действующего на основании _____, с другой стороны, именуемые как «Стороны», а по отдельности «Сторона», заключили настоящий Договор обязательного страхования гражданской ответственности владельцев транспортных средств (далее именуемый как «Договор» или «настоящий Договор») о нижеследующем:

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1. Предметом настоящего договора является обязательное страхование гражданской ответственности владельцев транспортных средств в соответствии с Законом Республики Узбекистан «Об обязательном страховании гражданской ответственности владельцев транспортных средств» №ЗРУ-155 от «21» апреля 2008г. и Правилами «Обязательного страхования гражданской ответственности владельцев транспортных средств», утвержденными Постановлением Кабинета Министров Республики Узбекистан № 141 от «24» июня 2008 года, (далее по тексту «Правила»).

1.2. Объектом договора обязательного страхования являются имущественные интересы владельцев транспортных средств, связанные с возникновением, в соответствии с законодательством, их гражданской ответственности по возмещению вреда жизни, здоровью и (или) имуществу потерпевших, причиненного при использовании транспортного средства, указанного в Приложении 1 к настоящему договору.

1.3. Выгодоприобретателями считаются Потерпевшие или их наследники по закону.

1.4. Территорией страхования считается вся территория Республики Узбекистан.

1.5. Страховая сумма указывается в каждом полисе обязательного страхования и составляет в соответствии с Постановлением Кабинета Министров Республики Узбекистан «О мерах по реализации Закона Республики Узбекистан «Об обязательном страховании гражданской ответственности владельцев транспортных средств» №141 от 24.06.2008г. сумму, эквивалентную _____, по курсу Центрального Банка Республики Узбекистан на день выдачи страхового полиса.

1.5.1. Лимит страхового возмещения по каждому страховому случаю составляет:

- за причинение имущественного ущерба - 35 % от страховой суммы;
- за причинение вреда жизни и здоровью – 65% от страховой суммы.

1.5.2. Размер страховой премии по договору обязательного страхования исчисляется в соответствии со страховыми тарифами, установленными Правилами и взимается с единицы каждого ТС. Размер страховой премии указывается в выданном полисе (ах) обязательного

страхования, а также в Приложении 1 к настоящему договору и составляет _____ сум.

1.6. Страховая премия по договору обязательного страхования уплачивается страхователем страховщику (его филиалу или страховому агенту) по наличному или безналичному расчету единовременно при заключении договора обязательного страхования. При уплате страховой премии по наличному расчету датой уплаты считается дата принятия денежных средств страховщиком (его филиалом или страховым агентом). При уплате страховой премии по безналичному расчету датой уплаты страховой премии считается дата поступления денежных средств на банковский счет страховщика (его филиала или страхового агента).

1.7. Договор вступает в силу с даты заключения Договора. Обязательства Страховщика по настоящему Договору страхования в части выплаты страхового возмещения вступают в силу с момента оплаты страховой премии.

1.8. Страховой полис **-** документ, удостоверяющий факт вступления в силу обязательств Страховщика по настоящему Договору и специальный государственный знак выдается Страхователю в течение 3-х дней только после оплаты страховой премии.

1.9. Договор считается заключенным с момента подписания его уполномоченными представителями Сторон и действует до даты, указанной в страховом полисе.

2. СТРАХОВОЙ СЛУЧАЙ

2.1. **Страховым случаем** признается наступление гражданской ответственности страхователя или иного лица, ответственность которых застрахована по договору обязательного страхования за причинение вреда жизни, здоровью и (или) имуществу потерпевших при использовании транспортного средства, которое влечет за собой обязанность Страховщика произвести страховое возмещение.

3. ИСКЛЮЧЕНИЯ ИЗ СТРАХОВЫХ СЛУЧАЕВ, ОГРАНИЧЕНИЕ СТРАХОВАНИЯ

3.1. Не является страховым случаем наступление гражданской ответственности владельцев транспортных средств вследствие:

3.1.1. причинения вреда при использовании транспортного средства, не указанного в страховом полисе по обязательному страхованию;

3.1.2. причинения морального вреда и (или) возникновения обязанности по возмещению упущенной выгоды;

3.1.3. причинения вреда при использовании транспортного средства в ходе соревнований, испытаний или учебной езды в специально отведенных для этого местах;

3.1.4. загрязнения окружающей среды;

3.1.5. причинения вреда воздействием перевозимого груза, если такая ответственность подлежит обязательному страхованию в соответствии с законодательством о соответствующем виде обязательного страхования;

3.1.6. причинения вреда жизни или здоровью работников при исполнении ими служебных или трудовых обязанностей, если этот вред подлежит возмещению в соответствии с законодательством о соответствующем виде обязательного страхования;

3.1.7. причинения водителем вреда управляемому им транспортному средству и прицепу к нему, перевозимому на них грузу и (или) установленному на них оборудованию;

3.1.8. причинения вреда при погрузке или разгрузке, а также при движении транспортного средства по территории предприятия, учреждения или организации, являющихся владельцем указанного транспортного средства;

3.1.9. повреждения или уничтожения антикварных и других уникальных предметов, памятников архитектуры, изделий из драгоценных и полудрагоценных камней и металлов, предметов религиозного культа, произведений искусства, рукописей, уникальных аудиовизуальных

произведений и других результатов интеллектуальной деятельности, ценных бумаг, наличных денег, в том числе иностранной валюты;

3.1.10. причинения вреда в результате умышленных действий потерпевших, направленных на возникновение страхового случая.

3.2. При наступлении гражданской ответственности владельцев транспортных средств в случаях, указанных в пункте 3.1, причиненный вред подлежит возмещению ими в соответствии с законодательством.

4. ДЕЙСТВИЯ СТОРОН ПРИ ЗАКЛЮЧЕНИИ ДОГОВОРА ОБЯЗАТЕЛЬНОГО СТРАХОВАНИЯ

4.1. Для заключения договора обязательного страхования страхователь представляет страховщику заявление-анкету о заключении договора обязательного страхования для каждого транспортного средства, указанного в заявлении-анкете, по форме согласно приложению к Правилам, с приложением копий следующих документов:

а) паспорт или иное удостоверение личности страхователя - физического лица и иных лиц, допущенных к управлению транспортным средством (страниц с фотокарточкой и последней отметкой о прописке);

б) технический паспорт (счет-справка) или свидетельство о государственной регистрации транспортного средства (копию договора о купле-продаже (мена, дарение) транспортного средства);

в) доверенность на управление транспортным средством либо иной документ, подтверждающий право владения этим транспортным средством – в случае, если договор обязательного страхования заключается с условием, что к управлению транспортным средством допускаются только определенные лица (для всех лиц, допущенных к управлению транспортным средством, за исключением собственника транспортного средства);

г) водительские удостоверения всех лиц, допущенных к управлению транспортным средством, или иные документы, подтверждающие право всех водителей на управление транспортным средством - в случае, если договор обязательного страхования заключается с условием, что к управлению транспортным средством допускаются только определенные лица;

д) документы (удостоверение, справки и т.п.), удостоверяющие причастность страхователей - физических лиц к категории лиц, имеющих право на получение скидки по страховой премии в соответствии с Правилами (при наличии).

Оригиналы вышеуказанных документов, за исключением документов, указанных в подпункте «д» настоящего пункта, представляются для сверки их копий с оригиналами. Копии документов, предусмотренных подпунктом «д» настоящего пункта, подлежат нотариальному заверению.

Страхователь несет ответственность за полноту и достоверность сведений и документов, представляемых страховщику.

4.2. Расчет страховой премии по договору обязательного страхования осуществляется страховщиком исходя из сведений, указанных страхователем в заявлении-анкете о заключении договора обязательного страхования, а также документально подтвержденных сведений.

5. ДЕЙСТВИЯ СТОРОН ПРИ НАСТУПЛЕНИИ СТРАХОВОГО СЛУЧАЯ

5.1. Страхователь (иное лицо, гражданская ответственность которого застрахована по договору обязательного страхования), являющийся участником дорожно-транспортного происшествия, в результате которого причинен вред потерпевшим, обязан сообщить другим участникам указанного происшествия по их требованию сведения о договоре обязательного страхования, по которому застрахована гражданская ответственность владельцев этого транспортного средства.

5.2. При наступлении страхового случая страхователь (иное лицо, гражданская ответственность которого застрахована по договору об обязательном страховании) или его полномочный представитель должен:

a) не позднее трех календарных дней со дня дорожно-транспортного происшествия передать копию страхового полиса по обязательному страхованию потерпевшему (его наследникам или правопреемникам);

b) ожидать прибытия работников государственной службы безопасности дорожного движения, по возможности записать фамилии и адреса очевидцев дорожно-транспортного происшествия;

c) незамедлительно, не позднее 72 часов после дорожно-транспортного происшествия, в письменной форме согласно приложению к настоящему договору, с приложением копии страхового полиса по обязательному страхованию;

d) уведомить о случившемся страховщика (его филиала), государственную службу безопасности дорожного движения по месту совершения дорожно-транспортного происшествия и по месту регистрации транспортного средства. Уведомление должно в обязательном порядке содержать в наиболее полном объеме информацию, касающуюся характера события, момента наступления события, предполагаемого размера вреда, имен и адресов всех лиц, вовлеченных в дорожно-транспортное происшествие, включая предполагаемых истцов, а также подробности о том, каким образом страхователь впервые узнал о событии и почему страхователь считает, что событие может повлечь за собой предъявление претензии;

e) незамедлительно сообщать страховщику обо всех требованиях, предъявляемых к нему в связи со страховым случаем, или о начатом против него судебном разбирательстве, представлять страховщику все сведения об обстоятельствах причинения вреда и документы, полученные от компетентных органов, необходимые для установления причин и последствий страхового случая, характера и размера вреда;

f) принять все возможные меры по предотвращению и (или) уменьшению вреда.

5.3. Сотрудники страховщика (его филиала) могут присутствовать при оформлении документов о дорожно-транспортном происшествии для определения обстоятельств дорожно-транспортного происшествия и причиненного вреда по сообщению страхователя или потерпевшего.

5.4. Потерпевший (его наследник или правопреемник), намеренный воспользоваться своим правом на страховую выплату, обязан направить страховщику письменное заявление с требованием о возмещении вреда, причиненного его жизни, здоровью и (или) имуществу, в пределах страховой суммы. Заявление о страховой выплате потерпевший направляет страховщику (его филиалу) по месту жительства (месту нахождения) потерпевшего либо по месту дорожно-транспортного происшествия.

5.5. Потерпевший или его наследник (родственник или другие полномочные представители в случае, если состояние потерпевшего не позволяет ему самостоятельно обратиться) либо правопреемник направляют страховщику (в его филиал по месту жительства потерпевшего или по месту дорожно-транспортного происшествия) заявление, содержащее требование о страховой выплате, с приложением подлинников или копии:

a) страхового полиса (при наличии);

b) документов, подтверждающих факт и размер причиненного вреда (заключение или постановление о дорожно-транспортном происшествии, справка из медицинского учреждения или другие документы, подтверждающие причинение вреда жизни или здоровью, акт или свидетельство о смерти);

c) документов, подтверждающих факт и размер причиненного вреда имуществу (коммерческие акты, накладные, выписки из книги основных средств, платежные документы, договоры на оказание услуг и выполнение работ, акты независимой оценки имущества и т.п.);

d) документа, удостоверяющего личность потерпевшего;

e) документов, подтверждающих вступление в права наследования или правопреемства, а также удостоверяющих личность наследников или государственную регистрацию

правопреемников (если страховое возмещение должно быть выплачено наследникам либо правопреемникам потерпевшего).

5.6. Решение страховщика об отказе или выплате страхового возмещения должно быть сообщено страхователю не позднее пятнадцати дней после его письменного обращения о выплате страхового возмещения и при отказе должно содержать мотивированное обоснование причин отказа.

5.7. Выплата страхового возмещения осуществляется на основании решения страховщика о выплате страхового возмещения в течение пяти рабочих дней со дня принятия такого решения.

6. ПРАВО ПРЕДЪЯВЛЕНИЯ РЕГРЕССНОГО ТРЕБОВАНИЯ СТРАХОВЩИКА

6.1. Страховщик имеет право предъявить к причинившему вред лицу (страхователю, иному лицу, гражданская ответственность которого застрахована по договору обязательного страхования) регрессное требование в размере произведенной страховщиком страховой выплаты, если:

а) вследствие умысла указанного лица был причинен вред жизни, здоровью и (или) имуществу потерпевшего;

б) вред был причинен указанным лицом при управлении транспортным средством в состоянии алкогольного опьянения или под воздействием наркотических средств, психотропных или других веществ, влияющих на интеллектуально-волевую деятельность;

в) указанное лицо не имело права на управление транспортным средством, при использовании которого им был причинен вред;

г) указанное лицо скрылось с места дорожно-транспортного происшествия;

д) указанное лицо не включено в договор обязательного страхования в качестве лица, допущенного к управлению транспортным средством (при заключении договора обязательного страхования с условием использования транспортного средства только указанными в договоре обязательного страхования водителями);

6.2. При этом страховщик также вправе требовать от указанного лица возмещения расходов, понесенных при рассмотрении страхового случая

7. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ

Все споры и разногласия, вытекающие из настоящего договора, разрешаются в порядке, установленном законодательством.

8. ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНОЕ ПОЛОЖЕНИЕ

8.1. Порядок изменения, расторжения и досрочного прекращения настоящего договора, порядок рассмотрения страховой претензии, порядок определения размера вреда и выплаты страхового возмещения по настоящему договору определяются в соответствии с Правилами обязательного страхования гражданской ответственности владельцев транспортных средств, утвержденными постановлением Кабинета Министров Республики Узбекистан № 141 от «24» июня 2008 года, являющимися неотъемлемой частью настоящего договора.

9. ЮРИДИЧЕСКИЕ АДРЕСА И БАНКОВСКИЕ РЕКВИЗИТЫ СТОРОН:

СТРАХОВЩИК:	**СТРАХОВАТЕЛЬ:**
СП АО «EUROASIA INSURANCE»	Адрес:
Адрес:	р/с
р/с	в
в	МФО: ОКЭД:
МФО: ОКЭД:	Тел:
Тел:	_____
Директор _____ подпись м.п.	подпись м.п.

Приложение 1 к Договору обязательного страхования гражданской ответственности владельцев транспортных средств ___ № _____

№	Модель, марка транспортного средства	Государственный номер	Страховая сумма	Страховая премия
1.				

Страхователь: _____ _____
Подпись Ф.И.О.

Уполномоченное лицо страховщика: _____ _____
Подпись Ф.И.О.

Приложение 3

к Правилам страхования автогражданской ответственности СП АО «EUROASIA INSURANCE» (класс 10 отрасли общего страхования)

Страховой полис №____
по страхованию автогражданской ответственности *

В соответствии с настоящим Страховым полисом СП АО «EUROASIA INSURANCE» обязуется осуществить при наступлении страхового случая страховую выплату на условиях Правил страхования автогражданской ответственности СП АО «EUROASIA INSURANCE» (класс 10 отрасли общего страхования).

1. Фамилия, имя, отчество Страхователя: _____

2. Фамилия, имя, отчество Застрахованного лица: _____

4. Страховой случай: _____
_____

5. Страховая сумма: _____

6. Страховая премия: _____

7. Срок и порядок уплаты страховой премии: _____

8. Срок действия настоящего Страхового полиса: от 00 часов "__" ____ 20_ г. до 24-00 "__" _____ 20_ г.

9. Обязательства СП АО «EUROASIA INSURANCE» по настоящему Страховому полису

вступили в силу.

Страхователь Правила страхования автогражданской ответственности СП АО «EUROASIA INSURANCE» (класс 10 отрасли общего страхования) получил и с условиями страхования согласен.

Страхователь обязуется незамедлительно сообщать Страховщику о ставших ему известными значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных страховщику при заключении договора, если эти изменения могут существенно повлиять на увеличение страхового риска. Значительными признаются изменения, оговоренные в переданных Страхователю Правилах страхования автогражданской ответственности СП АО «EUROASIA INSURANCE» (класс 10 отрасли общего страхования).

Руководитель СП АО «EUROASIA INSURANCE» _____

(Ф.И.О. подпись)

М.П.

Телефон экстренной связи с СП АО «EUROASIA INSURANCE»: _____

* *Настоящий Страховой полис может быть изменен и дополнен*

Приложение 4

к Правилам страхования автогражданской ответственности СП АО «EUROASIA INSURANCE» (класс 10 отрасли общего страхования)

ТАБЛИЦА

выплат по возмещению вреда, причиненного жизни или здоровью потерпевшего, по договору страхования гражданской ответственности владельцев транспортных средств

Статья	Характер повреждения	Размер возмещае-мого вреда, %
	ЦЕНТРАЛЬНАЯ И ПЕРИФЕРИЧЕСКАЯ НЕРВНАЯ СИСТЕМА	
1.	Перелом костей черепа:	
	а) наружной пластинки костей свода	5
	б) свода	15
	в) основания	20
	г) свода и основания	25
	д) при открытых переломах выплачивается дополнительно	5
2.	Внутричерепные травматические гематомы:	
	а) эпидуральная гематома	20
	б) субдуральная гематома	25
	г) субарахноидальная	15
3.	Размозжение вещества головного мозга	50
4.	Ушиб головного мозга	10
5.	Сотрясение головного мозга	5
	Примечания: *1. Если в связи с черепно-мозговой травмой проводилась трепанация черепа, выплачивается дополнительное страховое возмещение в размере 10%.* *2. Если в результате черепно-мозговой травмы наступят повреждения, перечисленные в ст. 1 - 5, страховое возмещение выплачивается с учетом каждого из них путем суммирования.*	
6.	Случайное острое отравление нейротропными ядами, клещевой или послепрививочный энцефалит (энцефаломиелит), поражение электротоком, атмосферным электричеством, столбняк при стационарном лечении:	
	а) до 7 дней включительно	5
	б) до 21 дня включительно	10
	в) до 30 дней включительно	15
	г) свыше 30 дней	25

7.	Повреждение спинного мозга на любом уровне, а также конского хвоста:	
	а) сотрясение	5
	б) ушиб	10
	в) частичный разрыв, сдавление, полиомиелит	50
	г) полный перерыв спинного мозга	100
8.	Периферическое повреждение черепно-мозговых нервов	10
9.	Повреждение шейного, плечевого, поясничного, крестцового сплетений и их нервов:	
	Сплетений:	
	а) травматический плексит	10
	б) частичный разрыв сплетений	40
	в) перерыв сплетений	70
	Нервов на уровне:	
	г) лучезапястного, голеностопного сустава	10
	д) предплечья, голени	20
	е) плеча, локтевого сустава, бедра, коленного сустава	40
	Примечание. *Повреждение нервов на уровне кисти или стопы не дает оснований для выплаты страхового возмещения*.	
	ОРГАНЫ ЗРЕНИЯ	
10.	Паралич аккомодации одного глаза	15
11.	Гемианопсия (выпадение половины поля зрения одного глаза) одного глаза.	15
12.	Сужение поля зрения одного глаза:	
	а) неконцентрическое	10
	б) концентрическое	15
13.	Пульсирующий экзофтальм одного глаза	20
14.	Проникающее ранение глазного яблока, иридоциклит, хориоретинит, рубцовый трихиаз, заворот века, дефект радужной оболочки, изменение формы зрачка (см. примечание 2 к ст. 16)	10
15.	Нарушение функции слезопроводящих путей одного глаза.	10
16.	Ожоги II-III степени, непроникающие ранения глазного яблока, гемофтальм, смещение хрусталика, немагнитные инородные тела глазного яблока и глазницы, конъюктивит, кератит, рубцы оболочек глазного яблока, не вызвавшие снижения зрения.	5
	Примечания: *1. Кровоизлияние в переднюю камеру глаза (гифема), не повлекшее за собой патологических изменений, не дает оснований для выплаты страхового возмещения.* *2. Если в результате одной травмы наступит несколько повреждений, перечисленных в ст. 14, 16, страховое возмещение*	

	выплачивается в однократном размере. *3. В том случае, если травма глаза повлечет за собой развитие патологических изменений, перечисленных в ст. 10 - 16, и снижение остроты зрения, страховое возмещение выплачивается с учетом всех последствий повреждения путем суммирования.*	
17.	Повреждение глаза, повлекшее за собой полную потерю зрения единственного глаза, обладавшего любым зрением или обоих глаз, обладавших любым зрением.	100
18.	Удаление в результате травмы глазного яблока, не обладавшего зрением	10
19.	Перелом орбиты	15
20.	Снижение остроты зрения (см. таблицу)	

Острота зрения		**Размер страхового возмещения, подлежащего выплате (%)**	**Острота зрения**		**Размер страхового возмещения, подлежащего выплате (%)**
до травмы	**после травмы**		**до травмы**	**после травмы**	
1,0	0,9	5	0,6	0,5	5
	0,8	5		0,4	5
	0,7	5		0,3	10
	0,6	5		0,2	10
	0,5	10		0,1	15
	0,4	10		ниже 0,1	20
	0,3	15		0,0	25
	0,2	20	0,5	0,4	5
	0,1	30		0,3	5
	ниже 0,1	40		0,2	10
	0,0	50		0,1	10
0,9	0,8	5		ниже 0,1	15
	0,7	5		0,0	20
	0,6	5	0,4	0,3	5
	0,5	10		0,2	5
	0,4	10		0,1	10
	0,3	15		ниже 0,1	15
	0,2	20		0,0	20
	0,1	30	0,3	0,2	5

	ниже 0,1	40
	0,0	50
0,8	0,7	5
	0,6	5
	0,5	10
	0,4	10
	0,3	15
	0,2	20
	0,1	30
	ниже 0,1	40
	0,0	50
0,7	0,6	5
	0,5	5
	0,4	10
	0,3	10
	0,2	15
	0,1	20
	ниже 0,1	30
	0,0	40

	0,1	5
	ниже 0,1	10
	0,0	20
0,2	0,1	5
	ниже 0,1	10
	0,0	20
0,1	ниже 0,1	10
	0,0	20
ниже 0,1	0,0	20

	Примечание: *1. К полной слепоте (0,0) приравнивается острота зрения ниже 0,01 и до светоощущения (счет пальцев у лица).* *2. При удалении в результате травмы глазного яблока, обладавшего до повреждения зрением, а также сморщивании его выплачивается дополнительное страховое возмещение в размере 10%.*	
	ОРГАНЫ СЛУХА	
21.	Повреждение ушной раковины (ранение, ожог, отморожение) повлекшее за собой:	
	а) рубцовую деформацию или отсутствие до 1/3 части ушной раковины	5
	б) отсутствие 1/2 части ушной раковины	15
	в) отсутствие ушной раковины	30
22.	Повреждение уха, повлекшее за собой снижение слуха:	
	а) шепотная речь на расстоянии от 1 до 3 м	5
	б) шепотная речь - до 1 м	15
	в) полная глухота (разговорная речь - 0)	25
23.	Разрыв одной барабанной перепонки, наступивший в результате	5

	травмы, и не повлекший за собой снижения слуха	
	Примечания: *1. Если в результате травмы произошел разрыв барабанной перепонки и наступило снижение слуха, страховое возмещение определяется по ст. 22. ст. 23 при этом не применяется.* *2. Если разрыв барабанной перепонки произошел в результате перелома основания черепа (средняя черепная ямка), ст. 23 не применяется.*	
24.	Повреждение уха, повлекшее за собой хронический посттравматический отит.	10
	ДЫХАТЕЛЬНАЯ СИСТЕМА	
25.	Перелом костей носа или передней стенки лобной, гайморовой пазухи:	
	а) без смещения отломков	5
	б) со смещением отломков	10
26.	Повреждение легкого, подкожная эмфизема, гемоторакс, пневмоторакс, пневмония, экссудативный плеврит, инородное тело грудной полости:	
	а) с одной стороны	5
	б) с двух сторон	10
	Примечания: *1. Пневмония, развившаяся в период лечения травмы (за исключением повреждений грудной клетки и органов грудной полости) или после оперативного вмешательства, произведенного по поводу травмы, не дает оснований для выплаты страхового возмещения.* *2. Если переломы ребер, грудины повлекли за собой осложнения, предусмотренные ст. 26, страховое возмещение, по этой статье выплачивается дополнительно к ст. 28, 29.*	
27.	Повреждение легкого, повлекшее за собой:	
	а) удаление доли, части легкого	40
	б) удаление легкого	60
28.	Перелом грудины	10
29.	Переломы ребер:	
	а) одного ребра	5
	б) каждого последующего ребра	3
	Примечания: *1. При переломе ребер во время реанимационных мероприятий страховое возмещение выплачивается на общих основаниях.* *2. Перелом хрящевой части ребра дает основание для выплаты страхового возмещения.* *3. Если в справках, полученных из разных лечебно-профилактических учреждений, будет указано различное*	

	количество поврежденных ребер, страховое возмещение выплачивается с учетом наибольшего из указанных числа ребер.	
30.	Проникающее ранение грудной полости, торакотомия по поводу травмы:	
	а) при отсутствии повреждения органов грудной полости.	10
	б) при повреждении органов грудной полости	20
	Примечание. *Если в связи с повреждением грудной клетки и ее органов было произведено удаление легкого или его части, страховое возмещение выплачивается в соответствии со ст. 27; ст. 30 при этом не применяется.*	
31.	Повреждения гортани, трахеи, перелом подъязычной кости, трахеостомия, произведенная в связи с травмой, бронхоскопия с целью удаления инородного тела.	10
32.	Повреждения гортани, трахеи, подъязычной кости, щитовидного хряща, трахеостомия, произведенная в связи с травмой, повлекшие за собой нарушение дыхания, осиплость или потерю голоса, ношение трахеостомической трубки.	30
	Примечания: *1. Если страховое возмещение было выплачено в соответствии со ст. 32, статья 31 не применяется.* *2. В том случае, если страхователь в своем заявлении указал, что травма повлекла за собой нарушение функции гортани или трахеи, необходимо получить заключение специалиста.*	
	СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТАЯ СИСТЕМА	
33.	Повреждение сердца, его оболочек и крупных магистральных сосудов.	25
34.	Повреждение сердца, его оболочек и крупных магистральных сосудов, повлекшее за собой сердечно-сосудистую недостаточность.	50
35.	Повреждение крупных периферических сосудов не повлекшее за собой нарушения кровообращения.	10
36.	Повреждение крупных периферических сосудов, повлекшее за собой сосудистую недостаточность	30
	Примечание. *К крупным магистральным сосудам следует относить: аорту, легочную, безымянную, сонные артерии, внутренние яремные вены, верхнюю и нижнюю полые вены, воротную вену, а также магистральные сосуды, обеспечивающие кровообращение внутренних органов.* *К крупным периферическим сосудам следует относить: подключичные, подмышечные, плечевые, локтевые и лучевые артерии до уровня нижней трети предплечья, подвздошные, бедренные, подколенные, передние и задние большеберцовые артерии до уровня нижней трети голени, плечеголовные, подключичные, подмышечные, бедренные и подколенные вены.*	
	ОРГАНЫ ПИЩЕВАРЕНИЯ	
37.	Перелом верхней челюсти, скуловой кости или нижней челюсти, вывих нижней челюсти.	5

	Примечания: *1. При переломах верхней и нижней челюсти страховое возмещение выплачивается с учетом повреждения каждой из них путем суммирования.* *2. При переломах челюсти не учитывается одно или двухсторонность повреждения.* *3. При переломе челюсти, наступившем случайно во время стоматологических манипуляций, страховое возмещение выплачивается на общих основаниях.* *4. Перелом альвеолярного отростка в результате травмы, сопровождающейся потерей зубов, или при удалении зубов не дает оснований для выплаты страхового возмещения.* *5. При переломах верхней челюсти и скуловой кости страховое возмещение выплачивается в однократном размере.*	
38.	Привычный вывих нижней челюсти	15
	Примечание. *При привычном вывихе нижней челюсти страховое возмещение выплачивается лишь в том случае, если это осложнение наступило в результате травмы, полученной в период страхования.*	
39.	Повреждение челюсти, повлекшее за собой:	
	а) отсутствие части челюсти	40
	б) отсутствие челюсти	80
	Примечания: *1. При выплате страхового возмещения в связи с отсутствием челюсти или ее части учтена и потеря зубов, независимо от их количества.* *2. В тех случаях, когда травма челюсти сопровождалась повреждением других органов ротовой полости, процент страхового возмещения, подлежащий выплате, определяется с учетом этих повреждений по соответствующим статьям путем суммирования.*	
40.	Повреждение языка (ранение, ожог, отморожение)	3
41.	Повреждение языка, повлекшее за собой:	
	а) образование рубцов (независимо от размера)	5
	б) отсутствие языка на уровне дистальной трети (кончика)	15
	в) отсутствие языка на уровне средней трети	30
	г) отсутствие языка на уровне корня или полное отсутствие языка	60
42.	Потеря зубов:	
	а) 1 зуб	5
	б) 2-3 зуба	10
	в) 4 - 6 зубов	15
	г) 7 - 9 зубов	20
	д) 10 и более зубов	25

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

46.	Грыжа, образовавшаяся на месте повреждения передней брюшной стенки, диафрагмы или в области послеоперационного рубца, если операция проводилась в связи с травмой, а также состояние после операции по поводу такой грыжи	10
	Примечания: *1. Страховое возмещение по ст. 46 выплачивается дополнительно к страховому возмещению, определенной в связи с травмой органов живота, если она явилась прямым последствием этой травмы.* *2. Грыжи живота (пупочные, белой линии, паховые и паховo-мошоночные), возникшие в результате поднятия тяжести, не дают оснований для выплаты страхового возмещения.*	
47.	Повреждения печени в результате травмы или случайного острого отравления, повлекшие за собой:	
	а) гепатит (гепатоз) развившийся непосредственно в связи с травмой или случайным острым отравлением	10
	б) разрыв печени, в связи с которым проведено хирургическое вмешательство	15
	в) удаление желчного пузыря	20
48.	Удаление части печени в связи с травмой	30
49.	Повреждение селезенки, повлекшее за собой:	
	а) подкапсульный разрыв селезенки, не потребовавший оперативного вмешательства	5
	б) удаление селезенки	30
50.	Повреждение желудка, поджелудочной железы, кишечника, брыжейки, повлекшее за собой:	
	а) образование ложной кисты поджелудочной железы	20
	б) удаление части (резекцию) до 1/3 желудка, 1/3 кишечника (брыжейки)	30
	в) удаление части (резекцию) 1/2 желудка, 1/3 хвоста поджелудочной железы, 1/2 кишечника	45
	г) удаление части (резекцию) 2/3 желудка, 2/3 кишечника (брыжейки), 1/2 тела поджелудочной железы	60
	д) удаление желудка, 2/3 поджелудочной железы, кишечника (брыжейки)	80
	е) удаление желудка с кишечником и частью поджелудочной железы	100
51.	Повреждение органов живота, в связи с которым произведены:	
	а) лапароскопия (лапароцентез)	5
	б) лапаротомия при подозрении на повреждение органов живота	10
	в) лапаротомия при повреждении органов живота	15
	г) повторная лапаротомия	10
	Примечания: *1. Если в связи с травмой органов живота имеются основания для выплаты страхового возмещения по ст. 47 - 50, статья 51 не*	

	применяется. *2. Если при оперативном вмешательстве, произведенном в связи с травмой органов пищеварительной системы, будет установлено, что был поврежден болезненно измененный орган и произведено частичное или полное его удаление в связи с имевшимся ранее заболеванием, страховое возмещение выплачивается только по ст. 51б.*	
	МОЧЕПОЛОВАЯ СИСТЕМА	
52.	Повреждение почки, повлекшее за собой:	
	а) ушиб почки	5
	б) удаление части почки	35
	в) удаление почки	60
53.	Повреждение органов мочевыделительной системы (почек, мочеточников, мочевого пузыря, мочеиспускательного канала), повлекшее за собой:	
	а) цистит, уретрит	10
	б) пиелит, пиелонефрит, пиелоцистит, уменьшение объема мочевого пузыря	15
	в) гломерулонефрит, сужение мочеточника, мочеиспускательного канала	30
	г) почечную недостаточность	35
	д) непроходимость мочеточника, мочеиспускательного канала, мочеполовые свищи	50
	Примечание. *Если в результате травмы наступит нарушение функции нескольких органов мочевыделительной системы, процент страхового возмещения, подлежащий выплате, определяется по одному из подпунктов ст. 53, учитывающему наиболее тяжелое последствие повреждения.*	
54.	Повреждение органов мочевыделительной системы, в связи с которым произведено оперативное вмешательство:	
	а) при подозрении на повреждение органов	10
	б) при повреждении органов	15
	в) повторная операция, произведенная в связи с травмой	10
	Примечание. *Если в связи с травмой было произведено удаление почки или ее части, страховое возмещение выплачивается по ст. 52 (б, в); ст. 54 при этом не применяется.*	
55.	Повреждение (ранение, разрыв, ожог, отморожение) органов половой или мочевыделительной системы.	5
56.	Повреждение половой системы, повлекшее за собой:	
	а) потерю одного яичника, маточной трубы, яичка	15
	б) потерю обоих яичников, маточных труб, яичек, части полового члена	30
	в) потерю матки у женщин в возрасте:	

	до 40 лет	50
	с 40 до 50 лет	30
	50 лет и старше	15
	г) потерю полового члена	50
	МЯГКИЕ ТКАНИ	
57.	Повреждение мягких тканей лица, передне-боковой поверхности шеи, подчелюстной области, повлекшее за собой:	
	а) умеренное нарушение косметики	5
	б) значительное нарушение косметики	15
	в) резкое нарушение косметики	40
	г) обезображение	70
	Примечания: *1. К косметически заметным рубцам относятся рубцы, отличающиеся по окраске от окружающей кожи, втянутые или выступающие над ее поверхностью, стягивающие ткани.* *Обезображение - это резкое изменение естественного вида лица человека в результате механического, химического, термического и других насильственных воздействий.* *2. Если в связи с переломом костей лицевого черепа со смещением отломков была произведена операция (открытая репозиция), вследствие чего на лице образовался рубец, страховое возмещение выплачивается с учетом перелома и послеоперационного рубца, если этот рубец нарушает косметику в той или иной степени.* *3. Если в результате повреждения мягких тканей лица, передне-боковой поверхности шеи, подчелюстной области образовался рубец или пигментное пятно, нарушающее косметику, и в связи с этим была выплачена соответствующая часть страхового возмещения, а затем застрахованный, получил повторную травму, повлекшую за собой образование новых рубцов (пигментных пятен), также нарушающих косметику, вновь выплачивается страховое возмещение с учетом последствий повторной травмы.*	
58.	Повреждение мягких тканей волосистой части головы, туловища, конечностей, повлекшее за собой после заживления образование рубцов площадью:	
	а) от 2,0 до 5,0 кв. см	3
	б) от 5 кв. см до 0,5% поверхности тела	5
	в) от 0,5% до 2,0% поверхности тела	10
	г) от 2,0% до 4,0% поверхности тела	15
	д) от 4% до 6% поверхности тела	20
	е) от 6% до 8% поверхности тела	25
	ж) от 8%до10% поверхности тела	30
	з) от 10% и более	35
	Примечание. *1% поверхности тела исследуемого равен площади ладонной поверхности его кисти и пальцев. Эта площадь*	

	определяется в квадратных сантиметрах путем умножения длины кисти, измеряемой от лучезапястного сустава до верхушки ногтевой фаланги III пальца, на ее ширину, измеряемую на уровне головок II - V пястных костей (без учета I пальца).	
59.	Повреждение мягких тканей туловища, конечностей, повлекшее за собой образование пигментных пятен площадью:	
	а) от 1 до 2 % поверхности тела	3
	б) 2% и более	5
60.	Ожоговая болезнь, интоксикация, ожоговый шок	10
	Примечание. *Страховое возмещение по ст. 60 выплачивается дополнительно к страховому возмещению, выплачиваемому в связи с ожогом или отморожением.*	
61.	Закрытое повреждение мягких тканей, повлекшее за собой возникновение мышечной грыжи, посттравматического периостита, разрыв мышц и сухожилий; взятие мышечного или фасциального трансплантанта для проведения пластической операции в связи с травмой, а также не удаленные инородные тела мягких тканей, не рассосавшаяся гематома.	5
	ПОЗВОНОЧНИК	
62.	Перелом или вывих тел, дужек и суставных отростков позвонков:	
	а) одного-двух позвонков	20
	б) трех и более позвонков	30
63.	Частичный или полный разрыв межпозвоночных связок, подвывих позвонков	20
	Примечания: *1. Если в связи с травмой позвоночника проводилось оперативное лечение, страховое возмещение дополнительно выплачивается в размере 15%.* *2. В том случае, если перелом или вывих позвонков сопровождается повреждением спинного мозга, страховое возмещение выплачивается с учетом обоих повреждений путем суммирования.*	
64.	Перелом поперечных или остистых отростков	
	а) одного-двух	5
	б) трех и более	10
	Примечание. *В том случае, если в результате одной травмы произойдет перелом тела позвонка, повреждение связок, перелом поперечных или остистых отростков, страховое возмещение выплачивается по статье, предусматривающей наиболее тяжелое повреждение, однократно.*	
65.	Перелом крестца копчика, вывих копчиковых позвонков	10
66.	Перелом или вывих копчиковых позвонков, в связи с которым произведено удаление копчика	20
	Примечание. *Если в результате одной травмы наступит перелом (вывих) любого отдела позвоночника, а также крестца или копчика, страховое возмещение выплачивается с учетом каждого*	

	повреждения путем суммирования	
	ВЕРХНЯЯ КОНЕЧНОСТЬ	
	ЛОПАТКА И КЛЮЧИЦА	
67.	Перелом лопатки, ключицы, разрыв акромиально-ключичного, грудино-ключичного сочленений:	
	а) перелом одной кости или разрыв одного сочленения	5
	б) перелом двух костей, разрыв двух сочленений или перелом одной кости и разрыв одного сочленения	10
	в) несросшийся перелом, ложный сустав, разрыв двух сочленений и перелом одной кости, перелом двух костей и разрыв одного сочленения	15
	Плечевой сустав	
68.	Повреждение плечевого сустава (перелом суставной впадины лопатки, головки плечевой кости, анатомической шейки, большого бугорка, разрыв связок, суставной сумки, вывих плеча):	
	а) перелом одной кости, вывих плеча, повреждение связок, суставной сумки	5
	б) перелом двух костей, переломо-вывих	10
	в) перелом кости (костей) и повреждение связок, несросшийся перелом	15
69.	Повреждения плечевого сустава, повлекшие за собой:	
	а) привычный вывих плеча	20
	б) отсутствие движений в суставе (анкилоз)	45
	в) "болтающийся" плечевой сустав в результате резекции суставных поверхностей составляющих его костей	60
	Примечания: *1. В том случае, если в связи с повреждениями, перечисленными в ст. 67, 68, 69, будут проведены оперативные вмешательства, выплачивается дополнительное страховое возмещение в размере 10%. При этом дополнительная выплата за взятие трансплантанта не производится.* *2. Страховое возмещение при привычном вывихе плеча выплачивается в том случае, если этот вывих наступил в результате первичного вывиха, происшедшего в период действия договора страхования. Диагноз привычного вывиха плеча должен быть подтвержден лечебным учреждением, в котором производилось его вправление. При рецидивах привычного вывиха плеча страховое возмещение не выплачивается.* *3. Если в связи с травмой плечевого сустава производилась выплата страхового возмещения по ст. 68, а затем возникли осложнения, перечисленные в ст. 69, страховое возмещение выплачивается в соответствии с одним из подпунктов ст. 69 с учетом ранее произведенной выплаты путем вычитания.*	
	ПЛЕЧО	
70.	Перелом плечевой кости на любом уровне (за исключением области	

	суставов):	
	а) без смещения отломков	15
	б) со смещением отломков	25
	Примечание. *Если в связи с переломом плеча проводились оперативные вмешательства, выплачивается дополнительное страховое возмещение в размере 10%.*	
71.	Травматическая ампутация верхней конечности или ее тяжелое повреждение, приведшее к ампутации:	
	а) с лопаткой, ключицей или их частью	80
	б) плеча на любом уровне	75
72.	Перелом плечевой кости, осложнившийся образованием ложного сустава (несросшегося перелома)	45
	Примечание. *Страховое возмещение по ст. 72 выплачивается не ранее чем через 9 месяцев после травмы. Если ранее выплачивалось страховое возмещение в связи с переломом плеча, ее размер вычитается при принятии окончательного решения.*	
	ЛОКТЕВОЙ СУСТАВ	
73.	Повреждения области локтевого сустава (перелом костей, составляющих сустав, в том числе метафизарный, повреждение связок, суставной сумки, вывих предплечья):	
	а) перелом одной кости без смещения отломков, повреждение связок	5
	б) перелом двух костей без смещения отломков	10
	в) перелом кости (костей) со смещением отломков	15
74.	Повреждение области локтевого сустава, повлекшее за собой:	
	а) отсутствие движений в суставе (анкилоз)	40
	б) "болтающийся" локтевой сустав (в результате резекции суставных поверхностей составляющих его костей)	50
	Примечания: *Если в связи с травмой области локтевого сустава проводились оперативные вмешательства, выплачивается дополнительное страховое возмещение в размере 10%.*	
	ПРЕДПЛЕЧЬЕ	
75.	Перелом костей предплечья (диафиза):	
	а) одной кости	10
	б) двух костей, перелом одной кости и вывих другой	15
76.	Перелом одной или обеих костей предплечья, осложнившийся образованием ложного сустава (несросшийся перелом):	
	а) одной кости предплечья	25
	б) двух костей предплечья	40
	в) одной кости предплечья и сросшийся перелом - второй	35
	Примечания: *1. Если в связи с переломом костей предплечья проводились оперативные вмешательства, выплачивается дополнительное*	

	страховое возмещение в размере 10%. *2. Страховое возмещение в связи с несросшимся переломом или ложным суставом выплачивается не ранее, чем через 9 месяцев после травмы.*	
77.	Травматическая ампутация или тяжелое повреждение, приведшее к ампутации предплечья на любом уровне	65
	ЛУЧЕЗАПЯСТНЫЙ СУСТАВ	
78.	Перелом костей предплечья в области дистального метафиза (типичное место), внутрисуставные переломы костей, составляющих лучезапястный сустав, повреждение связок сустава, вывих кисти	10
79.	Повреждение лучезапястного сустава, повлекшее за собой отсутствие движений (анкилоз) в этом суставе	30
	Примечание. *Если в связи с травмой области лучезапястного сустава проводились оперативные вмешательства, выплачивается дополнительное страховое возмещение в размере 10%.*	
	КИСТЬ	
80.	Перелом или вывих костей запястья, пястья одной кисти:	
	а) одной кости (кроме ладьевидной)	5
	б) двух и более костей, ладьевидной кости	10
	в) несросшиеся переломы, ложные суставы	15
	Примечание. *Если в связи с травмой кисти проводились оперативные вмешательства, выплачивается дополнительное страховое возмещение в размере 10%.*	
81.	Травматическая ампутация или тяжелое повреждение кисти, приведшее к ее ампутации на уровне пястных костей или запястья	65
	ПАЛЬЦЫ КИСТИ	
	Первый палец	
82.	Перелом, вывих, ранение с дефектом мягких тканей фаланги (фаланг), повреждение сухожилия (сухожилий) пальца, панариций (см. примечение к ст. 85).	5
83.	Повреждение пальца, повлекшее за собой отсутствие движений:	
	а) в одном суставе	10
	б) в двух суставах пальца	15
84.	Травматическая ампутация пальца или повреждение, повлекшее за собой ампутацию пальца на уровне:	
	а) ногтевой фаланги и межфалангового сустава	10
	б) основной фаланги, пястно-фалангового сустава (потеря пальца)	20
	в) пястной кости	25
	Второй, третий, четвертый, пятый пальцы	
85.	Перелом, вывих, ранение с дефектом мягких тканей фаланги (фаланг), повреждение сухожилия (сухожилий) пальца, панариций	5

	Примечание. *Страховое возмещение по ст. 82 и 85 выплачивается в том случае, если имел место подкожный, сухожильный, суставной или костный панариций. Воспаление околоногтевого валика (паронихия) не дает оснований для выплаты страхового возмещения.*	
86.	Травматическая ампутация пальца или повреждение, повлекшее за собой ампутацию пальца на уровне:	
	а) ногтевой фаланги (потеря фаланги)	5
	б) средней фаланги (потеря двух фаланг)	10
	в) основной фаланги (потеря пальца)	15
	в) пястной кости	20
87.	Травматическая ампутация или повреждение, повлекшее за собой ампутацию всех пальцев одной кисти	65
	Примечание. *При повреждении нескольких пальцев кисти в период действия одного договора страхования страховой возмещение выплачивается с учетом каждого повреждения путем суммирования. Однако размер ее не должен превышать 65% для одной кисти и 100% для обеих кистей.*	
	ТАЗ	
88.	Переломы костей таза:	
	а) перелом крыла подвздошной кости	5
	б) перелом лонной, седалищной кости, тела подзвдошной кости, вертлужной впадины	10
	в) перелом двух и более костей	20
89.	Разрыв лонного, крестцово-подвздошого сочленения:	
	а) одного сочленения	10
	б) двух сочленений	15
	в) трех сочленений	20
	Примечания: *1. Если в связи с переломом костей таза или разрывом сочленений проводились оперативные вмешательства, выплачивается дополнительное страховое возмещение в размере 10%.* *2. Если в результате одной травмы наступит перелом костей таза и разрыв сочленений, страховое возмещение выплачивается с учетом каждого повреждения путем суммирования.*	
	НИЖНЯЯ КОНЕЧНОСТЬ	
	ТАЗОБЕДРЕННЫЙ СУСТАВ	
90.	Перелом головки, шейки бедра, повреждение связок, вывих бедра	20
	Примечание. *Если в связи с травмой тазобедренного сустава проводились оперативные вмешательства, выплачивается дополнительное страховое возмещение в размере 10% однократно.*	
91.	Повреждение тазобедренного сустава, повлекшее за собой:	

	а) неподвижность сустава (анкилоз)	50
	б) "болтающийся" сустав (в результате резекции головки бедра, вертлужной впадины)	70
	в) эндопротезирование	45
	БЕДРО	
92.	Перелом бедра на любом уровне (за исключением области суставов):	
	а) без смещения отломков	20
	б) со смещением отломков	25
	Примечание. *Если в связи с переломом бедра проводились оперативные вмешательства, выплачивается дополнительное страховое возмещение в размере 10%.*	
93.	Перелом бедра, осложнившийся образованием ложного сустава (несросшего перелома).	55
	Примечание. *Страховое возмещение в связи с несросшимся переломом или ложным суставом бедра выплачивается не ранее чем через 9 месяцев после травмы. Если ранее выплачивалось страховое возмещение в связи с переломом бедра, его размер вычитается при принятии окончательного решения.*	
94.	Травматическая ампутация или тяжелое повреждение, приведшее к ампутации конечности на любом уровне бедра:	
	а) одной конечности	70
	б) единственной конечности	100
	КОЛЕННЫЙ СУСТАВ	
95.	Повреждения коленного сустава, повлекшие за собой:	
	а) гемартроз, повреждение мениска (менисков), связок, отрыва костных фрагментов	5
	б) перелом надколенника	10
	в) перелом костей, составляющих коленный сустав (дистальный эпифиз бедра и проксимальный эпифиз большеберцовой кости), вывих голени	20
	Примечания: *1. Если в связи с травмой области коленного сустава проводились оперативные вмешательства, выплачивается дополнительное страховое возмещение в размере 10% однократно.* *2. При сочетании различных повреждений коленного сустава страховое возмещение выплачивается однократно в соответствии с одним из подпунктов ст. 95, предусматривающим наиболее тяжелое повреждение.*	
96.	Повреждения области коленного сустава, повлекшие за собой:	
	а) отсутствие движений в суставе	35
	б) "болтающийся" коленный сустав в результате резекции суставных поверхностей составляющих его костей	45
	ГОЛЕНЬ	

97.	Перелом костей голени:	
	а) малоберцовой кости	5
	б) большеберцовой кости	15
	в) обеих костей	20
	Примечания: *1. Если в связи с переломом костей голени проводились оперативные вмешательства, выплачивается дополнительное страховое возмещение в размере 10% однократно.* *2. Страховое возмещение по ст. 97 определяется при:* *- переломах малоберцовой кости в верхней и средней трети;* *- переломах диафиза большеберцовой кости на любом уровне;* *- переломах большеберцовой кости в области диафиза (верхняя, средняя, нижняя треть) и переломах малоберцовой кости в верхней или средней трети.* *3. Если в результате травмы наступил внутрисуставной перелом большеберцовой кости в коленном или голеностопном суставе и перелом малоберцовой кости на уровне диафиза, страховое возмещение выплачивается по ст. 95 и 97 или ст. 100 и 97 путем суммирования.*	
98.	Травматическая ампутация или тяжелое повреждение, повлекшее за собой ампутацию голени на любом уровне	60
99.	Перелом одной или обеих костей голени, осложнившейся образованием ложного сустава (несросшегося перелома):	
	а) малоберцовой кости	10
	б) больше берцовой кости	30
	в) обеих костей	40
	г) малоберцовой и сросшийся перелом больше берцовой кости	25
	д) больше берцовой и сросшийся перелом малоберцовой кости	35
	Примечание. *Страховое возмещение по ст. 99 выплачивается не ранее чем через 9 месяцев после травмы.*	
	ГОЛЕНОСТОПНЫЙ СУСТАВ	
100.	Повреждения области голеностопного сустава:	
	а) повреждение связок голеностопного сустава, перелом одной из лодыжек или края большеберцовой кости	5
	б) перелом обеих лодыжек, перелом обеих лодыжек с краем большеберцовой кости, разрыв дистального межберцового синдесмоза	10
	в) перелом одной или обеих лодыжек с краем большеберцовой кости, разрывом дистального межберцового синдесмоза и подвывихом (вывихом) стопы.	15
101.	Повреждение области голеностопного сустава, повлекшее за собой:	
	а) отсутствие движений в голеностопном суставе (анкилоз)	35

	б) "болтающийся" голеностопный сустав (в результате резекции суставных поверхностей составляющих его костей)	40
	Примечания: *1. Если в результате травмы голеностопного сустава проводились оперативные вмешательства, выплачивается дополнительное страховое возмещение в размере 10%.* *2. Перелом дистальной (нижней) трети малоберцевой кости приравнивается к перелому наружной лодыжки*	
102.	Повреждение ахиллова сухожилия :	
	а) при консервативном лечении	10
	б) при оперативном лечении	20
	СТОПА	
103.	Перелом или вывих кости (костей) стопы, повреждение связок:	
	а) перелом одной-двух костей, разрыв связок	5
	б) перелом трех и более костей	10
	в) несросшийся перелом, ложный сустав	15
	Примечания: *1. Если в связи с переломом или вывихом костей или разрывом связок стопы проводились оперативные вмешательства, выплачивается дополнительное страховое возмещение в размере 5%.* *2. При переломах или вывихах костей стопы, наступивших в результате различных травм, страховое возмещение выплачивается с учетом факта каждой травмы.*	
104.	Травматическая ампутация или тяжелое повреждение стопы, повлекшее за собой ее ампутацию на уровне:	
	а) плюсне-фаланговых суставов (отсутствие всех пальцев стопы)	30
	б) плюсневых костей	35
	в) предплюсны	40
	г) таранной, пяточной костей, голеностопного сустава	50
	ПАЛЬЦЫ СТОПЫ	
105.	Перелом, вывих фаланги (фаланг), повреждение сухожилия (сухожилий) одной стопы:	
	а) Перелом или вывих одной или нескольких фаланг, повреждение сухожилий одного или двух пальцев	5
	б) Перелом или вывих одной или нескольких фаланг, повреждение сухожилий трех-пяти пальцев	10
106.	Травматическая ампутация или повреждение, повлекшее за собой ампутацию пальцев:	
	первого пальца:	
	а) на уровне ногтевой фаланги (потеря ногтевой фаланги)	5
	б) на уровне основной фаланги (потеря пальца)	10

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

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

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

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