

**Белорусское республиканское унитарное предприятие
экспортно-импортного страхования
«БЕЛЭКСИМГАРАНТ»**



Б Е Л Э К С И М Г А Р А Н Т
EXIMGARANT OF BELARUS

УТВЕРЖДАЮ
Заместитель
генерального директора
«Белэксимгарант»

Правила № 25
Добровольного страхования гражданской ответственности
производителей (изготовителей) за качество и безопасность
продовольственного сырья и пищевых продуктов

согласованы Министерством финансов Республики Беларусь
23.04.2008 рег. №361

Минск 2008

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1. На основании настоящих Правил Белорусское республиканское унитарное предприятие экспортно-импортного страхования «Белэксимгарант» (далее – Страховщик) заключает с юридическими лицами любых организационно-правовых форм, индивидуальными предпринимателями – производителями (изготовителями) продовольственного сырья и пищевых продуктов (далее – Страхователи), договоры страхования гражданской ответственности за качество и безопасность продовольственного сырья и пищевых продуктов.

1.2. Основные термины и понятия, применяемые в настоящих Правилах:

Производитель (изготовитель) - юридическое лицо любой организационно-правовой формы или индивидуальный предприниматель, производящее (изготавливающее) продовольственное сырье и пищевые продукты.

Потерпевший – физическое лицо, жизни или здоровью которого причинен вред в результате наступления страхового случая.

Потребитель – физическое лицо, приобретающее или использующее продовольственное сырье и пищевые продукты исключительно для личных, семейных и иных нужд, не связанных с осуществлением предпринимательской деятельности.

Качество продовольственного сырья и пищевых продуктов - совокупность свойств и характеристик продовольственного сырья и пищевых продуктов, которые обуславливают способность удовлетворять физиологические потребности человека при обычных условиях их использования;

Срок годности – срок, по истечении которого товар считается не пригодным для использования по назначению. Срок годности определяется периодом времени, исчисляемым со дня (времени) изготовления товара, в течение которого он пригоден к использованию, либо датой, до наступления которой товар пригоден к использованию.

Срок хранения – период, в течение которого продовольственное сырье и пищевые продукты при соблюдении установленных условий хранения сохраняют все свои свойства, указанные в нормативном документе, устанавливающем требования к их качеству, или в договоре.

Продовольственное сырье - вещества растительного, животного, микробиологического, минерального и искусственного происхождения, вода, а также пищевые добавки, используемые для производства пищевых продуктов.

Пищевые продукты - продукты в натуральном или переработанном виде, употребляемые человеком в пищу, в том числе продукты детского питания и продукты диетического питания, безалкогольные напитки, жевательная резинка, а также алкогольная продукция, пиво.

Безопасность продовольственного сырья и пищевых продуктов - совокупность свойств продовольственного сырья и пищевых продуктов, при которых они не являются вредными и не представляют опасности для жизни и здоровья нынешнего и будущих поколений при обычных условиях их использования.

1.3. Территория действия договора страхования – Республика Беларусь.

2. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ

2.1. Объектом страхования являются не противоречащие законодательству имущественные интересы, связанные с ответственностью по обязательствам, возникшим в случае причинения Страхователем или иным лицом, на которых такая ответственность может быть возложена, вреда жизни или здоровью Потребителя в связи с использованием (потреблением) им продовольственного сырья и пищевых продуктов, произведенных (изготовленных) Страхователями, не соответствующих установленным законодательством Республики Беларусь требованиям к их качеству и безопасности.

3. СТРАХОВОЙ СЛУЧАЙ

3.1. Страховым случаем является факт причинения вреда жизни или здоровью Потребителя (далее – потерпевший) в результате использования (потребления) им продовольственного сырья и пищевых продуктов, не соответствующих установленным законодательством Республики Беларусь требованиям к их качеству и безопасности, повлекший наступление ответственности Страхователя за качество и безопасность продовольственного сырья и пищевых продуктов.

3.2. Перечень продовольственного сырья и пищевых продуктов, ответственность за качество и безопасность которых принимается на страхование, указывается в заявлении о страховании, которое является неотъемлемой частью договора страхования.

3.3. Не является страховым случаем и не подлежит возмещению вред, возникший в результате:

3.3.1. нарушения Потребителем установленных правил пользования, хранения, транспортировки или утилизации продовольственного сырья и пищевых продуктов, о которых он был информирован Страхователем, а также использования (потребления) продовольственного сырья и пищевых продуктов с истекшими сроками годности или сроками хранения.

3.3.2. использования (потребления) продовольственного сырья и пищевых продуктов за пределами территории Республики Беларусь;

3.3.3. использования Потребителем продовольственного сырья и пищевых продуктов для совершения противоправных действий;

3.3.4. использования Потребителем продовольственного сырья и пищевых продуктов, не предназначенных для реализации Потребителю.

3.4. Не подлежит возмещению имущественный и моральный вред.

3.5. Страховщик освобождается от выплаты страхового возмещения, когда страховой случай наступил вследствие:

3.5.1. воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного загрязнения, военных действий, гражданской войны, если международными договорами Республики Беларусь, актами законодательства не предусмотрено иное;

3.5.2. умысла Потребителя продовольственного сырья и пищевых продуктов.

3.6. К Страховщику, выплатившему страховое возмещение, переходит в пределах выплаченной суммы право требования к лицу, ответственному за убытки, возмещенные в результате страхования в случаях:

3.6.1. участия в производстве продовольственного сырья и пищевых продуктов работников Страхователя, не имеющих на это право или просрочивших время инструктажа, переподготовки, а также работников Страхователя, страдающих психическими расстройствами;

3.6.2. нарушения Страхователем установленных правил хранения продовольственного сырья и пищевых продуктов на складах;

3.6.3. неисполнения Страхователем обязанностей, предусмотренных законодательством, по снятию продовольственного сырья и пищевых продуктов, не соответствующих установленным законодательством Республики Беларусь требованиям, предъявляемым к качеству и безопасности, с реализации либо по их отзыву от Потребителя, а также информированию Потребителя об опасных свойствах продовольственного сырья и пищевых продуктов, которые Страхователю стали известны до наступления страхового случая, о специальных правилах хранения, использования, транспортировки и утилизации продовольственного сырья

и пищевых продуктов, если их соблюдение необходимо для безопасного использования продовольственного сырья и пищевых продуктов;

3.6.4. умышленных действий Страхователя.

3.7. Страхование распространяется исключительно на страховые случаи, наступившие в течение срока действия договора страхования. При этом для признания факта причинения вреда потерпевшему страховым случаем по условиям настоящих Правил необходимо, чтобы производство (изготовление) продовольственного сырья и пищевых продуктов было произведено в течение срока действия договора страхования.

4. ЛИМИТЫ ОТВЕТСТВЕННОСТИ

4.1. Лимит ответственности – установленная договором страхования денежная сумма, в пределах которой Страховщик обязан произвести потерпевшему (выгодоприобретателю) выплату страхового возмещения при наступлении страхового случая.

По договору страхования устанавливаются следующие лимиты ответственности:

- Лимит ответственности за вред, причиненный жизни или здоровью одного потерпевшего;
- Лимит ответственности по одному страховому случаю;
- Агрегатный лимит ответственности (лимит ответственности по всем страховым случаям).

Минимальный размер лимита ответственности за вред, причиненный жизни или здоровью одного потерпевшего устанавливается в размере, эквивалентном 3 000 Евро.

Минимальный размер лимита ответственности по одному страховому случаю устанавливается в размере не менее трехкратного лимита ответственности за вред, причиненный жизни или здоровью одного потерпевшего и не может превышать агрегатного лимита ответственности (лимит ответственности по всем страховым случаям).

Минимальный размер агрегатного лимита ответственности (лимит ответственности по всем страховым случаям) устанавливается в размере не менее пятнадцатикратного лимита ответственности за вред, причиненный жизни или здоровью одного потерпевшего, определенного при заключении договора страхования.

4.2. По каждому заключенному договору страхования Страховщик несет ответственность в пределах установленных договором страхования лимитов ответственности.

4.3. Несколько случаев причинения вреда Страхователем, наступивших по одной и той же причине, рассматриваются как один страховой случай. Если общий размер возмещения по одному страховому случаю превышает лимит ответственности по одному страховому случаю, сумма страхового возмещения каждому потерпевшему пропорционально уменьшается.

4.4. Общая сумма выплат по нескольким страховым случаям не может превышать агрегатного лимита ответственности (лимита ответственности по всем страховым случаям). После выплаты страхового возмещения договор страхования действует в размере разницы между агрегатным лимитом ответственности (лимитом ответственности по всем страховым случаям) и суммой выплаченного страхового возмещения.

5. ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ И ПРЕКРАЩЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ. СТРАХОВОЙ ВЗНОС.

5.1. Договор страхования заключается на условиях настоящих Правил, принятых Страхователем путем присоединения к договору страхования.

Для заключения договора страхования Страхователь подает Страховщику письменное заявление установленной формы (Приложение № 2 настоящих Правил), в котором указываются необходимые для заключения договора сведения, в том числе обстоятельства, влияющие на степень риска.

Договор страхования заключается в письменной форме путем вручения Страховщиком Страхователю страхового полиса, подписанного ими и копии настоящих Правил страхования, что удостоверяется записью в страховом полисе. Заявление о страховании является неотъемлемой частью договора страхования.

5.2. При заключении договора страхования Страхователь должен представить по требованию Страховщика следующую информацию и документы, оформленные надлежащим образом:

- копию специального разрешения (лицензии) на осуществление лицензируемых видов деятельности;
- номенклатуру (ассортиментный перечень) производимого (изготавливаемого) продовольственного сырья и пищевых продуктов;
- перечень основных потребительских свойств и характеристик продовольственного сырья и пищевых продуктов, влияющих на качество и

безопасность, а также на увеличение степени риска наступления страхового случая;

- документы, предусмотренные законодательством, удостоверяющие качество и безопасность продовольственного сырья и пищевых продуктов;

- сведения о сроке годности, сроках реализации, сроках хранения и способах доведения информации о качестве и безопасности продовольственного сырья и пищевых продуктов и их производителях (изготовителях).

5.3. Договор страхования заключается по соглашению сторон на срок от 1 месяца, но не менее сроков годности продовольственного сырья и пищевых продуктов. Если срок годности (хранения) продовольственного сырья и пищевых продуктов не определен, то он устанавливается сроком в один год со дня производства (изготовления) продовольственного сырья и пищевых продуктов.

5.4. Страховой взнос – сумма денежных средств, подлежащая уплате Страхователем Страховщику за страхование. Размер страхового взноса определяется Страховщиком в соответствии с Приложением №1 настоящих Правил.

5.5. Уплата страхового взноса может производиться как в белорусских рублях, так и в иностранной валюте в соответствии с действующим законодательством Республики Беларусь.

5.6. Договор страхования вступает в силу с 00 часов 00 минут дня, указанного в страховом полисе как дата начала действия договора страхования и заканчивается в 00 часов 00 минут дня, следующего за днем, указанным в страховом полисе, как дата окончания действия договора страхования.

5.7. Страховой взнос по договорам страхования, заключенным на год и более, может уплачиваться Страхователем по соглашению со Страховщиком либо единовременно за весь срок действия договора страхования, либо в рассрочку (в два срока или ежеквартально).

5.8. По договорам, заключенным на срок менее года, страховые взносы уплачиваются единовременно.

5.9. При единовременной уплате страховой взнос должен быть уплачен Страхователем при заключении договора страхования.

5.10. Сроки уплаты и размер каждой части страхового взноса при уплате в рассрочку устанавливаются договором страхования с учетом следующих требований:

- при уплате страхового взноса в два срока – первая часть страхового взноса в размере не менее 50% от общей суммы страхового

взноса уплачивается Страхователем при заключении договора страхования, оставшаяся часть страхового взноса должна быть уплачена не позднее последнего дня оплаченного периода;

- при ежеквартальной уплате страхового взноса – первая часть страхового взноса в размере не менее 25% от общей суммы страхового взноса уплачивается Страхователем при заключении договора страхования, а оставшаяся часть страхового взноса уплачивается равными долями не позднее последнего дня оплаченного периода;

5.11. Если страховой случай наступил до уплаты очередного страхового взноса, внесение которого просрочено, страховщик вправе при определении размера подлежащего выплате страхового возмещения зачесть сумму просроченного страхового взноса.

О применении данного условия делается отметка в страховом полисе при заключении договора страхования.

5.12. Днем уплаты страхового взноса при безналичном расчете считается день поступления денежных средств на расчетный счет Страховщика, при наличном расчете - день, в который Страхователь (его представитель) передал денежные средства представителю Страховщика.

5.13. В случае неуплаты очередной части страхового взноса в срок, установленный договором страхования, договор страхования прекращается без письменного уведомления об этом Страхователя с 00 часов 00 минут дня, следующего за последним днем установленного срока уплаты очередной части страхового взноса.

5.14. При заключении договора страхования Страхователь обязан сообщить Страховщику известные ему обстоятельства, имеющие существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления (страхового риска), если эти обстоятельства не известны и не должны быть известны Страховщику.

Существенными признаются во всяком случае обстоятельства, предусмотренные в договоре страхования (страховом полисе) на основании письменного заявления Страхователя.

5.15. Если договор страхования заключен при отсутствии ответов Страхователя на какие-либо вопросы Страховщика, Страховщик не может впоследствии требовать расторжения договора либо признания его недействительным на том основании, что соответствующие обстоятельства не были сообщены Страхователем.

5.16. Если после заключения договора страхования будет установлено, что Страхователь сообщил Страховщику заведомо ложные сведения об обстоятельствах, указанных в п. 5.14. настоящих Правил,

Страховщик вправе потребовать признания договора страхования недействительным и применения последствий, предусмотренных п.2 ст.180 Гражданского кодекса Республики Беларусь.

Требование Страховщика о признании договора страхования недействительным не подлежит удовлетворению, если обстоятельства, о которых умолчал Страхователь, уже отпали.

5.17. 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 страхового риска.

Значительными во всяком случае признаются изменения, оговоренные в договоре страхования (страховом полисе) и в переданных страхователю правилах страхования.

Страховщик, уведомленный об обстоятельствах, влекущих увеличение страхового риска вправе потребовать изменения условий договора страхования либо уплаты дополнительного страхового взноса соразмерно увеличению риска, рассчитанного по следующей формуле:

$$V_{\text{доп.}} = V_2 - V_1, \text{ где}$$

$V_{\text{доп.}}$ - дополнительный страховой взнос,

V_2 - страховой взнос, рассчитанный соразмерно увеличению степени риска,

V_1 - страховой взнос по договору страхования.

Страхователь обязан уплатить сумму дополнительного страхового взноса в течение 7 рабочих дней с момента получения им от Страховщика расчета суммы страхового взноса, подлежащей уплате.

5.18. Если Страхователь возражает против изменения условий договора страхования или доплаты страхового взноса, Страховщик вправе потребовать расторжения договора страхования в соответствии с правилами, предусмотренными главой 29 Гражданского кодекса Республики Беларусь.

5.19. Страховщик не вправе требовать расторжения договора, если обстоятельства, влекущие увеличение страхового риска, уже отпали.

5.20. В случае реорганизации Страхователя - юридического лица в период действия договора страхования права и обязанности по договору страхования переходят к правопреемнику Страхователя.

О предстоящей реорганизации Страхователь обязан письменно уведомить Страховщика, не позднее 30 календарных дней после принятия решения о таковой.

- 5.21. Договор страхования прекращается в случаях:
- 5.21.1. истечения его срока действия;
 - 5.21.2. выполнения Страховщиком обязательств в полном объеме;
 - 5.21.3. неуплаты Страхователем очередной части страхового взноса в установленные договором сроки и размере;
 - 5.21.4. если после вступления его в силу возможность наступления страхового случая отпала и страхование прекратилось по причинам иным, чем страховой случай;
 - 5.21.5. по соглашению Страхователя и Страховщика оформленному в письменном виде;
 - 5.21.6. отказа Страхователя от договора страхования в любое время действия договора, если к моменту отказа возможность наступления страхового случая не отпала по причинам иным, чем наступление страхового случая;
- 5.22. В случае, предусмотренном подпунктом 5.21.4, 5.21.5. настоящих Правил Страховщик имеет право на часть страхового взноса пропорционально времени, в течение которого действовало страхование.
- Расчет возвращаемой части страхового взноса производится в соответствии с условием, что неполный месяц принимается за полный. Страховой взнос или его часть возвращается Страхователю в течении 10 рабочих дней со дня прекращения договора страхования. За каждый день просрочки возврата страхового взноса или его части Страхователю по вине Страховщика выплачивается пеня в размере 0,1% от суммы подлежащей возврату.
- 5.23. В случае, предусмотренном подпунктом 5.21.6. настоящих Правил уплаченный страховой взнос возврату не подлежит.

6. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

- 6.1. Страхователь имеет право:
- 6.1.1. ознакомиться с настоящими Правилами;
 - 6.1.2. по соглашению со Страховщиком устанавливать лимиты ответственности по договору страхования;
 - 6.1.3. в случае утери страхового полиса в течение срока действия договора страхования получить его дубликат;
 - 6.1.4. отказаться от договора страхования в любое время, подав письменное заявление.
- 6.2. Страховщик имеет право:

6.2.1. произвести проверку правильности сведений, сообщенных Страхователем при заключении и в течение срока действия договора страхования;

6.2.2. проверять выполнение Страхователем требований настоящих Правил и договора страхования;

6.2.3. потребовать возврата выплаченной суммы страхового возмещения полностью или в соответствующей части при отказе Страхователя от своего права требования к лицу, ответственному за причиненные убытки, возмещенные Страховщиком;

6.2.4. потребовать признания договора страхования недействительным в случаях и порядке, предусмотренных законодательством;

6.2.5. при наступлении обстоятельств, влекущих увеличение степени риска, потребовать изменения условий договора страхования или уплаты дополнительного страхового взноса соразмерно увеличению степени риска.

6.3. Страхователь обязан:

6.3.1. своевременно уплачивать страховой взнос в размере и порядке, предусмотренном договором страхования;

6.3.2. в период действия договора страхования незамедлительно, но не позднее трех рабочих дней письменно сообщать Страховщику о ставших ему известными значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении договора страхования, если эти изменения могут существенно повлиять на увеличение страхового риска;

6.3.3. не выплачивать возмещения, не признавать частично или полностью требования, предъявляемые ему в связи со страховым случаем, а также не принимать на себя каких-либо обязательств по урегулированию таких требований без согласия Страховщика;

6.3.4. предоставить Страховщику всю доступную ему информацию и документацию, позволяющую судить о причинах, характере и размерах причиненного вреда;

6.3.5. передать Страховщику все документы и доказательства и сообщить ему все сведения, необходимые для осуществления Страховщиком перешедшего к нему права требования.

6.4. Страховщик обязан:

6.4.1. ознакомить и выдать Страхователю настоящие Правила;

6.4.2. выдать Страхователю страховой полис;

6.4.3. не разглашать сведения о Страхователе, полученные при осуществлении своей профессиональной деятельности, за исключением случаев, предусмотренных законодательством;

6.4.4. при наступлении страхового случая осуществить определение размера ущерба на основании представленных документов, составить акт о страховом случае и произвести выплату страхового возмещения в порядке и сроке, установленные Правилами.

7. ОПРЕДЕЛЕНИЕ РАЗМЕРА УЩЕРБА И ВЫПЛАТА СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ

7.1. Размер выплаты страхового возмещения зависит от степени тяжести телесных повреждений, полученных потерпевшим.

7.2. Размер страхового возмещения определяется в процентах от лимита ответственности за вред, причиненный жизни или здоровью одного потерпевшего, в соответствии с «Таблицей определения размера страхового возмещения, подлежащего выплате в связи со страховым случаем» (приложение №5 настоящих Правил).

7.3. Для получения страхового возмещения потерпевший (его наследники) обязаны подать заявление о выплате страхового возмещения (приложение №3 настоящих Правил) и представить документы, подтверждающие факт наступления страхового случая:

7.3.1. при наступлении расстройства здоровья:

а) листок нетрудоспособности либо справку о временной нетрудоспособности с описанием анамнеза, диагноза, метода лечения и срока лечения, либо выписку из амбулаторной карты (истории болезни, истории развития ребенка), заверенные организацией здравоохранения.

б) заключение судебно-медицинской экспертизы о степени тяжести телесных повреждений;

в) документ, удостоверяющий личность потерпевшего.

7.3.2. в случае смерти потерпевшего:

а) заключение санитарно-эпидемиологических органов Министерства здравоохранения;

б) копию свидетельства о смерти при предоставлении оригинала;

в) заключение судебно-медицинской экспертизы;

г) копию свидетельства о праве на наследство при предоставлении оригинала.

7.4. В течение 5 рабочих дней с даты обращения потерпевшего (его наследников) за получением страхового возмещения Страховщик обязан сделать письменный запрос в санитарно-эпидемиологические органы Министерства здравоохранения о предоставлении заключения о факте соответствия продовольственного сырья и пищевых продуктов

требованиям, установленным законодательством, предъявляемым к их качеству и безопасности.

7.5. Кроме того, в течение пяти рабочих дней после получения заявления о выплате страхового возмещения вправе запросить в судебных, следственных и других компетентных органах дополнительную информацию, имеющую существенное значение для рассмотрения причин и обстоятельств наступления страхового случая.

7.6. Решение о признании (непризнании) произошедшего события страховым случаем принимается Страховщиком в течение 5 рабочих дней со дня получения всех необходимых документов и оформляется Актом о страховом случае (приложение №4 настоящих Правил), либо мотивированным письменным отказом в выплате страхового возмещения.

7.7. Страховое возмещение выплачивается в течение 5 рабочих дней с даты утверждения Акта о страховом случае путем перечисления суммы страхового возмещения на счет потерпевшего либо наличными деньгами из кассы Страховщика.

7.8. Выплата страхового возмещения производится в белорусских рублях по установленному Национальным банком Республики Беларусь официальному курсу белорусского рубля по отношению к Евро на день составления Акта о страховом случае.

7.9. За каждый день просрочки выплаты страхового возмещения по вине Страховщика он уплачивает потерпевшему пеню в размере 0,5% от невыплаченной в срок суммы страхового возмещения.

7.10. В случае, когда Страховщик и потерпевший (его наследники) не пришли к соглашению о размере вреда, то назначается экспертиза.

7.11. Расходы по проведению экспертизы несет сторона-инициатор. В случае, если обе стороны заинтересованы в проведении экспертизы, то расходы на ее проведение распределяются в пропорции, определяемой по соглашению сторон.

7.12. Страховщик принимает решение о выплате страхового возмещения и о его размере, исходя из заключения эксперта в соответствии с условиями договора страхования.

8. СПОРЫ

8.1. Споры по договору страхования между Страховщиком и Страхователем (потерпевшим либо его наследниками) разрешаются путем переговоров, а при не достижении согласия - в судебном порядке.

Приложение №1
К Правилам добровольного
страхования гражданской
ответственности производителей
(изготовителей) за качество и
безопасность продовольственного
сырья и пищевых продуктов

1. Базовый страховой тариф по добровольному страхованию гражданской ответственности производителей (изготовителей) за качество и безопасность продовольственного сырья и пищевых продуктов – 0,5% от агрегатного лимита ответственности.

Приложение №5
К Правилам добровольного
страхования гражданской
ответственности производителей
(изготовителей) за качество и
безопасность продовольственного
сырья и пищевых продуктов

**ТАБЛИЦА ОПРЕДЕЛЕНИЯ РАЗМЕРА СТРАХОВОГО
ВОЗМЕЩЕНИЯ, ПОДЛЕЖАЩЕГО ВЫПЛАТЕ В СВЯЗИ СО
СТРАХОВЫМ СЛУЧАЕМ**

Степень тяжести телесных повреждений	Размер страхового возмещения, в % от лимита ответственности за вред, причиненный жизни или здоровью одного потерпевшего
Легкие телесные повреждения, не повлекшие за собой кратковременного расстройства здоровья или незначительной стойкой утраты трудоспособности	3
Легкие телесные повреждения, повлекшие за собой кратковременное расстройство здоровья или незначительную стойкую утрату трудоспособности	10
Менее тяжкие телесные повреждения	25
Тяжкие телесные повреждения	50
Смерть	100