

**УТВЕРЖДЕНО**

Советом директоров АО «СК «Виктория»  
протокол № 38 от «26» октября 2022 г.



**ПРАВИЛА**  
**добровольного страхования**  
**от несчастных случаев**

**г.Алматы, 2022 год**

## СОДЕРЖАНИЕ

I	Общие положения	3
II	Перечень объектов страхования	4
III	Порядок определения страховых сумм. Франшиза.	5
IV	Порядок определения страховых премий	5
V	Перечень страховых случаев	7
VI	Исключения из страховых случаев и ограничение страхования	8
VII	Срок и место действия договора	10
VIII	Порядок заключения договора страхования	10
IX	Порядок и условия осуществления страховой выплаты	12
X	Действия страхователя при наступлении страхового случая	13
XI	Перечень документов подтверждающих наступление страхового случая и размер убытков	13
XII	Права и обязанности сторон	14
XIII	Условия прекращения договора страхования	16
XIV	Право обратного требования	17
XV	Двойное страхование	18
XVI	Порядок разрешения споров	18
XVII	Дополнительные условия	18

## І. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1. Настоящие Правила добровольного страхования от несчастных случаев (далее по тексту – Правила) разработаны в соответствии с Гражданским Кодексом Республики Казахстан, Законом Республики Казахстан «О страховой деятельности» от 18 декабря 2000г. № 126-ІІ, другими нормативно-правовыми актами Республики Казахстан и регулируют правовые отношения, возникающие в области добровольного страхования, устанавливают экономические и организационные основы его проведения.

2. На условиях настоящих Правил АО «Страховая компания «Виктория» (далее по тексту – Страховщик), осуществляет добровольное страхование от несчастных случаев путем заключения Договора добровольного страхования от несчастных случаев (далее по тексту - Договор страхования) с юридическими (независимо от формы собственности) или дееспособными физическими лицами (независимо от гражданства) (далее по тексту - Страхователь).

3. Основные понятия, используемые в настоящих Правилах:

- 1) Правила страхования - документ страховой организации, определяющий условия осуществления страхования по данному классу (виду) страхования;
- 2) договор страхования – договор, заключаемый между страховщиком и страхователем на условиях, определяемых настоящими Правилами, согласно которому страхователь обязуется уплатить страховую премию, а страховщик обязуется при наступлении страхового случая осуществить страховую выплату страхователю (выгодоприобретателю), в пределах определенной Договором страховой суммы;
- 3) страховой полис- именной документ, подтверждающий заключение договора страхования, выдаваемый страховщиком страхователю (застрахованному);
- 4) страховщик - лицо, осуществляющее страхование, обязанное при наступлении страхового случая произвести страховую выплату страхователю или иному лицу (выгодоприобретателю), в пользу которого заключен договор, в пределах определенной договором суммы (страховой суммы). страховщиком может быть только юридическое лицо, зарегистрированное в качестве страховой организации и имеющее лицензию на право осуществления страховой деятельности в соответствии с законодательством Республики Казахстан;
- 5) страхователь - лицо, заключившее договор страхования со страховщиком;
- 6) застрахованный - лицо, в отношении которого осуществляется страхование;
- 7) выгодоприобретатель - лицо, которое в соответствии с договором страхования является получателем страховой выплаты;
- 8) застрахованные риски – указанные в договоре страхования предполагаемые события, обладающие признаками вероятности и случайности, неожиданное наступление которых может привести к причинению вреда жизни, здоровью, либо смерти застрахованного;
- 9) заявление страхователя – письменно оформленный документ страхователя с описанием объекта страхования и характера риска;
- 10) несчастный случай – наступившее вопреки воле человека внезапное, кратковременное событие (происшествие) в результате внешнего механического, электрического, химического или термического воздействия на организм застрахованного, повлекшее за собой вред здоровью, либо смерть.

К несчастному случаю относится одномоментное, внезапное воздействие различных внешних факторов, характер, время и место которых могут быть однозначно определены: стихийное явление природы, взрыв, ожог, обморожение, утопление, действие электрического тока, удар молнии, солнечный удар, противоправные действия третьих лиц, нападение животных, укусы змей, жалящих насекомых, падение какого-либо предмета или самого застрахованного, а также травмы, полученные при движении/эксплуатации средств транспорта (автомобиля, поез-

да, трамвая и др.), при пользовании машинами, механизмами, оружием и всякого рода инструментами.

Не относятся к несчастным случаям любые формы острых, хронических и наследственных заболеваний (в том числе инфаркт, инсульт и прочие внезапные поражения органов, вызванные наследственной патологией или патологией, возникшей в результате развития заболевания), анафилактический шок, а также инфекционные заболевания, пищевая токсикоинфекция и профессиональные заболевания;

11) ребенок-инвалид – лицо, имеющее нарушение здоровья со стойким расстройством функции организма, обусловленное травмой, ее последствиями, наступившее до достижения возраста 18 лет и приводящее к ограничению жизнедеятельности, то есть полной или частичной утрате лицом способности или возможности осуществлять самообслуживание, самостоятельно передвигаться, ориентироваться, общаться, контролировать свое поведение, обучаться и заниматься трудовой деятельностью;

12) профессиональные заболевания - это группа болезней, возникающих в результате неблагоприятных условий труда, воздействия вредных факторов производства и профессиональных вредностей на рабочем месте;

13) страховая выплата – сумма денег, выплачиваемая страховщиком страхователю (выгодоприобретателю) в пределах страховой суммы при наступлении страхового случая;

14) страховая премия – сумма денег, которую страхователь обязан уплатить страховщику за принятие последним обязательств произвести страховую выплату в размере, определенном договором страхования;

15) страховая сумма – сумма денег, на которую застрахован объект страхования и которая представляет собой предельный объем ответственности страховщика при наступлении страхового случая;

16) страховой случай – свершившееся событие, предусмотренное Правилами и договором страхования, при наступлении которого возникает обязанность страховщика осуществить страховую выплату страхователю или иному лицу, в пользу которого заключён договор страхования;

17) территория страхования - территория, на которую распространяется действие страховой защиты по договору страхования.

4. Не подлежат страхованию любые противоправные интересы страхователя.

5. Подпись страхователя или его представителя в договоре страхования (страховом полисе) является подтверждением его полного согласия с настоящими Правилами.

## **II. ПЕРЕЧЕНЬ ОБЪЕКТОВ СТРАХОВАНИЯ**

6. Объектом страхования являются имущественные интересы страхователя (застрахованного), связанные с причинением вреда его жизни или здоровью вследствие наступления несчастного случая.

7. Договор страхования в отношении ребенка может быть заключен родителями ребенка или любыми другими физическими лицами, как состоящими, так и не состоящими с ним в родстве, а также юридическими лицами.

8. Если по условиям договора страхования на застрахованного, не являющегося страхователем, возлагаются определенные обязанности, страхователь должен получить согласие застрахованного на заключение договора страхования. При групповом обезличенном страховании согласия третьего лица на заключение договора страхования, в котором оно будет представлено в качестве застрахованного, не требуется. Если иное не предусмотрено договором страхования, выгодоприобретателем является страхователь. Если страхователь не является застрахованным, то выгодоприобретателем должен быть застрахованный, либо выгодоприобретатель назначается с письменного согласия застрахованного.

9. Договор страхования не может быть заключен в отношении детей до 1 года и лиц старше 65 лет, если иное специально не предусмотрено договором страхования.

10. Страховщик имеет право отказать в заключении договора страхования лицу или в отношении лица, попадающего в одну из следующих категорий на момент начала действия договора:

- 1) лица, в отношении которых на момент заключения договора уже была установлена инвалидность, определена степень утраты (полной или частичной) трудоспособности (общей или профессиональной) и/или профессиональное заболевание;
- 2) лица, употребляющие/употреблявшие наркотики, токсические вещества, с целью токсического опьянения;
- 3) лица, страдающие/страдавшие алкоголизмом;
- 4) лица со стойкими нервными и психическими расстройствами, состоящие/состоявшие на учете по этому поводу в психоневрологическом диспансере;
- 5) лица, получавшие травмы или имевшие/имеющие заболевания либо их последствия, возникшие в результате алкогольного, наркотического или психотропного опьянения (любой степени);
- 6) лица, умышленно причинявшие самому себе телесные повреждения, в том числе совершавшие покушение на самоубийство;
- 7) лица, получавшие травмы или имевшие/имеющие заболевания либо их последствия, возникшие в связи с заболеваниями психической природы, эпилепсией, дегенеративно-дистрофическими и демиелинизирующими заболеваниями нервной системы.

11. Если выяснится, что договор заключен в отношении одного из указанных в пункте 10 настоящих Правил лиц или, что возраст застрахованного на момент окончания срока действия договора превышает 65 лет, то такой договор страхования признается недействительным в отношении этого лица с момента его заключения. Последствия признания договора недействительным устанавливаются законодательными актами Республики Казахстан.

12. По соглашению сторон (в исключительных случаях) договор страхования может быть заключен в отношении детей до 1 года и лиц старше 65 лет за отдельные страховые премии в рамках оговоренных страховых сумм, которые оговариваются в договоре страхования.

### **III. ПОРЯДОК ОПРЕДЕЛЕНИЯ СТРАХОВЫХ СУММ. ФРАНШИЗА.**

13. Страховая сумма по Договору страхования от несчастных случаев устанавливается соглашением Сторон.

14. Договором страхования могут быть установлены:

- 1) совокупный предельный объем ответственности, - в этом случае сумма всех страховых выплат по всем страховым случаям за весь период действия Договора страхования не может превысить этого объема;
- 2) предельный объем ответственности по каждому страховому случаю;
- 3) предельный объем ответственности по каждому или группе Застрахованных.

15. Договором страхования может предусматриваться франшиза – собственное участие страхователя в возмещении части убытков, размер и вид которой устанавливается по соглашению сторон, как в абсолютном значении, так и в процентах от страховой суммы. В таких случаях франшиза указывается в Договоре страхования.

### **IV. ПОРЯДОК ОПРЕДЕЛЕНИЯ СТРАХОВЫХ ПРЕМИЙ**

16. Размер страховой премии, подлежащей уплате по договору страхования, рассчитывается согласно страховым тарифам, определяющим ставку страховой премии, взимаемой со страховой суммы (Приложение №1) с учётом объекта страхования и характера страхового риска. Уплата страховых премий осуществляется в национальной валюте Республики Казахстан - тен-

ге. Случаи, порядок и условия расчетов в иностранной валюте на территории Республики Казахстан определяются законодательством Республики Казахстан.

17. Договор страхования может быть заключен на срок менее двенадцати месяцев. При этом устанавливаются следующие размеры страховых премий:

Срок страхования	Размер страховой премии в %% от годовой страховой премии
от 1 до 2 месяцев включительно	30,0
от 2 до 3 месяцев включительно	40,0
от 3 до 4 месяцев включительно	50,0
от 4 до 5 месяцев включительно	60,0
от 5 до 6 месяцев включительно	70,0
от 6 до 7 месяцев включительно	75,0
от 7 до 8 месяцев включительно	80,0
от 8 до 9 месяцев включительно	85,0
от 9 до 10 месяцев включительно	90,0
от 10 до 11 месяцев включительно	95,0
свыше 11 месяцев	100,0

18. Страховая премия подлежит уплате страхователем единовременно или в рассрочку в виде периодических страховых взносов, наличными деньгами или путем безналичных расчётов.

19. По договору страхования, заключенному на срок менее одного года, страховая премия уплачивается единовременно, если иное специально не предусмотрено Договором страхования.

20. Для расчёта тарифа страхователи (застрахованные) условно объединены в 7 (Семь) категорий в зависимости от рода деятельности или профессионального риска:

- 1) к *I категории* отнесены застрахованные наименее рискованной группы, т.е. административно-управленческий персонал предприятий и организаций, пенсионеры, лица, временно не работающие;
- 2) к *II категории* отнесены: служащие, инженерно-технические и другие работники, непосредственно занятые в процессе производства, условия деятельности которых не связаны с наличием повышенного риска;
- 3) к *III категории* отнесены: учащиеся общеобразовательных школ, лицеев, колледжей, ВУЗов и т.п., газо-электро сварщики, токари, журналисты, работники сельского хозяйства;
- 4) к *IV категории* отнесены: военнослужащие, работники МВД и КНБ, летно-подъемный состав авиации, бурильщики нефтяных и газовых скважин, крановщики, монтажники бетонных и железобетонных конструкций;
- 5) к *V категории* отнесены: учащиеся спортивных учебных заведений, члены спортклубов, тренеры и спортсмены, деятельность которых связана с особым риском наступления несчастных случаев (авто-мотогонки, альпинизм, водные и горные лыжи, регби, хоккей, футбол и т.п.); работники, связанные с производством, испытанием, хранением взрывчатых и ядовитых веществ, верхолазы, кровельщики, водители наземного транспорта, охотники, рыбаки на морях и океанах;
- 6) к *VI категории* отнесены: горняки, спасатели, водолазы, лица, выполняющие работы в подземных условиях;
- 7) к *VII категории* отнесены испытатели автомобилей, мотоциклов, авиационной техники; артисты цирка (акробаты, гимнасты, дрессировщики хищных зверей, каскадеры, наездники, трю-

ки на канатах, трапезиях, и т.п.); профессиональные спортсмены, деятельность которых связана с особым риском наступления несчастных случаев (бокс, рукопашный бой, восточные единоборства и т.п.).

## **V. ПЕРЕЧЕНЬ СТРАХОВЫХ СЛУЧАЕВ**

21. В соответствии с настоящими Правилами, страховым случаем признается причинение вреда жизни или здоровью страхователя (застрахованного) в результате наступления несчастного случая.

22. Событие признаётся страховым случаем, если причинение вреда жизни или здоровью застрахованного произошло в период действия договора на оговоренной территории страхования и повлекло:

- 1) смерть застрахованного, наступившая в результате несчастного случая;
- 2) установление застрахованному инвалидности I или II группы по причине, наступившей в результате несчастного случая;
- 3) установление застрахованному категории «ребенок-инвалид», в результате несчастного случая;
- 4) травма (увечье) в результате несчастного случая;
- 5) иной вред, причиненный жизни/здоровью застрахованного в результате несчастного случая, за исключением профессионального заболевания.

23. Предусмотренные события признаются страховыми случаями, если они явились следствием несчастных случаев, происшедших в период действия договора, и подтверждены документами, выданными компетентными органами в порядке, установленном законодательством Республики Казахстан (медицинскими учреждениями, судом и т.д.).

24. К несчастным случаям относится травма – ушиб, растяжение, ранение, перелом, разрыв органа или связки, вывих, за исключением привычного (возникающего многократно, вследствие ничтожного физического усилия или при каком-либо определенном движении в суставе), ожог, обморожение, тепловой удар, солнечный удар, утопление, переохлаждение организма, удушье в результате случайного попадания в дыхательные пути инородного тела, поражение электрическим током или молнией; повреждения, полученные в результате контакта с животными, насекомыми (за исключением энцефалитных клещей).

25. За отдельные страховые премии (повышающий коэффициент к базовому тарифу) по соглашению сторон в страховое покрытие могут быть включены:

- 1) укус энцефалитного клеща;
- 2) острая кровопотеря;
- 3) анафилактический шок;
- 4) инфаркт миокарда, инсульт;
- 5) транспортировка;
- 6) эвакуация;
- 7) репатриация.

26. Договор страхования может быть заключен с условием, предусматривающим возникновение обязанности страховщика по осуществлению страховой выплаты при наступлении одного из последствий несчастных случаев, происшедших:

- 1) только на производстве, то есть в течение рабочего времени на месте работы или во время командировки либо в другом месте, нахождение в котором было обусловлено выполнением трудовых или иных обязанностей, связанных с поручением работодателя или должностного лица организации;
- 2) только в период выполнения застрахованным должностных (служебных) обязанностей и во время нахождения в пути к месту исполнения должностных (служебных) обязанностей;
- 3) только в быту;

- 4) 24 часа в сутки (комплексное);
- 5) на период обучения (в период пребывания в учебном/дошкольном заведении);
- 6) на период пребывания в детском (юношеском) оздоровительном лагере;
- 7) на время экскурсионной поездки (похода);
- 8) на период школьных каникул;
- 9) на время подготовки и/или участия в спортивных соревнованиях;
- 10) на время авиационного перелета застрахованного в качестве пассажира авиарейса;
- 11) на время поездки за рубеж;
- 12) на другие случаи, не противоречащие законодательству Республики Казахстан.

27. Не относятся к страховым случаям любые формы врожденных, наследственных и приобретенных заболеваний (в том числе профессиональных), любые формы острых, инфекционных, хронических и др. заболеваний, внезапные поражения органов, вызванные наследственной патологией или патологией в результате развития заболевания), а также их последствий.

28. Договором страхования может быть предусмотрено возмещение расходов по перемещению:

- 1) застрахованного в одну из ближайших больниц в пределах территории, оговоренной договором страхования;
- 2) застрахованного рейсовым транспортом (эконом-класса) до ближайшего международного порта страны проживания застрахованного (эвакуация). В каждом конкретном случае решение об эвакуации и выборе средства транспорта принимается страховщиком и местным лечащим врачом;
- 3) тела (останки) застрахованного, в случае его гибели в результате несчастных случаев, рейсовым транспортом из страны пребывания до международного порта, из которого был совершен выезд застрахованного в зарубежную поездку (репатриация), включая подготовку тела и приобретение необходимого для международной перевозки гроба, за исключением расходов, связанных с погребением тела (останков) застрахованного и ритуальным обедом.

29. Не возмещаются расходы страхователя (застрахованного) в случаях эвакуации или по перевозке в лечебное учреждение (из одного лечебного учреждения в другое), не организованное страховщиком или его полномочным представителем и произведенное без предварительного согласования со страховщиком. Данное положение не применяется, если эвакуация была вызвана чрезвычайными обстоятельствами, либо если пребывание страхователя (застрахованного) по первоначально определенному месту лечения создавало прямую угрозу его жизни (здоровью) ввиду отсутствия там необходимых средств и/или оборудования.

## **VI. ИСКЛЮЧЕНИЯ ИЗ СТРАХОВЫХ СЛУЧАЕВ И ОГРАНИЧЕНИЕ СТРАХОВАНИЯ**

30. Не подлежат возмещению любые противоправные интересы страхователя.

31. Не действительными признаются договоры страхования в отношении:

- 1) детей до 1 года и лиц старше 65 лет, если иное специально не предусмотрено договором страхования;
- 2) лиц, страдающих стойкими нервными или психическими расстройствами, состоящих на учете в психоневрологическом диспансере;
- 3) инвалидов I или II группы;
- 4) детей-инвалидов;
- 5) парализованных лиц;
- 6) лиц, страдающих алкоголизмом, наркоманией, токсикоманией;
- 7) иных лиц, признанных компетентными организациями Республики Казахстан недееспособными, если это специально не оговорено в договоре страхования.

32. Не покрываются страхованием травмы и иные проявления несчастных случаев, произошедшие в результате:



- 1) умышленных действий страхователя, застрахованного, направленных на возникновение страхового случая либо способствующих его наступлению, за исключением действий, совершенных в состоянии необходимой обороны и крайней необходимости;
- 2) действий страхователя, застрахованного, признанных в установленном законодательными актами порядке умышленными преступлениями или административными правонарушениями, находящихся в причинной связи со страховым случаем;
- 3) анафилактического шока;
- 4) занятия застрахованным различными видами спорта, сопряженными с высоким уровнем риска, включая соревнования и тренировки (автомотоспорт, любые виды конного спорта, воздушные виды спорта, альпинизм, боевые единоборства, подводное плавание, стрельба, горные лыжи и т.п.), занятия охотой, если при заключении договора страхования страхователь и/или застрахованный не сообщили об этом страховщику и данный факт не зафиксирован в договоре ;
- 5) непосредственного участия застрахованного в военных маневрах, учениях, испытаниях военной техники или иных подобных операциях в качестве военнослужащего либо гражданского служащего и т.п., если иное не предусмотрено договором страхования;
- 6) действий страхователя, застрахованного, выгодоприобретателя, совершенных в состоянии алкогольного, токсического или наркотического опьянения или находящегося под воздействием лекарственных или психотропных средств;
- 7) медицинских манипуляций.

33. Страховым случаем не признается причинение вреда жизни или здоровью застрахованного в результате:

- 1) воздействия ядерной энергии в любой форме;
- 2) военных действий, вооруженных столкновений, иных аналогичных или приравняемых к ним событий (независимо от того, была, объявлена война или нет);
- 3) гражданской войны, террористического акта, диверсионной деятельности, мятежа, путча, иного незаконного захвата власти, бунта, локаута, забастовки, иных народных волнений, связанных с применением оружия, боеприпасов, иных орудий, способных причинить вред здоровью;
- 4) несоблюдения застрахованным техники безопасности на производстве, правил противопожарной безопасности, а так же общепринятых норм поведения в быту;
- 5) апоплексического удара, эпилептического припадка или других припадков, конвульсивных приступов;
- 6) самоубийства (попытка совершения самоубийства) или членовредительства;
- 7) пребывания в местах лишения свободы в период отбывания наказания или нахождения под следствием;
- 8) смерти, прямо или косвенно вызванной психическим заболеванием, если несчастный случай, приведший к смерти произошел с застрахованным, который был психически болен и в момент несчастных случаев находился в невменяемом состоянии;
- 9) участия во всякого рода пари, конкурсах и т.п.;
- 10) принятия лекарств или каких-либо медицинских процедур без назначения врача.

34. Основанием для отказа страховщика в осуществлении страховой выплаты может быть также следующее:

- 1) сообщение страхователем (застрахованным, выгодоприобретателем) страховщику заведомо ложных сведений об объекте страхования, страховом риске, страховом случае и его последствиях;
- 2) умышленное непринятие страхователем мер по уменьшению убытков от страхового случая;
- 3) воспрепятствование страхователем страховщику в расследовании обстоятельств наступления страхового случая и в установлении размера причиненного им убытка;
- 4) неуведомление/несвоевременное уведомление страховщика о наступлении страхового случая;

5) отказ страхователя от своего права требования к лицу, ответственному за наступление страхового случая, а также отказ передать страховщику документы, необходимые для перехода к страховщику права требования. Если страховая выплата уже была осуществлена, страховщик вправе требовать ее возврата полностью или частично.

35. События не признаются страховыми случаями, если в течение 12 месяцев, предшествующих вступлению договора страхования в силу, застрахованный обращался в медицинское учреждение или состоял в медицинском учреждении на учете по поводу заболевания, впоследствии квалифицированного как профессиональное.

36. Освобождение страховщика от осуществления страховой выплаты застрахованному по мотивам, предусмотренным настоящими Правилами, одновременно освобождает его от осуществления страховой выплаты выгодоприобретателю.

37. Условиями договора страхования могут быть предусмотрены другие основания отказа в страховой выплате, если они не противоречат действующему законодательству Республики Казахстан.

38. Отказ страховщика произвести страховую выплату может быть обжалован в суде.

## **VII. СРОК И МЕСТО ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ**

39. Договор страхования заключается сроком на 12 (Двенадцать) месяцев. По договоренности сторон договор страхования может быть заключен на срок менее двенадцати месяцев.

40. Страховая защита начинает действовать с 00 часов 00 минут дня, следующего за днем поступления страховой премии (либо её первой части) на счет или в кассу страховщика, но не ранее даты подписания договора страхования, если иное не предусмотрено договором страхования.

41. При осуществлении страховой выплаты по страховому случаю договор страхования не прекращает своего действия, страховая защита сохраняет силу до конца срока его действия в страховой сумме равной разнице между страховой суммой, обусловленной заключенным договором страхования, и размером осуществленной страховой выплаты, если договором страхования специально не предусмотрено иное.

42. Территория страхового покрытия ограничивается территорией Республики Казахстан. По соглашению сторон географические пределы действия договора страхования могут быть как расширены, так и ограничены. В любом случае территория страхового покрытия отражается в договоре страхования (страховом полисе).

## **VIII. ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ**

43. Договор страхования заключается на основании письменного заявления страхователя, заполненного по установленной страховщиком форме (Приложение №2) и являющегося составной и неотъемлемой частью договора страхования (Приложение №3). При заполнении заявления страхователь обязан сообщить страховщику обо всех известных ему обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая.

Существенными признаются сведения, указанные в заявлении либо ином документе, связанном с договором страхования, а также в письменных запросах страховщика.

44. Страхователь несет ответственность за достоверность представленных им данных.

45. Для заключения Договора страхования, кроме документов страхователя (удостоверение личности, ИИН) – для физических лиц; свидетельство о регистрации, статистическая карта, свидетельство БИН – для юридических лиц), страховщиком могут быть затребованы дополнительные документы, характеризующие степень страхового риска.

46. Страховщик вправе отказаться от заключения договора со страхователем без объяснения причин.

47. Если страхованию подлежат несколько лиц, страхователь представляет страховщику список этих лиц, являющийся неотъемлемой частью договора страхования, с указанием анкетных данных и страховой суммы на каждого застрахованного.

48. Если после заключения договора страхования будет установлено, что страхователь сообщил страховщику заведомо ложные сведения об обстоятельствах, имеющих значение для определения степени риска, страховщик вправе требовать признания договора страхования недействительным и применения последствий, предусмотренных законодательными актами Республики Казахстан.

49. Страховщик имеет право назначить обследование застрахованного в медицинском учреждении для оценки фактического состояния его здоровья. В случае отказа застрахованного от проведения медицинского обследования либо непредставления страхователем документов, содержащих сведения о состоянии здоровья застрахованного, страховщик вправе отказаться от заключения договора страхования, а в случае если договор страхования уже заключен – потребовать его расторжения.

50. Договор страхования заключается в письменной форме путем:

- 1) составления сторонами договора страхования;
- 2) присоединения страхователя к Правилам страхования и выдачи страхователю страхового полиса (Приложение №4) установленной страховщиком формы .

51. Если после заключения договора страхования наступает увеличение степени риска независимо от воли страхователя (объективное увеличение риска), то страховщик вправе расторгнуть договор страхования, известив об этом страхователя за 30 (Тридцать) дней до предполагаемой даты расторжения.

52. В период действия договора страхования страхователь обязан незамедлительно сообщать страховщику о ставших ему известными значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных при заключении договора страхования, если эти изменения могут существенно повлиять на увеличение страхового риска.

53. Сообщение о повышении степени риска считается своевременным, если оно сделано в течение 3 (Трех) рабочих дней со дня получения страхователем информации о повышении степени риска.

54. Страховщик, уведомленный об обстоятельствах, влекущих увеличение страхового риска, вправе потребовать от страхователя изменения условий договора страхования и уплаты дополнительной страховой премии соразмерно увеличению риска.

55. Если страхователь возражает против изменения условий договора страхования или доплаты страховой премии, страховщик вправе потребовать расторжения договора страхования. При этом страховщик возвращает страхователю страховую премию за минусом понесенных страховщиком расходов и части страховой премии, пропорционально времени, в течение которого действовало страхование.

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

57. При невыполнении страхователем предусмотренных договором страхования обязанностей, страховщик вправе потребовать расторжения договора и возмещения убытков, причиненных расторжением договора. Если в период невыполнения страхователем своих обязанностей наступил страховой случай, страховщик вправе полностью или частично отказать в страховой выплате.

58. Страхователь вправе до наступления страхового случая заменить не являющегося застрахованным выгодоприобретателя, письменно уведомив об этом страховщика.

59. Не являющийся страхователем застрахованный, указанный в договоре страхования, может быть заменен другим с согласия самого застрахованного (за исключением группового страхования) и страховщика.

60. В случае утери договора страхования (полиса) страховщик обязан на основании письменного заявления страхователя выдать ему дубликат договора страхования (полиса). Расходы на изготовление бланка договора страхования и оформление его дубликата возмещаются страхователем, общая сумма возмещаемых расходов не должна превышать 0,5 месячного расчетного показателя, установленного в соответствии с законодательными актами Республики Казахстан, на дату подачи заявления.

## **IX. ПОРЯДОК И УСЛОВИЯ ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ**

61. Страховая выплата осуществляется в размере причиненного вреда, но не свыше страховой суммы (лимита ответственности страховщика), обусловленной договором страхования.

62. Если иное не предусмотрено договором страхования, размер ущерба определяется страховщиком на основании проведенного обследования и составленной им калькуляции, с учетом страховой суммы на момент наступления страхового случая. Каждая из сторон имеет право потребовать проведения независимой экспертизы. Экспертиза проводится за счет иницилирующей стороны.

63. Выгодоприобретателем по договору страхования является страхователь или застрахованный. По письменному распоряжению застрахованного выгодоприобретателем может быть назначено иное лицо, имеющее в соответствии нормами действующего законодательства права на получение страховой выплаты.

64. Требование о страховой выплате к страховщику предъявляется страхователем (застрахованным, выгодоприобретателем) в письменной форме с приложением договора страхования и документов, подтверждающих наступление страхового случая.

65. Если несчастный случай привел к установлению инвалидности, страховая выплата производится в следующих размерах от страховой суммы на одного застрахованного:

- 1) I группа - 80,0 процентов от страховой суммы;
- 2) II группа - 60,0 процентов от страховой суммы.

Страховая выплата производится с учетом ранее выплаченных сумм.

После осуществления страховой выплаты в связи с установлением инвалидности страховая выплата по иным основаниям (кроме смерти застрахованного) страховщиком не осуществляется.

При установлении застрахованному категории «ребенок-инвалид» страховая выплата производится в размере 80,0 % от страховой суммы.

В случае смерти страхователя (застрахованного) в результате несчастных случаев страховая выплата производится в размере 100,0% страховой суммы, обусловленной договором страхования. При этом страховая выплата производится с учетом ранее выплаченных сумм за полученное лечение или за инвалидность.

66. Если в результате события, приведшего к наступлению страхового случая, у застрахованного наступит ухудшение здоровья (устанавливается более высокая группа инвалидности) либо смерть, то страховщик на основании поступившего от потерпевшего (выгодоприобретателя) заявления и соответствующих документов обязан произвести перерасчет суммы страховой выплаты в порядке и размере, установленных настоящими Правилами. При этом при перерасчете суммы страховой выплаты принимаются в зачет ранее выплаченные суммы.

67. При нарушении здоровья без установления инвалидности страховая выплата осуществляется в соответствии с приложением №5 к настоящим правилам.

68. Если при наступлении страхового случая застрахованный получил травмы (увечья) по нескольким статьям (подпунктам статей) приложения №5, в соответствии с которыми предусмотрена выплата, Страховщик осуществляет страховую выплату только по одной статье, предусматривающей более высокий размер возмещения.

69. Общая сумма выплат за несколько страховых случаев не должна превышать страховой суммы, установленной договором страхования.

70. Решение об осуществлении страховой выплаты или об отказе в осуществлении страховой выплаты принимается страховщиком в срок не позднее 15 (Пятнадцати) рабочих дней с момента предоставления последнего из необходимых документов, подтверждающих наступление страхового случая, причины его наступления, права получателя на страховую выплату и утверждения соответствующего страхового акта, если иное прямо не оговорено в договоре страхования.

71. Страховая выплата производится страховщиком в течение 15 (Пятнадцати) рабочих дней со дня принятия решения о страховой выплате.

72. В случае принятия решения об отказе в осуществлении страховой выплаты страховщик сообщает об этом страхователю в письменной форме с мотивированным обоснованием причин отказа в течение 15 (Пятнадцати) рабочих дней с момента предоставления страхователем всех необходимых документов.

73. Страховщик имеет право отсрочить страховую выплату в случае:

- 1) если у него имеются мотивированные сомнения в подлинности документов, подтверждающих страховой случай - до тех пор, пока не будут предоставлены необходимые доказательства;
- 2) если компетентными органами возбуждено уголовное дело против страхователя, застрахованного, выгодоприобретателя и ведется расследование обстоятельств, приведших к наступлению страхового случая – до окончания расследования.

74. Если Договором страхования не предусмотрено прекращение его действия по первому наступившему страховому случаю, то после страховой выплаты объем ответственности страховщика уменьшается на величину выплаченной суммы. При этом страхователь имеет право при уплате дополнительной согласованной премии восстановить/увеличить страховую сумму.

## **Х. ДЕЙСТВИЯ СТРАХОВАТЕЛЯ ПРИ НАСТУПЛЕНИИ СТРАХОВОГО СЛУЧАЯ**

75. При наступлении страхового случая страхователь (застрахованный) обязан:

- 1) незамедлительно, но не позднее 3 (Трех) рабочих дней с момента наступления страхового случая письменно известить об этом страховщика. Если страхователь по уважительной причине не имел возможности сообщить о наступлении страхового случая в установленные сроки, он должен подтвердить это документально;
- 2) принять все возможные меры для уменьшения убытков от страхового случая;
- 3) подать страховщику письменное заявление о наступлении страхового случая с указанием обстоятельств возникновения ущерба, а также все затребованные документы, необходимые для выяснения причин страхового случая и определения размера ущерба.
- 4) в случаях, когда страхователь и застрахованный не являются одним и тем же лицом, то обязанность по информированию страховщика о наступлении страхового случая возлагается на застрахованного. Если в результате страхового случая наступила смерть застрахованного, то обязанность уведомления страховщика о страховом случае лежит на страхователе, а если он одновременно являлся застрахованным – то на выгодоприобретателе;
- 5) сообщить в соответствующие органы и организации, исходя из их компетенции (подразделения дорожной полиции органов внутренних дел, органы противопожарной службы, службу скорой медицинской помощи, аварийные службы и др.) о происшествии;
- 6) предоставить страховщику или его представителю возможность осмотра застрахованного;
- 7) незамедлительно известить страховщика о получении суммы ущерба с виновной стороны;
- 8) обеспечить переход к страховщику права требования к лицу, ответственному за наступление страхового случая;

9) по требованию страховщика, уполномочить врачей, медицинские учреждения и иных лиц выдавать страховщику по его запросу необходимые для расследования обстоятельств наступления страхового случая документы (справки, заключения и т.д.).

76. Страхователь, выгодоприобретатель, а также застрахованный обязаны оказывать содействие страховщику в расследовании обстоятельств наступления страхового случая.

## **XI. ПЕРЕЧЕНЬ ДОКУМЕНТОВ, ПОДТВЕРЖДАЮЩИХ НАСТУПЛЕНИЕ СТРАХОВОГО СЛУЧАЯ И РАЗМЕР УБЫТКОВ**

77. К заявлению о страховой выплате прилагаются:

- 1) договор страхования (полис);
- 2) удостоверение личности (свидетельство о рождении) застрахованного;
- 3) сообщение и/или акт о несчастном случае или ином повреждении здоровья;
- 4) документы, выданные уполномоченным государственным органом, подтверждающие установление инвалидности – в случае ее установления;
- 5) справка организаций здравоохранения о повреждении здоровья, в связи с событием, имеющим признаки страхового случая либо иной медицинский документ, в котором должны быть указаны дата и обстоятельства страхового случая, диагноз, лечебно-диагностические (медицинские) мероприятия;
- 6) заключение судебно-медицинской (патологоанатомической) экспертизы;
- 7) акт специального расследования несчастных случаев – в случае, если имел место несчастный случай с тяжелым, групповым или смертельным исходом;
- 8) протоколы опросов и объяснения очевидцев происшествия – при наличии;
- 9) планы, схемы и фотоснимки места происшествия – при наличии;
- 10) при необходимости – выписка из медицинской карты стационарного/амбулаторного больного, рентгеновские снимки;
- 11) заверенные уполномоченными лицами копии соответствующих документов компетентных органов в случаях возбуждения уголовного дела по факту наступления страхового случая;
- 12) копия удостоверения личности выгодоприобретателя – для физического лица;
- 13) оригинал доверенности, выданной представителю юридического лица, а также копия удостоверения личности представителя – для юридического лица;
- 14) документы, подтверждающие расходы, понесенные страхователем в целях предотвращения или уменьшения убытков при наступлении страхового случая;
- 15) нотариально заверенные переводы текстовых документов, касающихся страхового случая, если это необходимо для решения вопроса о страховой выплате;
- 16) документы необходимые для предъявления страховщиком регрессного требования к лицу, ответственному за причиненный ущерб;
- 17) копия свидетельства о регистрации и БИН выгодоприобретателя (для юридического лица);
- 18) заявление о перечислении страховой выплаты с указанием банковских реквизитов;
- 19) в случае смерти застрахованного – дополнительно: врачебное свидетельство о смерти застрахованного; свидетельство (справка) о смерти застрахованного, выданное компетентными государственными органами; документ, подтверждающий право на наследство, если в договоре не указан выгодоприобретатель;
- 20) другие запрашиваемые страховщиком документы, относящиеся к страховому случаю и/или предусмотренные законодательством Республики Казахстан.

78. Страховщик, принявший документы, обязан выдать заявителю справку с указанием полного перечня представленных документов и даты их принятия.

79. В случае непредставления страхователем полного пакета документов, предусмотренных настоящими Правилами, страховщик незамедлительно, но не позднее 5 (Пяти) рабочих дней, обязан письменно уведомить его о недостающих документах.

80. В случае, если по факту события имеющего признаки страхового случая органами, ведущими уголовный процесс (далее – органы), рассматривался вопрос о возбуждении уголовного дела, страховщик вправе запросить у страхователя копии постановления о возбуждении, об отказе в возбуждении, приостановлении или прекращении уголовного дела, либо самостоятельно направить соответствующий запрос в органы.

81. При невыполнении страхователем, застрахованным и/или выгодоприобретателем требований настоящей главы, страховщик имеет право отказать в осуществлении страховой выплаты.

## **ХП. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН**

82. Страхователь вправе:

- 1) требовать от страховщика разъяснения Правил страхования, своих прав и обязанностей по договору страхования;
- 2) заключить договор страхования в пользу третьего лица (застрахованного);
- 3) получить дубликат договора страхования (полиса) в случае его утери;
- 4) в период действия договора страхования вносить в него изменения касающиеся размера страховой суммы, количества застрахованных и/или замены выбывших лиц другими, с соответствующим перерасчетом страховой премии (при групповом страховании);
- 5) досрочно прекратить договор страхования;
- 6) получить страховую выплату в порядке, сроки и размере, предусмотренных договором страхования;
- 7) оспорить в порядке, установленном законодательством Республики Казахстан, решение страховщика об отказе в осуществлении страховой выплаты или уменьшении ее размера.

83. Страхователь обязан:

- 1) сообщить страховщику достоверную информацию, имеющую существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая;
- 2) уплатить страховую премию в размере, порядке и сроки, установленные договором страхования;
- 3) сообщить страховщику о ставших ему известными значительных изменениях в обстоятельствах, указанных при заключении договора страхования;
- 4) сообщать страховщику о заключенных им других договорах страхования от несчастных случаев;
- 5) соблюдать правила и нормы пожарной безопасности, техники безопасности, правила эксплуатации и технического обслуживания машин и оборудования связанных с профессиональной деятельностью страхователя;
- 6) в течение 3 (Трех) рабочих дней, как ему стало известно о причинении вреда жизни или здоровью застрахованного в результате несчастных случаев, письменно уведомить об этом страховщика;
- 7) ознакомить застрахованного с условиями договора страхования.
- 8) принять меры к уменьшению убытков от страхового случая;
- 9) предоставить страховщику возможность свободного доступа к пострадавшему застрахованному для обследования его состояния;
- 10) представить страховщику документы, необходимые для предъявления регрессного требования к лицу, причинившему ущерб.

84. Договором страхования могут быть предусмотрены и другие права и обязанности страхователя, не противоречащие законам Республики Казахстан.

85. Обязанности страхователя, указанные в настоящих Правилах, в равной мере распространяются на страхователей, застрахованных и выгодоприобретателей. Невыполнение застрахованным или выгодоприобретателем этих обязанностей влечет за собой те же последствия, что и невыполнение их страхователем.

**86. Страховщик вправе:**

- 1) проверить сообщенную страхователем информацию, а также выполнение им требований и условий договора страхования;
- 2) запрашивать у соответствующих государственных органов и организаций, исходя из их компетенции, документы, подтверждающие факт наступления страхового случая и размер вреда, причиненного застрахованному;
- 3) принять участие в работе комиссии по расследованию несчастных случаев;
- 4) производить оценку вреда, причиненного жизни, здоровью застрахованного для установления причин и иных обстоятельств страхового случая;
- 5) воспользоваться услугами независимого эксперта для оценки размера причиненного вреда здоровью страхователя (застрахованного) и определения размера страховой выплаты при наступлении страхового случая;
- 6) отказать в страховой выплате по основаниям, предусмотренным настоящими Правилами;
- 7) досрочно прекратить договор страхования в соответствии с условиями настоящих Правил;
- 8) предъявить регрессное требование к лицу, ответственному за ущерб, на сумму произведенной страховой выплаты.

**87. Страховщик обязан:**

- 1) ознакомить страхователя с Правилами страхования, разъяснить его права и обязанности, возникающие из договора страхования;
- 2) в случае утраты договора страхования – выдать его дубликат;
- 3) при наступлении страхового случая произвести страховую выплату в размере, порядке и сроки, которые установлены договором страхования;
- 4) выдать страхователю (выгодоприобретателю) справку с указанием полного перечня представленных для получения страховой выплаты документов и даты их принятия;
- 5) возместить страхователю (застрахованному) расходы, произведенные им для уменьшения убытков при страховом случае;
- 6) обеспечить тайну страхования;
- 7) в случае непредставления страхователем (застрахованным) или потерпевшим (выгодоприобретателем) либо их представителем всех документов, необходимых для осуществления страховой выплаты, уведомить их о недостающих документах в срок, установленный договором страхования.

88. Договором страхования могут быть предусмотрены и другие права и обязанности страховщика, не противоречащие законам Республики Казахстан.

**89. Выгодоприобретатель вправе:**

- 1) требовать от страховщика разъяснения условий страхования, своих прав и обязанностей по договору страхования;
- 2) при заключении и в период действия договора информировать страховщика обо всех действующих/заключаемых договорах страхования по аналогичным рискам в отношении данного объекта страхования;
- 3) предъявить страховщику требование о страховой выплате;
- 4) получить страховую выплату в порядке и на условиях, предусмотренных Правилами;
- 5) оспорить в порядке, установленном законодательством Республики Казахстан, отказ страховщика в осуществлении страховой выплаты или уменьшении ее размера;
- 6) совершать иные действия, не противоречащие договору страхования и законодательству Республики Казахстан.

### **ХIII. УСЛОВИЯ ПРЕКРАЩЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ**

**90. Договор страхования прекращается:**

- 1) в связи с окончанием срока действия Договора;



- 2) при осуществлении страховой выплаты в размере страховой суммы;
- 3) при несогласии страхователя на изменение условий Договора и/или оплату дополнительной страховой премии в случае увеличения степени страхового риска.
- 4) в случае просрочки оплаты страховой премии или очередного страхового взноса.

91. Помимо общих оснований прекращения обязательств, предусмотренных Гражданским Кодексом Республики Казахстан, Договор страхования прекращается досрочно в случаях:

- 1) когда перестал существовать объект страхования;
- 2) отчуждения страхователем объекта имущественного страхования, если страховщик возражает против замены страхователя, а Договором страхования не предусмотрено иное;
- 3) когда возможность наступления страхового случая отпала, и существование страхового риска прекратилось по обстоятельствам иным, чем страховой случай;
- 4) вступления в законную силу решения суда о принудительной ликвидации страховщика;
- 5) вступления в силу решения уполномоченного органа о выдаче разрешения на добровольную ликвидацию страховщика.

92. Договор считается прекращенным с момента возникновения обстоятельства, предусмотренного в качестве основания для прекращения Договора, о чем заинтересованная Сторона должна незамедлительно уведомить другую.

93. Если Договором страхования не предусмотрено иное, при досрочном прекращении Договора страхования по требованию страховщика, обусловленном невыполнением страхователем, Застрахованным условий Договора страхования, уплаченная страховая премия (страховые взносы) возврату не подлежит.

94. Если Договором не предусмотрено иное, при досрочном прекращении Договора страхования страховщик имеет право на: 1) компенсацию своих расходов, включая расходы на привлечение страхователей, в размере 25% от суммы страховой премии; 2) часть страховой премии пропорционально времени действия страховой защиты.

95. При отказе страхователя от договора, если это не связано с обстоятельствами, указанными в пункте 91, уплаченные страховщику страховые премии либо страховые взносы не подлежат возврату.

96. При отказе страхователя-физического лица от договора страхования, в течение 14 (Четырнадцати) календарных дней с даты его заключения Страховщик обязан вернуть страхователю-физическому лицу полученную (полученные) страховую премию (страховые взносы) за вычетом части страховой премии (страховых взносов) пропорционально времени, в течение которого действовало страхование, и издержек, связанных с расторжением договора страхования, не превышающих 10 (Десяти) процентов от полученной (полученных) страховой премии (страховых взносов).

97. При отказе страхователя-физического лица от договора страхования, связанного с договором займа, по причине исполнения им (заемщиком) обязательств перед займодателем по договору займа, страховщик обязан вернуть страхователю-физическому лицу полученную (полученные) страховую премию (страховые взносы) за вычетом части страховой премии (страховых взносов) пропорционально времени, в течение которого действовало страхование, и издержек, связанных с расторжением договора страхования, не превышающих 10 (Десяти) процентов от полученной (полученных) страховой премии (страховых взносов).

98. Если Договор страхования досрочно прекращается по соглашению Сторон, то страхователь имеет право на возврат части страховой премии, с учетом положения п.94 настоящих Правил, в следующих размерах:

**Срок, прошедший с момента вступления в силу Договора до момента его досрочного прекращения**

**Размер страховой премии, удерживаемой страховщиком (в % от годовой страховой премии)**

до 15 дней включительно

15,0

от 16 дней до 1 месяцев включительно	20,0
от 1 до 2 месяцев включительно	30,0
от 2 до 3 месяцев включительно	40,0
от 3 до 4 месяцев включительно	50,0
от 4 до 5 месяцев включительно	60,0
от 5 до 6 месяцев включительно	70,0
от 6 до 7 месяцев включительно	75,0
от 7 до 8 месяцев включительно	80,0
от 8 до 9 месяцев включительно	85,0
от 9 до 10 месяцев включительно	90,0
от 10 до 11 месяцев включительно	95,0
свыше 11 месяцев	100,0

99. страхователь вправе отказаться от Договора страхования в любое время, с обязательным уведомлением страховщика за 30 (Тридцать) календарных дней до предполагаемой даты расторжения, с указанием причин такого решения.

100. В случае, если Договор страхования досрочно прекращается с последующим заключением Договора на новый срок страховщик вправе произвести перерасчет размера страховой премии, с учетом произведенных им расходов, и зачесть остаток премии по прежнему Договору в счет премии по новому Договору страхования. При этом страхователь оплачивает страховую премию за вычетом остатка суммы по прежнему Договору.

101. Договором страхования могут быть предусмотрены иные основания и условия расторжения Договора страхования, не противоречащие действующему законодательству Республики Казахстан.

102. Во всех случаях досрочного прекращения Договора страхования страхователь обязан вернуть страховщику Договор страхования (полис), действие которого прекращается с момента поступления письменного заявления страхователя о досрочном прекращении действия Договора страхования и/или принятия решения страховщиком о досрочном прекращении действия Договора страхования при несоблюдении страхователем (застрахованным) своих обязанностей, предусмотренных законодательством и настоящими Правилами.

#### **XIV. ПРАВО ОБРАТНОГО ТРЕБОВАНИЯ**

103. К страховщику, осуществившему страховую выплату по договору страхования, переходит в пределах этой суммы право регрессного требования, которое страхователь имеет к лицу, ответственному за причиненный ущерб. Страхователь обязан при получении страховой выплаты передать страховщику все имеющиеся у него документы, необходимые для реализации права этого требования (до осуществления страховой выплаты).

104. При отказе страхователя от претензий к указанному лицу или от прав, обеспечивающих реализацию требований к нему, а также при отказе передать страховщику документы, необходимые для предъявления регрессного требования, страховщик освобождается от выплаты той части страховой выплаты, которую он мог бы взыскать с причинителя ущерба в порядке регрессного требования.

105. Страхователь вправе в порядке, установленном гражданским законодательством, уступить страховщику право требования к лицу, ответственному за причиненный ущерб сверх

объемов страховой выплаты, а также уступить иные требования к этому лицу. Переход этих прав может быть оформлен в договоре страхования.

## **XV. ДВОЙНОЕ СТРАХОВАНИЕ**

106. Страхователь обязан информировать страховщика обо всех договорах страхования, заключенных с другими страховыми организациями в отношении страхуемых у страховщика объектов страхования.

107. При двойном страховании каждый страховщик осуществляет страхователю страховую выплату в соответствии с заключенным с ним договором, однако, общая сумма страховых выплат, полученная страхователем от всех страховщиков, не может превышать реального ущерба, причиненного жизни, здоровью застрахованных.

108. Страховщик, полностью или частично освобожденный от осуществления страховой выплаты в силу того, что причиненный ущерб возмещен другими страховщиками, обязан вернуть страхователю соответствующую часть страховых премий за вычетом понесенных расходов.

## **XVI. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ**

109. К правоотношениям, прямо не урегулированным настоящими Правилами, применяются нормы действующего законодательства Республики Казахстан.

110. Все споры и разногласия, возникающие в процессе реализации договора страхования, стороны разрешают путем переговоров. Если переговоры не принесли результатов, споры разрешаются в соответствии с договорной подсудностью по месту нахождения страховщика в установленном действующим законодательством Республики Казахстан порядке.

## **XVII. ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ**

111. Изменение условий договора страхования либо дополнения к договору производятся по обоюдному согласию страхователя и страховщика. Договором страхования может быть предусмотрена необходимость обязательного получения согласия выгодоприобретателя на внесение таких изменений. Все изменения и дополнения в договор оформляются дополнительным соглашением в письменной форме. Договор с внесенными изменениями и/или дополнениями вступает в силу с момента подписания дополнительного соглашения всеми сторонами, если иное не оговорено в соглашении.

112. В случае расхождения редакции договора страхования страховщика с редакцией договора страхователя, по соглашению сторон, страховщик вправе принять редакцию договора страхования страхователя.

113. В договор страхования изменения и дополнения вносятся в следующих случаях:

- 1) при замене страхователя, застрахованного, выгодоприобретателя;
- 2) при изменении степени страхового риска;
- 3) при изменении прав и обязанностей сторон по договору страхования;
- 4) при любом ином изменении условия страхования и положений договора страхования.

114. Изменения и дополнения в настоящие Правила вносятся в письменном виде с обязательным утверждением изменений и дополнений Советом директоров страховщика, если иное не установлено законодательством Республики Казахстан.

**Приложение №1**  
к Правилам добровольного страхования  
от несчастных случаев

**КАТЕГОРИИ ЗАСТРАХОВАННЫХ**

К I категории относятся Застрахованные наименее рискованной группы, т.е. административно-управленческий персонал предприятий и организаций, пенсионеры, лица, временно не работающие;  
 Ко II категории относятся: служащие, инженерно-технические работники и другие категории работников, непосредственно занятые в процессе производства, условия которых не связаны с наличием повышенного риска;  
 К III категории относятся: школьники общеобразовательных школ, учащиеся лицеев, колледжей, ВУЗов и т.п., газо-электро сварщики, токари, журналисты, работники сельского хозяйства;  
 К IV категории относятся: военнослужащие, работники МВД, работники КНБ, летно-подъемный состав авиации, бурильщики нефтяных и газовых скважин, крановщики, монтажники бетонных и железобетонных конструкций;  
 К V категории относятся: учащиеся спортивных учебных заведений, члены спортклубов, тренеры и спортсмены, работа которых связана с особым риском наступления несчастного случая (авто-мотогонки, альпинизм, водные и горные лыжи, регби, хоккей, футбол и т.п.); работники, связанные с производством, испытанием, хранением взрывчатых и ядовитых веществ, верхолазы, кровельщики, водители, охотники, рыбаки на морях и океанах;  
 К VI категории относятся: горняки, спасатели, водолазы, лица, выполняющие работы в подземных условиях;  
 К VII категории относятся Застрахованные наиболее рискованной группы: испытатели автомобилей, мотоциклов, авиационной техники; артисты цирка (акробаты, гимнасты, дрессировщики хищных зверей, каскадеры, наездники, трюки на канатах, трапезиях, и т.п.).

**КОЭФФИЦИЕНТЫ ДИФФЕРЕНЦИАЦИИ**

Категория	Коэффициент дифференциации
I категория	0,7
II категория	1,0
III категория	1,2
IV категория	1,4
V категория	1,6
VI категория	1,8
VII категория	2,0

**ТАБЛИЦА**  
тарифных ставок по добровольному страхованию от несчастных случаев

№	Риски	Процентное соотношение	Минимальный тариф с учетом риска(%)	Базовый тариф с учетом риска(%)	Максимальный тариф с учетом риска(%)
1	Временная утрата страхователем (застрахованным) общей трудоспособности в результате несчастного случая	80,00%	0,0430	0,1649	6,8539
2	Постоянная утрата страхователем (застрахованным) общей трудоспособности в результате несчастного случая	20,00%	0,0107	0,0412	1,7135
<b>Полный пакет:</b>		<b>100%</b>	<b>0,0537</b>	<b>0,2062</b>	<b>8,5673</b>

**Приложение №2**  
к Правилам добровольного страхования  
от несчастных случаев



**ЗАЯВЛЕНИЕ**  
на добровольное страхование от несчастных случаев

г. Алматы

«\_\_» \_\_\_\_\_ 201\_ г.

**СВЕДЕНИЯ О СТРАХОВАТЕЛЕ**

<b>Наименование (Ф.И.О.):</b>					
<b>Признак резидентства:</b>		Орезидент РК <input type="radio"/> нерезидент РК (страна _____)			
<b>телефон:</b>	<b>сот.телефон:</b>		<b>e-mail:</b>		
<b>Для юридического лица:</b>		<b>БИН:</b>			
<b>Юридический адрес:</b>					
<b>Свидетельство о регистрации:</b>		<i>номер:</i>		<i>дата выдачи:</i>	
<b>Банковские реквизиты:</b>					
<b>Вид экономической деятельности:</b>					
<b>Код сектора экономики:</b>		<b>Код ОКПО:</b>		<b>Кбе:</b>	
<b>Лицензируется ли деятельность предприятия?</b>		<input type="radio"/> да <input type="radio"/> нет	<i>если «да», то укажите</i>		
<b>Лицензия (номер, дата выдачи, кем выдана):</b>					
<b>Ф.И.О. первого руководителя:</b>					
<b>Удостоверение личности (номер, дата выдачи, кем выдано):</b>					
<b>Для физического лица:</b>		<b>ИНН:</b>			
<b>Место жительства:</b>					
<b>Удостоверение личности (номер, дата выдачи, кем выдано):</b>					
<b>Количество полных лет:</b>		<b>Дата рождения:</b>			

**СВЕДЕНИЯ О ЗАСТРАХОВАННОМ**

<b>Наименование (Ф.И.О.):</b>					
<b>Признак резидентства:</b>		Орезидент РК <input type="radio"/> нерезидент РК (страна _____)			
<b>телефон:</b>	<b>сот.телефон:</b>		<b>e-mail:</b>		
<b>Для юридического лица:</b>		<b>БИН:</b>			
<b>Юридический адрес:</b>					
<b>Свидетельство о регистрации:</b>		<i>номер:</i>		<i>дата выдачи:</i>	
<b>Банковские реквизиты:</b>					
<b>Вид экономической деятельности:</b>					
<b>Код сектора экономики:</b>		<b>Код ОКПО:</b>		<b>Кбе:</b>	
<b>Лицензируется ли деятельность предприятия?</b>		<input type="radio"/> да <input type="radio"/> нет	<i>если «да», то укажите</i>		
<b>Лицензия (номер, дата выдачи, кем выдана):</b>					
<b>Ф.И.О. первого руководителя:</b>					
<b>Удостоверение личности (номер, дата выдачи, кем выдано):</b>					
<b>Для физического лица:</b>		<b>ИНН:</b>			
<b>Место жительства:</b>					
<b>Удостоверение личности (номер, дата выдачи, кем выдано):</b>					
<b>Количество полных лет:</b>		<b>Дата рождения:</b>			

*Если Договором страхования предусмотрено более 1-го застрахованного, необходимо представить список лиц, подлежащих страхованию от несчастных случаев.*

**СВЕДЕНИЯ О ВЫГОДОПРИБРЕТАТЕЛЕ**

<b>Наименование:</b>					
<b>Юридический адрес:</b>					

<b>Для юридического лица:</b>	<b>БИН:</b>	
<b>Для физического лица:</b>	<b>ИИН:</b>	
<b>Признак резидентства:</b>	<input type="radio"/> резидент РК <input type="radio"/> нерезидент РК (страна _____)	
<b>телефон:</b>	<b>сот.телефон:</b>	<b>e-mail:</b>

#### СВЕДЕНИЯ О СТРАХОВЫХ РИСКАХ

<input type="radio"/> да	смерть в результате несчастного случая	<input type="radio"/> да	вред, причиненный жизни/здоровью За-страхованного в результате несчастного случая
<input type="radio"/> да	инвалидность I, II группы в результате несчастного случая	<input type="radio"/> да	травма (увечье) в результате несчастного случая
<input type="radio"/> да	категории «ребенок-инвалид» в результате несчастного случая	<input type="radio"/> да	иные дополнительные риски-при наличии

#### СВЕДЕНИЯ О ДОПОЛНИТЕЛЬНЫХ СТРАХОВЫХ РИСКАХ

<input type="radio"/> да	укус энцефалитного клеща	<input type="radio"/> да	инфаркт миокарда, инсульт
<input type="radio"/> да	острая кровопотеря	<input type="radio"/> да	транспортировка
<input type="radio"/> да	анафилактический шок	<input type="radio"/> да	эвакуация
<input type="radio"/> да	репатриация	<input type="radio"/> да	иные

Если Договором предусматриваются иные риски, пожалуйста, кратко опишите их:

#### ИНАЯ ИНФОРМАЦИЯ

<b>Вид страхового покрытия:</b>	<input type="radio"/> 24 часа <input type="radio"/> на производстве <input type="radio"/> в быту <input type="radio"/> на определенный период времени
---------------------------------	---

<b>Занятие опасными видами спорта:</b>	<input type="radio"/> да <input type="radio"/> нет	Если «Да», укажите каким:
--	--	---------------------------

<b>Работа сопряжена с опасностью причинения вреда жизни, здоровью:</b>	<input type="radio"/> да <input type="radio"/> нет
--	--

Если «Да», опишите условия:

<b>Имелись ли ранее страховые случаи:</b>	<input type="radio"/> да <input type="radio"/> нет	<input type="radio"/> травма <input type="radio"/> хроническое заболевание <input type="radio"/> смерть
---	--	---

#### СТАТИСТИКА УБЫТКОВ ЗА ПОСЛЕДНИЕ 3 ГОДА

Период возникновения убытков	Причина возникновения убытков	Размер убытков (тенге)

#### СВЕДЕНИЯ О ДВОЙНОМ СТРАХОВАНИИ

Дата заключения	Наименование Страховщика	Страховая сумма (тенге)

#### ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ СВЕДЕНИЯ (если таковые имеются):

#### ДЕКЛАРАЦИЯ СТРАХОВАТЕЛЯ

**Настоящим заявляю, что:**

- 1) сведения, указанные в настоящем Заявлении, являются достоверными и полными;
- 2) буду уведомлять АО «СК «Виктория» о двойном страховании (обо всех договорах страхования, заключенных и заключаемых в отношении указанного в заявлении объекта страхования);
- 3) если мне станут известны изменения в сведениях, указанных в настоящем заявлении на страхование, то я обязуюсь незамедлительно сообщить об этих изменениях АО «СК «Виктория»;
- 4) с Правилами страхования АО «СК «Виктория» ознакомлен и согласен;
- 5) признаю ответственность за предоставление недостоверных данных, отраженных в заявлении;
- 6) своей подписью и печатью клиент подтверждает свое согласие и разрешает:
  - предоставление АО «СК «Виктория» указанных им сведений в настоящем заявлении в правоохранительные органы Республики Казахстан по их требованию, а также в иные организации/органы, которым АО «СК «Виктория»

*в обязательном порядке предоставляет/или получает от них отчетность/информацию, связанную с заключением Договоров страхования/наступлением страховых случаев;  
В случае заключения договора страхования настоящее заявление будет являться неотъемлемой частью договора страхования.*

Подпись заявителя _____	Дата: «__» _____ 201_ г.
МП	

Подпись лица, принявшего заявление _____	Дата: «__» _____ 201_ г.
--	--------------------------





1. Сақтандырушы құқылы: 1) Сақтандырушыдан Сақтандыру ережелерін, Сақтандыру келісімшарты бойынша өзінің құқықтары мен міндеттерін түсіндіруді талап етуге; 2) үшінші тұлғаның (Сақтандырылған тұлғаның) пайдасына Сақтандыру келісімшартын жасауға; 3) Сақтандыру келісімшартын (полисті) жоғалтқан жағдайда оның дубликатын алуға; 4) Сақтандыру келісімшартының әрекет ету кезінде Сақтандырушымен келісе отырып, оған өзгертулер енгізуге; 4) Сақтандыру келісімшартын мерзімінен бұрын тоқтатуға; 5) Сақтандыру келісімшартында қарастырылған жағдайларда сақтандыру төлемін алуға; 6) Қазақстан Республикасының заңнамасында белгіленген тәртіпте Сақтандырушының сақтандыру төлемін төлеуден немесе оның мөлшерін азайтудан бас тарту туралы шешімімен келіспеуге.
2. Сақтанушы міндетті: 1) Сақтандырушыға сақтандыру жағдайының басталу ықтималын анықтау үшін маңызды мәні бар сенімді ақпаратты хабарлауға; 2) сақтандыру сыйлықақысын Сақтандыру келісімшартында белгіленген мөлшерде, тәртіпте және мерзімдерде төлеуге; 3) егер ол өзгерістер сақтандыру тәуекелінің артуына елеулі ықпал етуі мүмкін болса, Келісімшартты жасау кезінде көрсетілген жағдайларда өзіне белгілі болған елеулі өзгерістер туралы Сақтандырушыға хабарлауға; 4) өрт қауіпсіздігі ережелері мен нормаларын, Сақтандырушының кәсіби қызметіне байланысты машиналар мен жабдықтарды пайдалану және соларға қызмет көрсету ережелерін сақтауға; 5) жазатайым оқиғалардың нәтижесінде Сақтандырылған тұлғаның өміріне немесе денсаулығына зиян келуі туралы белгілі болған сәттен бастап үш жұмыс күні ішінде ол жөнінде Сақтандырушыға жазбаша хабарлауға; 6) сақтандыру жағдайынан келетін залалдарды азайту шараларын қолдануға; 7) Сақтандырушыға жәбірленген Сақтандырылған тұлғаның жағдайын зерттеу үшін еркін жету мүмкіндігін беруге; 8) залал келтірген тұлғаға кері талап қою үшін қажет құжаттарды Сақтандырушыға беруге.
3. Сақтандырушы құқылы: 1) Сақтанушы хабарлаған ақпаратты, сондай-ақ оның Сақтандыру келісімшарттарының талаптары мен шарттарын орындауын тексеруге; 2) құзыреттілігіне қарай тиісті мемлекеттік органдар мен ұйымдардан сақтандыру жағдайының басталғаны туралы фактіні және Сақтандырылған тұлғаға келген зиянның мөлшерін растайтын құжаттарды сұрауға; 3) өндірісте орын алған жазатайым оқиғаларды тексеру бойынша комиссияның жұмысына қатысуға; 4) сақтандыру жағдайының себептері мен өзге де жағдайларын анықтау үшін Сақтандырылған тұлғаның өміріне, денсаулығына келген зиянды бағалауға; 5) Сақтанушының (Сақтандырылған тұлғаның) денсаулығына келген зиянның мөлшерін бағалау және сақтандыру жағдайы басталған кезде сақтандыру төлемінің мөлшерін анықтау үшін тәуелсіз эксперттің қызметін пайдалануға; 6) Ережелермен және Сақтандыру келісімшартымен қарастырылған негіздер бойынша сақтандыру төлемін төлеуден бас тартуға; 7) Сақтандыру келісімшартының шарттарына сәйкес Сақтандыру келісімшартын мерзімінен бұрын тоқтатуға; 8) залал келтіргені үшін жауапты тұлғаға төленген сақтандыру төлемінің сомасында кері талап қоюға.
4. Сақтандырушы міндетті: 1) Сақтанушының сақтандыру шарттарымен таныстыруға, оған Сақтандыру келісімшартынан туындайтын құқықтары мен міндеттерін түсіндіруге; 2) Сақтандыру келісімшартын жоғалтқан жағдайда оның дубликатын беруге; 3) сақтандыру жағдайы басталған жағдайда Сақтандыру келісімшартымен белгіленген мөлшерде, тәртіпте және мөлшерде сақтандыру төлемін төлеуге; 4) сақтандыру жағдайы кезінде залалды азайту үшін Сақтанушы (Сақтандырылған тұлға) төлеген шығындарды өтеуге; 5) сақтандыру құпиясын қамтамасыз етуге; 6) сақтандыру төлемін төлеу үшін қажет барлық құжаттарды Сақтанушы (Сақтандырылған тұлға) немесе жәбірленуші (Пайда алушы) немесе солардың өкілі бермеген жағдайда оларға жетпей жатқан құжаттар туралы Сақтандыру келісімшартында белгіленген мерзімде хабарлауға.
5. Сақтандырушы сақтандыру төлемін төлеу немесе сақтандыру төлемін төлеуден бас тарту туралы шешімді сақтандыру жағдайы басталғанын, оның басталу себептерін, алушының сақтандыру төлеміне құқығын және тиісті сақтандыру актінің берілгенін растайтын қажетті құжаттардың соңғысы берілген сәттен бастап 15 (он бес) жұмыс күнінен кешіктірмейтін мерзімде қабылдайды.
6. Сақтандырушы сақтандыру төлемін сақтандыру төлемін төлеу туралы шешім қабылдаған күннен бастап 15 (он бес) жұмыс күні ішінде төлейді.
7. Сақтандыру төлемін төлеуден бас тарту туралы шешім қабылдаған жағдайда Сақтандырушы ол жөнінде бас тартудың себептерін дәлелді түрде негіздеп, Сақтанушы барлық қажетті құжаттарды берген сәттен бастап 15 (он бес) жұмыс күні ішінде Сақтанушыға жазбаша түрде хабарлайды.
8. Осы Келісімшартта тікелей реттелмеген құқықтық қатынастарға Қазақстан Республикасының қолданыстағы заңнамасының және «Виктория» СК» АҚ-ның ерікті сақтандыру ережелерінің нормалары қолданылады.
9. Сақтандыру келісімшартын іске асыру барысында туындайтын барлық даулар мен келіспеушіліктерді Тараптар келіссөздер арқылы шешеді. Егер келіссөздер нәтижелі болмаса, даулар Қазақстан Республикасының қолданыстағы заңнамасымен белгіленген тәртіпте Сақтандырушы орналасқан жер бойынша Келісімшарт бойынша сотта қаралуға сәйкес шешіледі.
1. Страхователь вправе: 1) требовать от Страховщика разъяснения Правил страхования, своих прав и обязанностей по Договору страхования; 2) заключить Договор страхования в пользу третьего лица (Застрахованного); 3) получить дубликат Договора страхования (полиса) в случае его утери; 4) в период действия Договора страхования по согласованию со Страховщиком внести в него изменения; 4) досрочно прекратить Договор страхования; 5) получить страховую выплату в случаях, предусмотренных Договором страхования; 6) оспорить в порядке, установленном законодательством Республики Казахстан, решение Страховщика об отказе в осуществлении страховой выплаты или уменьшении ее размера.
2. Страхователь обязан: 1) сообщить Страховщику достоверную информацию, имеющую существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая; 2) уплатить страховую премию в размере, порядке и сроки, установленные Договором страхования; 3) сообщить Страховщику о ставших ему известными значительных изменениях в обстоятельствах, указанных при заключении Договора, если эти изменения могут существенно повлиять на увеличение страхового риска; 4) соблюдать правила и нормы пожарной безопасности, техники безопасности, правила эксплуатации и технического обслуживания машин и оборудования связанных с профессиональной деятельностью Страхователя; 5) в течение трех рабочих дней, как ему стало известно о причинении вреда жизни или здоровью Застрахованного в результате несчастных случаев, письменно уведомить об этом Страховщика; 6) принять меры к уменьшению убытков от страхового случая; 7) предоставить Страховщику возможность свободного доступа к пострадовавшему Застрахованному для обследования его состояния; 8) представить Страховщику документы, необходимые для предъявления регрессного требования к лицу, причинившему ущерб.
3. Страховщик вправе: 1) проверить сообщенную Страхователем информацию, а также выполнение им требований и условий Договора страхования; 2) запрашивать у соответствующих государственных органов и организаций, исходя из их компетенции, документы, подтверждающие факт наступления страхового случая и размер вреда, причиненного Застрахованному; 3) принять участие в работе комиссии по расследованию несчастных случаев на производстве; 4) производить оценку вреда, причиненного жизни, здоровью Застрахованного для установления причин и иных обстоятельств страхового случая; 5) воспользоваться услугами независимого эксперта для оценки размера причиненного вреда здоровью Страхователя (Застрахованного) и определения размера страховой выплаты при наступлении страхового случая; 6) отказать в страховой выплате по основаниям, предусмотренным Правилами и Договором страхования; 7) досрочно прекратить Договор страхования в соответствии с условиями Договора страхования; 8) предъявить регрессное требование к лицу, ответственному за ущерб, на сумму произведенной страховой выплаты.
4. Страховщик обязан: 1) ознакомить Страхователя с условиями страхования, разъяснить его права и обязанности, возникающие из Договора страхования; 2) в случае утраты Договора страхования – выдать его дубликат; 3) при наступлении страхового случая произвести страховую выплату в размере, порядке и сроки, которые установлены Договором страхования; 4) возместить Страхователю (Застрахованному) расходы, произведенные для уменьшения убытков при страховом случае; 5) обеспечить тайну страхования; 6) в случае непредставления Страхователем (Застрахованным) или потерпевшим (Выгодоприобретателем) либо их представителем всех документов, необходимых для осуществления страховой выплаты, уведомить их о недостающих документах в срок, установленный Договором страхования.
5. Решение об осуществлении страховой выплаты или об отказе в осуществлении страховой выплаты принимается Страховщиком в срок не позднее 15 (Пятнадцати) рабочих дней с момента предоставления последнего из необходимых документов, подтверждающих наступление страхового случая, причины его наступления, права получателя на страховую выплату и утверждение соответствующего страхового акта.

6. Страховая выплата производится Страховщиком в течение 15 (Пятнадцати) рабочих дней со дня принятия решения о страховой выплате.

7. В случае принятия решения об отказе в осуществлении страховой выплаты Страховщик сообщает об этом Страхователю в письменной форме с мотивированным обоснованием причин отказа в течение 15 (Пятнадцати) рабочих дней с момента предоставления Страхователем всех необходимых документов.

8. К правоотношениям, прямо не урегулированным настоящим Договором, применяются нормы действующего законодательства Республики Казахстан и Правил добровольного страхования АО «СК «Виктория».

9. Все споры и разногласия, возникающие в процессе реализации Договора страхования, Стороны разрешают путем переговоров. Если переговоры не принесли результатов, споры разрешаются в соответствии с Договорной подсудностью по месту нахождения Страховщика в установленном действующим законодательством Республики Казахстан порядке.



ДОГОВОР серии ДС/нс № 000000 добровольного страхования от несчастных случаев

Сериясы ДС/нс № 000000 Жазатайым жағдайлардан ерікті сақтандыру КЕЛІСІМШАРТЫ

Алматы қ г. Алматы

« » \_\_\_\_\_ 20 г.

### 1. СТРАХОВЩИК/ САҚТАНДЫРУШЫ:

Акционерное общество «Страховая компания «Виктория» действующее на основании лицензии на право осуществления страховой деятельности по отрасли «Общее страхование» от «23» сентября 2022 года № 2.2.1, в лице xxxxx xxxxxx xxxxxxxxxx 050000, г. Алматы, пр. Сейфуллина, 521, ИИК KZ2984915KZ001267347(в тенге), БИК NURSKZKX в филиале АО "НУРБАНК" г. Алматы, БИН 930640000193, РНН 600700018543, Код ОКПО 28066383, КБе 15, тел. (727) 2506-936, 2506-937, 2799-042

2022 жылдың «23» қыркүйекте берілген «Жалпы сақтандыру» саласы бойынша сақтандыру қызметін атқару құқығын беретін № 2.2.1 Лицензияның негізінде іс-әрекет ететін «Виктория» Сақтандыру компаниясы» Акционерлік қоғамы, оның атынан xxxxx xxxxxx xxxxxxxxxx 050000, Алматы қ., Сейфуллин даңғ., 521, «НУРБАНК» АҚ-ның Алматы қ. филиалында ЖСК: KZ2984915KZ001267347 (тенгемен), БСК: NURSKZKX, БСН: 930640000193, ҚҰЖС коды: 28066383, Бк: 15, тел. (727) 2506-936, 2506-937, 2799-042

### 2. СТРАХОВАТЕЛЬ/САҚТАНУШЫ:

Ф.И.О. \_\_\_\_\_  
 Удостоверение личности/Паспорт (серия, номер, дата выдачи, срок действия, кем выдан) \_\_\_\_\_  
 Свидетельство о рождении (серия, номер, дата выдачи, срок действия, кем выдано): \_\_\_\_\_  
 Год рождения: \_\_\_\_\_, Количество полных лет: \_\_\_\_\_  
 тел. \_\_\_\_\_, Резидент РК ОнерезидентРК (страна \_\_\_\_\_)

Толық аты: \_\_\_\_\_  
 Жеке куәлігі/Паспорт (сериялар, нөмір, берілген күні, берілген мерзімі, жарамдылық мерзімі): \_\_\_\_\_  
 Туу туралы куәлігі (сериялар, нөмір, берілген күні, берілген мерзімі, жарамдылық мерзімі): \_\_\_\_\_  
 Туған жылы: \_\_\_\_\_, Толық жасы: \_\_\_\_\_  
 тел. \_\_\_\_\_, Резидент ҚР ОбейрезидентҚР (страна/ел \_\_\_\_\_)

### 3. ЗАСТРАХОВАННЫЙ/САҚТАНДЫРЫЛҒАН ТҮЛҒА:

Ф.И.О. \_\_\_\_\_  
 Удостоверение личности/Паспорт (серия, номер, дата выдачи, срок действия, кем выдан) \_\_\_\_\_  
 Свидетельство о рождении (серия, номер, дата выдачи, срок действия, кем выдано): \_\_\_\_\_  
 Год рождения: \_\_\_\_\_, Количество полных лет: \_\_\_\_\_  
 тел. \_\_\_\_\_, Резидент РК ОнерезидентРК (страна \_\_\_\_\_)

Толық аты: \_\_\_\_\_  
 Жеке куәлігі/Паспорт (сериялар, нөмір, берілген күні, берілген мерзімі, жарамдылық мерзімі): \_\_\_\_\_  
 Туу туралы куәлігі (сериялар, нөмір, берілген күні, берілген мерзімі, жарамдылық мерзімі): \_\_\_\_\_  
 Туған жылы: \_\_\_\_\_, Толық жасы: \_\_\_\_\_  
 тел. \_\_\_\_\_, Резидент ҚР ОбейрезидентҚР (страна/ел \_\_\_\_\_)

### 4. ВЫГОДОПРИОБРЕТАТЕЛЬ/ПАЙДА АЛУШЫ:

Ф.И.О. \_\_\_\_\_  
 Удостоверение личности/Паспорт (серия, номер, дата выдачи, срок действия, кем выдан) \_\_\_\_\_  
 Свидетельство о рождении (серия, номер, дата выдачи, срок действия, кем выдано): \_\_\_\_\_  
 Год рождения: \_\_\_\_\_, Количество полных лет: \_\_\_\_\_  
 тел. \_\_\_\_\_, Резидент РК ОнерезидентРК (страна \_\_\_\_\_)

Толық аты: \_\_\_\_\_  
 Жеке куәлігі/Паспорт (сериялар, нөмір, берілген күні, берілген мерзімі, жарамдылық мерзімі): \_\_\_\_\_  
 Туу туралы куәлігі (сериялар, нөмір, берілген күні, берілген мерзімі, жарамдылық мерзімі): \_\_\_\_\_  
 Туған жылы: \_\_\_\_\_, Толық жасы: \_\_\_\_\_  
 тел. \_\_\_\_\_, Резидент ҚР ОбейрезидентҚР (страна/ел \_\_\_\_\_)

### 5. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ/САҚТАНДЫРУ ОБЪЕКТІ:

5.1. Объектом страхования являются имущественные интересы Страхователя (Застрахованного), связанные с причинением вреда его жизни или здоровью вследствие наступления несчастного случая.  
 5.1. Жазатайым оқиғаның басталуына байланысты Сақтанушының өмірі мен денсаулығына келген зиянға байланысты Сақтанушының (Сақтандырылған тұлғаның) мүлктік мүдделері – сақтандыру объекті болып танылады.

### 6. СТРАХОВОЙ СЛУЧАЙ/САҚТАНДЫРУ ЖАҒДАЙЫ:

6.1. Страховым случаем признается причинение вреда жизни или здоровью страхователя (застрахованного) в результате наступления несчастного случая.  
 6.2. Событие признаётся страховым случаем, если причинение вреда жизни или здоровью застрахованного произошло в период действия договора на оговоренной территории страхования и повлекло:  
 1) смерть застрахованного, наступившая в результате несчастного случая;  
 2) установление застрахованному инвалидности I или II группы по причине, наступившей в результате несчастного случая;  
 3) установление застрахованному категории «ребенок-инвалид», в результате несчастного случая;

<p>4) травма (увечье) в результате несчастного случая; 5) иной вред, причиненный жизни/здоровью застрахованного в результате несчастного случая, за исключением профессионального заболевания.</p> <p>6.1. Жазатайым оқиғаның нәтижесінде сақтанушының (сақтандырылған тұлғаның) өміріне немесе денсаулығына зиян келуі – сақтандыру жағдайы деп танылады. 6.2. Егер сақтандырылған тұлғаның өміріне немесе денсаулығына зиян келісімшарттың қолданыс кезеңінде, келісілген сақтандыру аумағында келген болса және төменде көрсетілген жағдайларға әкеп соқтырса, ол жағдай – сақтандыру жағдайы деп танылады: 1) жазатайым оқиғаның нәтижесінде сақтандырылған тұлғаның өлімі; 2) жазатайым оқиғаның нәтижесінде сақтандырылған тұлғаға I және II топтағы мүгедектік белгілену; 3) жазатайым оқиғаның нәтижесінде сақтандырылған тұлғаға «мүгедек бала» санатын белгілеу; 4) жазатайым оқиғаның нәтижесінде жарақат алу (мертігу); 5) кәсіби ауруларды қоспағанда, жазатайым оқиғаның нәтижесінде сақтандырылған тұлғаның өміріне /денсаулығына келген басқа да зияндар.</p>
<b>7. ВАЛЮТА ДОГОВОРА/ КЕЛІСІМШАРТТЫҢ ВАЛЮТАСЫ:</b>
Казахстанский тенге/Қазақстан теңгесі
<b>8. СТРАХОВАЯ СУММА/ САҚТАНДЫРУ СОМАСЫ:</b>
( _____ ) тенге
<b>9. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ/ САҚТАНДЫРУ СЫЙЛЫҚАҚЫСЫ:</b>
( _____ ) тенге
<b>10. ПОРЯДОК ОПЛАТЫ СТРАХОВОЙ ПРЕМИИ/ САҚТАНДЫРУ СЫЙЛЫҚАҚЫСЫН ТӨЛЕУ ТӘРТІБІ:</b>
Единовременно, не позднее 3-х рабочих дней после подписания настоящего Договора страхования
Осы сақтандыру келісімшартына қол қойылғаннан кейін 3 жұмыс күнінен кешіктірмей, біржолғы төлеммен.
<b>11. СРОК ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА/ КЕЛІСІМШАРТТЫҢ ҚОЛДАНЫС МЕРЗІМІ:</b>
Договор начинает действовать с даты его вступления в силу и действует до «__» _____ 202_г. Договор вступает в силу со дня, следующего за днем уплаты страховой премии либо первого страхового взноса при оплате в рассрочку. Днем уплаты страховой премии считается день поступления денег на банковский счет или в кассу Страховщика
Келісімшарт – күшіне енген күннен бастап, 201_ жылдың «__» _____ дейін әрекет етеді. Келісімшарт сақтандыру сыйлықақысы төленген күннен немесе бөліп төлеген кезде алғашқы сақтандыру жарнасы төленген күннен бастап күшіне енеді. Сақтандырушының банктік шотына немесе кассасына ақша түскен күн – сақтандыру сыйлықақысы төленген күн деп саналады.
<b>12. ТЕРРИТОРИЯ СТРАХОВАНИЯ/ САҚТАНДЫРУ АУМАҒЫ:</b>
Республика Казахстан/ Қазақстан Республикасы
<b>13. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН/ ТАРАПТАРДЫҢ ҚҰҚЫҚТАРЫ МЕН МІНДЕТТЕРІ</b>
<p>13.1. Страхователь вправе:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) требовать от страховщика разъяснения Правил страхования, своих прав и обязанностей по договору страхования;</li> <li>2) заключить договор страхования в пользу третьего лица (застрахованного);</li> <li>3) получить дубликат договора страхования (полиса) в случае его утери;</li> <li>4) в период действия договора страхования вносить в него изменения касающиеся размера страховой суммы, количества застрахованных и/или замены выбывших лиц другими, с соответствующим перерасчетом страховой премии (при групповом страховании);</li> <li>5) досрочно прекратить договор страхования;</li> <li>6) получить страховую выплату в порядке, сроки и размере, предусмотренных договором страхования;</li> <li>7) оспорить в порядке, установленном законодательством Республики Казахстан, решение страховщика об отказе в осуществлении страховой выплаты или уменьшении ее размера.</li> </ol> <p>13.1. Сақтанушы құқылы:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Сақтандырушыдан Сақтандыру ережелерін, Сақтандыру келісімшарт бойынша өз құқықтары мен міндеттерін түсіндіруді талап етуге;</li> <li>2) үшінші тұлғаның (сақтандырылған тұлғаның) пайдасына сақтандыру келісімшартын жасауға;</li> <li>3) сақтандыру келісімшартын жоғалтқан кезде оның (полистің) дубликатын алуға;</li> <li>4) сақтандыру келісімшартының қолданыс кезеңі ішінде оған сақтандыру сыйлықақысын тиісінше қайта есептеу арқылы сақтандыру сомасы мөлшеріне, сақтандырылған тұлғалардың санына және/немесе шығып кеткен тұлғаларды басқа тұлғалармен ауыстыруға қатысты өзгертулер енгізуге (топтан сақтандыру кезінде);</li> <li>5) сақтандыру келісімшартын мерзімінен бұрын тоқтатуға;</li> <li>6) сақтандыру келісімшартында көзделген тәртіпте, мерзімдерде және мөлшерде сақтандыру төлемін алуға;</li> <li>7) Қазақстан Республикасының заңнамасымен белгіленген тәртіпте сақтандырушының сақтандыру төлемін төлеуден бас тарту немесе оның мөлшерін азайту туралы шешіміне қарсы пікір білдіруге.</li> </ol> <p>13.2. Страхователь обязан:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) сообщить страховщику достоверную информацию, имеющую существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая;</li> <li>2) уплатить страховую премию в размере, порядке и сроки, установленные договором страхования;</li> <li>3) сообщить страховщику о ставших ему известными значительных изменениях в обстоятельствах, указанных при заключении договора страхования;</li> <li>4) сообщать страховщику о заключенных им других договорах страхования от несчастных случаев;</li> </ol>

<p>5) соблюдать правила и нормы пожарной безопасности, техники безопасности, правила эксплуатации и технического обслуживания машин и оборудования связанных с профессиональной деятельностью страхователя;</p> <p>6) в течение 3 (Трех) рабочих дней, как ему стало известно о причинении вреда жизни или здоровью застрахованного в результате несчастных случаев, письменно уведомить об этом страховщика;</p> <p>7) ознакомить застрахованного с условиями договора страхования.</p> <p>8) принять меры к уменьшению убытков от страхового случая;</p> <p>9) предоставить страховщику возможность свободного доступа к пострадавшему застрахованному для обследования его состояния;</p> <p>10) представить страховщику документы, необходимые для предъявления регрессного требования к лицу, причинившему ущерб.</p>
<p><b>13.2. Сақтанушы міндетті:</b></p> <p>1) Сақтандырушыға сақтандыру жағдайының басталу ықтималдығын анықтау үшін едәуір маңызы бар шынайы ақпаратты хабарлауға;</p> <p>2) сақтандыру сыйлықақысын сақтандыру келісімшартында белгіленген мөлшерде, тәртіпте және мерзімдерде төлеуге;</p> <p>3) сақтандыру келісімшартын жасау кезінде сақтандырушыға хабарлаған жағдаяттардағы өзіне белгілі болған едәуір өзгерістер туралы сақтандырушыға хабарлауға;</p> <p>4) өзі жасаған басқа жазатайым оқиғалардан сақтандыру келісімшарттары туралы сақтандырушыға хабарлауға;</p> <p>5) өрт қауіпсіздігінің ережелері мен нормаларын, қауіпсіздік техникасын, сақтанушының кәсіби қызметіне байланысты машиналар мен жабдықтарды пайдалану және оларға техникалық қызмет көрсету ережелерін сақтауға;</p> <p>6) жазатайым оқиғалардың нәтижелерінде сақтандырылған тұлғаның өміріне немесе денсаулығына зиян келгені туралы белгілі болған сәттен бастап 3 (үш) жұмыс күні ішінде ол жөнінде сақтандырушыға жазбаша түрде хабарлауға;</p> <p>7) сақтандырылған тұлғаны сақтандыру келісімшартының шарттарымен таныстыруға;</p> <p>8) сақтандыру жағдайынан келетін залалдардың азайту шараларын қолдануға;</p> <p>9) сақтандырушы жәбірленген сақтандырылған тұлғаны тексеруі үшін сақтандырушының жәбірленген сақтандырылған тұлғаға еркін бару мүмкіндігін қамтамасыз етуге;</p> <p>10) зиян келтірген тұлғаға кері талап білдіру үшін қажетті құжаттарды сақтандырушыға беруге.</p>
<p><b>13.3. Страховщик вправе:</b></p> <p>1) проверить сообщенную страхователем информацию, а также выполнение им требований и условий договора страхования;</p> <p>2) запрашивать у соответствующих государственных органов и организаций, исходя из их компетенции, документы, подтверждающие факт наступления страхового случая и размер вреда, причиненного застрахованному;</p> <p>3) принять участие в работе комиссии по расследованию несчастных случаев;</p> <p>4) производить оценку вреда, причиненного жизни, здоровью застрахованного для установления причин и иных обстоятельств страхового случая;</p> <p>5) воспользоваться услугами независимого эксперта для оценки размера причиненного вреда здоровью страхователя (застрахованного) и определения размера страховой выплаты при наступлении страхового случая;</p> <p>6) отказать в страховой выплате по основаниям, предусмотренным договором страхования;</p> <p>7) досрочно прекратить договор страхования;</p> <p>8) предъявить регрессное требование к лицу, ответственному за ущерб, на сумму произведенной страховой выплаты.</p>
<p><b>13.3. Сақтандырушы құқылы:</b></p> <p>1) сақтанушы хабарлаған ақпаратты, сонымен қатар оның сақтандыру келісімшартының талаптары мен шарттарын орындауын тексеруге;</p> <p>2) құзыреттілігіне қарай тиісті мемлекеттік органдар мен ұйымдардан сақтандыру жағдайының басталу факті мен сақтандырылған тұлғаға келген шығындардың мөлшерін растайтын құжаттарды сұратуға;</p> <p>3) жазатайым оқиғаны зерттеу жөніндегі комиссияның жұмысына қатысуға;</p> <p>4) сақтандыру жағдайының себептері мен басқа да жағдайларын анықтау үшін сақтандырылған тұлғаның өміріне, денсаулығына келген зиянды бағалауға;</p> <p>5) сақтанушының (сақтандырылған тұлғаның) денсаулығына келген зиянның мөлшерін бағалау және сақтандыру жағдайы басталған кезде сақтандыру төлемінің мөлшерін анықтау үшін тәуелсіз сарапшының қызметін пайдалануға;</p> <p>6) сақтандыру келісімшартында қарастырылған негіздер бойынша сақтандыру төлемін төлеуден бас тартуға;</p> <p>7) сақтандыру келісімшартын мерзімінен бұрын бұзуға;</p> <p>8) төленген сақтандыру төлемінің сомасына залал үшін жауапты тұлғаға кері талап қоюға.</p>
<p><b>13.4. Страховщик обязан:</b></p> <p>1) ознакомить страхователя с Правилами страхования, разъяснить его права и обязанности, возникающие из договора страхования;</p> <p>2) в случае утраты договора страхования – выдать его дубликат;</p> <p>3) при наступлении страхового случая произведены страховую выплату в размере, порядке и сроки, которые установлены договором страхования;</p> <p>4) выдать страхователю (выгодоприобретателю) справку с указанием полного перечня представленных для получения страховой выплаты документов и даты их принятия;</p> <p>5) возместить страхователю (застрахованному) расходы, произведенные им для уменьшения убытков при страховом случае;</p> <p>6) обеспечить тайну страхования;</p> <p>7) в случае непредставления страхователем (застрахованным) или потерпевшим (выгодоприобретателем) либо их представителем всех документов, необходимых для осуществления страховой выплаты, уведомить их о недостающих документах в срок, установленный договором страхования.</p>
<p><b>13.4. Сақтандырушы міндетті:</b></p> <p>1) сақтанушыны Сақтандыру ережесімен таныстыруға, оған сақтандыру келісімшартынан туындайтын құқықтары мен міндеттерін түсіндіруге;</p>

- 2) сақтандыру келісімшартын жоғалтқан жағдайда – оның дубликатын беруге;
- 3) сақтандыру жағдайы басталған кезде сақтандыру келісімшартында белгіленген мөлшерде, тәртіпте және мерзімде сақтандыру төлемін төлеуге;
- 4) сақтанушыға (пайда алушыға) сақтандыру төлемін алу үшін берілген құжаттардың толық тізімі мен оларды қабылдап алған күн көрсетілген анықтама беруге;
- 5) сақтанушы (сақтандырылған тұлға) сақтандыру жағдайы кезінде залалдарды азайту үшін шығарған шығындарды оған өтеуге;
- 6) сақтандыру құпиясын қамтамасыз етуге;
- 7) сақтанушы (сақтандырылған тұлға) немесе жабірленуші (пайда алушы), не болмаса солардың өкілі сақтандыру төлемін төлеу үшін қажет барлық құжаттарды бермеген жағдайда сақтандыру келісімшартында белгіленген мерзімде жетіспейтін құжаттар туралы хабарлауға.

**13.5. Выгодоприобретатель вправе:**

- 1) требовать от страховщика разъяснения условий страхования, своих прав и обязанностей по договору страхования;
- 2) при заключении и в период действия договора информировать страховщика обо всех действующих/заключаемых договорах страхования по аналогичным рискам в отношении данного объекта страхования;
- 3) предъявить страховщику требование о страховой выплате;
- 4) получить страховую выплату в порядке и на условиях, предусмотренных договором страхования;
- 5) оспорить в порядке, установленном законодательством Республики Казахстан, отказ страховщика в осуществлении страховой выплаты или уменьшении ее размера;
- 6) совершать иные действия, не противоречащие договору страхования и законодательству Республики Казахстан.

**13.5. Пайда алушы құқылы:**

- 1) сақтандырушыдан сақтандыру шарттарын, сақтандыру келісімшарты бойынша өз құқықтары мен міндеттерін түсіндіруді талап етуге;
- 2) сақтандыру келісімшартын жасау кезінде және оның қолданылу кезеңінде осы сақтандыру нысанына қатысты ұқсас тәуекелдер бойынша барлық қолданыстағы/жасалып жатқан сақтандыру келісімшарттары туралы сақтандырушыға хабарлауға;
- 3) сақтандыру төлемі туралы сақтандырушыға талап қоюға;
- 4) сақтандыру төлемін сақтандыру келісімшартында қарастырылған тәртіпте және шарттармен алуға;
- 5) сақтандырушының сақтандыру төлемін төлеуден бас тартуымен немесе оның мөлшерін азайтумен Қазақстан Республикасының заңнамасымен белгіленген тәртіпте келіспеуге;
- 6) сақтандыру келісімшартына және Қазақстан Республикасының заңнамасына қайшы келмейтін басқа да әрекеттерді жасауға.

**14. ИСКЛЮЧЕНИЯ ИЗ СТРАХОВЫХ СЛУЧАЕВ И ОГРАНИЧЕНИЕ СТРАХОВАНИЯ/ САҚТАНДЫРУ ЖАҒДАЙЫНА КІРМЕЙТІН ШАРТТАР МЕН САҚТАНДЫРУДЫ ШЕКТЕУ**

14.1. Не подлежат возмещению любые противоправные интересы страхователя.

14.2. Не действительными признаются договоры страхования в отношении:

- 1) детей до 1 года и лиц старше 65 лет, если иное специально не предусмотрено договором страхования;
- 2) лиц, страдающих стойкими нервными или психическими расстройствами, состоящих на учете в психоневрологическом диспансере;
- 3) инвалидов I или II группы;
- 4) детей-инвалидов;
- 5) парализованных лиц;
- 6) лиц, страдающих алкоголизмом, наркоманией, токсикоманией;
- 7) иных лиц, признанных компетентными организациями Республики Казахстан недееспособными, если это специально не оговорено в договоре страхования.

14.3. Не покрываются страхованием травмы и иные проявления несчастных случаев, произошедшие в результате:

- 1) умышленных действий страхователя, застрахованного, направленных на возникновение страхового случая либо способствующих его наступлению, за исключением действий, совершенных в состоянии необходимой обороны и крайней необходимости;
- 2) действий страхователя, застрахованного, признанных в установленном законодательными актами порядке умышленными преступлениями или административными правонарушениями, находящимися в причинной связи со страховым случаем;
- 3) анафилактического шока;
- 4) занятия застрахованным различными видами спорта, сопряженными с высоким уровнем риска, включая соревнования и тренировки (автомотоспорт, любые виды конного спорта, воздушные виды спорта, альпинизм, боевые единоборства, подводное плавание, стрельба, горные лыжи и т.п.), занятия охотой, если при заключении договора страхования страхователь и/или застрахованный не сообщили об этом страховщику и данный факт не зафиксирован в договоре ;
- 5) непосредственного участия застрахованного в военных маневрах, учениях, испытаниях военной техники или иных подобных операциях в качестве военнослужащего либо гражданского служащего и т.п., если иное не предусмотрено договором страхования;
- 6) действий страхователя, застрахованного, выгодоприобретателя, совершенных в состоянии алкогольного, токсического или наркотического опьянения или находящегося под воздействием лекарственных или психотропных средств;
- 7) медицинских манипуляций.

14.4. Страховым случаем не признается причинение вреда жизни или здоровью застрахованного в результате:

- 1) воздействия ядерной энергии в любой форме;
- 2) военных действий, вооруженных столкновений, иных аналогичных или приравняваемых к ним событий (независимо от того, была, объявлена война или нет);
- 3) гражданской войны, террористического акта, диверсионной деятельности, мятежа, путча, иного незаконного захвата власти, бунта, локаута, забастовки, иных народных волнений, связанных с применением оружия, боеприпасов, иных орудий, способных причинить вред здоровью;
- 4) несоблюдения застрахованным техники безопасности на производстве, правил противопожарной безопасности, а так же общепринятых норм поведения в быту;
- 5) апоплексического удара, эпилептического припадка или других припадков, конвульсивных приступов;

- 6) самоубийства (попытки совершения самоубийства) или членовредительства;
- 7) пребывания в местах лишения свободы в период отбывания наказания или нахождения под следствием;
- 8) смерти, прямо или косвенно вызванной психическим заболеванием, если несчастный случай, приведший к смерти произошел с застрахованным, который был психически болен и в момент несчастных случаев находился в неменяемом состоянии;
- 9) участия во всякого рода пари, конкурсах и т.п.;
- 10) принятия лекарств или каких-либо медицинских процедур без назначения врача.
- 14.5. Основанием для отказа страховщика в осуществлении страховой выплаты может быть также следующее:
- 1) сообщение страхователем (застрахованным, выгодоприобретателем) страховщику заведомо ложных сведений об объекте страхования, страховом риске, страховом случае и его последствиях;
  - 2) умышленное принятие страхователем мер по уменьшению убытков от страхового случая;
  - 3) воспрепятствование страхователем страховщику в расследовании обстоятельств наступления страхового случая и в установлении размера причиненного им убытка;
  - 4) неуведомление/несвоевременное уведомление страховщика о наступлении страхового случая;
  - 5) отказ страхователя от своего права требования к лицу, ответственному за наступление страхового случая, а также отказ передать страховщику документы, необходимые для перехода к страховщику права требования. Если страховая выплата уже была осуществлена, страховщик вправе требовать ее возврата полностью или частично.
- 14.6. События не признаются страховыми случаями, если в течение 12 месяцев, предшествующих вступлению договора страхования в силу, застрахованный обращался в медицинское учреждение или состоял в медицинском учреждении на учете по поводу заболевания, впоследствии квалифицированного как профессиональное.
- 14.7. Освобождение страховщика от осуществления страховой выплаты застрахованному, одновременно освобождает его от осуществления страховой выплаты выгодоприобретателю.
- 14.8. Отказ страховщика произвести страховую выплату может быть обжалован в суде.
- 14.1. Сақтанушының кез келген заңға қайшы мүдделері өтеуге жатпайды.
- 14.2. Келесілерге қатысты сақтандыру келісімшарттары жарамсыз деп танылады:
- 8) егер сақтандыру келісімшартында басқа шарттар арнайы қарастырылмаған болса, 1 жасқа дейінгі балалар мен 35 жасан үлкен тұлғаларға қатысты;
  - 9) тұрақты жүйке немесе психикалық аурулары бар, психикалық-неврологиялық диспансерде есепте тұратын тұлғаларға қатысты;
  - 10) I және II топтағы мүгедек деп танылған тұлғаларға қатысты;
  - 11) мүгедек балаларға қатысты;
  - 12) сал болған тұлғаларға қатысты;
  - 13) алкоголизммен, наркоманиямен, таксикоманиемен ауыратын тұлғаларға қатысты;
  - 14) егер олар жөніндегі шарт сақтандыру келісімшартында арнайы айтылмаған болса, Қазақстан Республикасының құзырлы органдары жұмысқа қабілеті жоқ деп таныған басқа тұлғаларға қатысты.
- 14.3. Төменде көрсетілгендердің нәтижесінде алынған жарақаттар мен орын алған жазатайым оқиғалардың басқа көрінісі сақтандырумен өтелмейді:
- 1) қажетті қорғану немесе аса қажеттілік жағдайында жасалған әрекеттерді қоспағанда, сақтанушының, сақтандырылған тұлғаның сақтандыру жағдайын тудыруға бағытталған немесе сақтандыру жағдайының басталуына әкеп соқтырған қасақана әрекеттері;
  - 2) сақтанушының, сақтандырылған тұлғаның заңнамалық актілермен белгіленген тәртіпте қасақана қылмыстық немесе әкімшілік құқық бұзушылық деп танылған, сақтандыру жағдайымен себепті байланысы бар әрекеттері;
  - 3) анафилактикалық шок;
  - 4) егер сақтандыру келісімшартын жасау кезінде сақтанушы және/немесе сақтандырылған тұлға ол жөнінде сақтандырушыға хабарламаған болса және осы факті келісімшартта тіркелмеген болса, сақтандырылған тұлғаның тәуекелдің жоғары деңгейімен өзара жанасатын спорт түрлерімен айналысу, оның ішінде жарыстар мен жаттығулар (автомобиль спорт, ат спортының кез келген түрі, әуе спорты түрлері, альпинизм, жауынгерлік жекпе-жектер, суасты жүзу, атыс, тау шаңғысы және т.с.с.), аңшылықпен;
  - 5) егер басқа шарттар сақтандыру келісімшартында қарастырылмаған болса, сақтандырылған тұлғаның әскери шараларға, оқуларға, әскери техниканы сынауға немесе кез келген осыған ұқсас операцияларға әскери қызметкер немесе азаматтық қызметкер және т.с.с. ретінде тікелей қатысуы;
  - 6) сақтанушыны, сақтандырылған тұлға, пайда алушы алкоголь, ұятты заттарды немесе есірткі қолданудың салдарынан мас халде немесе дәрілік, не болмаса психотроптық құралдарды қолданудың нәтижесінде жасаған әрекеттер;
  - 7) медициналық амал-айлалар.
- 14.4. Төменде көрсетілгендердің нәтижесінде сақтандырылған тұлғаның өміріне немесе денсаулығына келген залалдар сақтандыру жағдайы болып саналмайды:
- 1) ядролық қуаттың кез келген формадағы әсері;
  - 2) әскери қимылдар, қарулы қақтығыстар, басқа да ұқсас және соларға теңестірілген оқиғалар (соғыс жарияланғанына, не болмаса жарияланбағанына қарамастан);
  - 3) азаматтық соғыс, террорлық акті, диверсиялық әрекеттер, бүлік, ылаң, билікті заңсыз басып алудың басқа да амалдары, бүлікшілік, локаут, ереуіл, қару, оқ-дәрілер, денсаулыққа зиян келтіруі мүмкін басқа да құрал-жарақтар қолданылған басқа да халық наразылықтары;
  - 4) сақтандырылған тұлғаның өндірісте қауіпсіздік техникасын, өртке қарсы қауіпсіздік ережелерін, сондай-ақ тұрмыста көпшілікке қабылданған нормаларды сақтамауы;
  - 5) апоплексия соғуы, эпилепсиялық талма немесе басқа да талмалар, конвульсиялық аурулардың ұстауы;
  - 6) өзіне өзі қол жұмсау (өзіне өзі қол жұмсау әрекеттері) немесе дене мүшесін зақымдаушылық;
  - 7) қылмысын өтеу кезеңінде немесе тергеу жұмыстары жүргізіліп жатқан кезеңде түрмеде болуы;
  - 8) егер психикалық аурумен ауыратын сақтандырылған тұлғаның өліміне әкеп соқтырған жазатайым оқиға психикалық аурудан тікелей немесе жанама түрде өлімге әкелу нәтижесінде және жазатайым оқиға сәтінде ол есінен таңған күйде болса;
  - 9) түрлі бәстесу, конкурс және т.с.с. қатысу нәтижесінде;
  - 10) дәрігердің тағайындауынсыз дәрілер немесе қандай да бір медициналық шаралар қолдану.
- 14.5. Сақтандырушының сақтандыру төлемін төлеуден бас тартуына келесілер де негіз болып табылуы мүмкін:
- 1) сақтанушының (сақтандырылған тұлғаның, пайда алушының) сақтандырушыға сақтандыру нысаны, сақтандыру тәуекелі, сақтандыру жағдайы және оның салдары туралы әдейі жалған мәліметтер беруі;
  - 2) сақтанушының сақтандыру жағдайынан келетін залалдарды азайту шараларын әдейі қолданбауы;

- 3) сақтандыру жағдайының басталу мән-жайын тергеуде және келген залалдың мөлшерін анықтауда сақтандырушыға сақтанушының кедергілер жасауы;
- 4) сақтандыру жағдайының басталғаны туралы сақтандырушыға хабарламау/уақытында хабарламау;
- 5) сақтандыру жағдайының басталуы үшін жауапты тұлғаға талап қою құқығынан сақтанушының бас тартуы, сонымен қатар сақтандырушыға талап қою құқығының ауысуы үшін қажетті құжаттарды сақтандырушыға беруден бас тартуы. Егер сақтандыру төлемі жасалып қойған болса, сақтандырушы оны толығымен немесе ішінара қайтаруды талап етуге құқылы.
- 14.6. Сақтандыру келісімшарты күшіне енуден бұрынғы 12 ай ішінде сақтандырылған тұлға медициналық мекемеге жүгінген немесе медициналық мекемеде соңынан кәсіби ауру ретінде сыныпталдырылған ауруға байланысты есепте тұрған болса, ондай жағдайлар сақтандыру жағдайы деп танылмайды.
- 14.7. Сақтандырушыны сақтандырылған тұлғаға сақтандыру төлемін төлеуден босату – бір мезгілде оны пайда алушыға сақтандыру төлемін төлеуден де босатады.
- 14.8. Сақтандырушының сақтандыру төлемін төлеуден бас тартуы туралы сотқа шағымдануға болады.

### **15. ДЕЙСТВИЯ СТРАХОВАТЕЛЯ ПРИ НАСТУПЛЕНИИ СТРАХОВОГО СЛУЧАЯ/ САҚТАНДЫРУ ЖАҒДАЙЫ БАСТАЛҒАН КЕЗДЕГІ САҚТАНУШЫНЫҢ ӘРЕКЕТТЕРІ**

- 15.1. При наступлении страхового случая страхователь (застрахованный) обязан:
- 1) незамедлительно, но не позднее 3 (Трех) рабочих дней с момента наступления страхового случая письменно известить об этом страховщика. Если страхователь по уважительной причине не имел возможности сообщить о наступлении страхового случая в установленные сроки, он должен подтвердить это документально;
  - 2) принять все возможные меры для уменьшения убытков от страхового случая;
  - 3) подать страховщику письменное заявление о наступлении страхового случая с указанием обстоятельств возникновения ущерба, а также все затребованные документы, необходимые для выяснения причин страхового случая и определения размера ущерба.
  - 4) в случаях, когда страхователь и застрахованный не являются одним и тем же лицом, то обязанность по информированию страховщика о наступлении страхового случая возлагается на застрахованного. Если в результате страхового случая наступила смерть застрахованного, то обязанность уведомления страховщика о страховом случае лежит на страхователе, а если он одновременно являлся застрахованным – то на выгодоприобретателе;
  - 5) сообщить в соответствующие органы и организации, исходя из их компетенции (подразделения дорожной полиции органов внутренних дел, органы противопожарной службы, службу скорой медицинской помощи, аварийные службы и др.) о происшествии;
  - 6) предоставить страховщику или его представителю возможность осмотра застрахованного;
  - 7) незамедлительно известить страховщика о получении суммы ущерба с виновной стороны;
  - 8) обеспечить переход к страховщику права требования к лицу, ответственному за наступление страхового случая;
  - 9) по требованию страховщика, уполномочить врачей, медицинские учреждения и иных лиц выдавать страховщику по его запросу необходимые для расследования обстоятельств наступления страхового случая документы (справки, заключения и т.д.).
- 15.2. Страхователь, выгодоприобретатель, а также застрахованный обязаны оказывать содействие страховщику в расследовании обстоятельств наступления страхового случая.
- 15.1. Сақтандыру жағдайы басталған кезде сақтанушы (сақтандырылған тұлға) міндетті:
- 1) шұғыл түрде, бірақ сақтандыру жағдайы басталған сәттен бастап 3 (үш) жұмыс күнінен кешіктірмей, ол жөнінде сақтандырушыға жазбаша хабарлауға. Егер сақтанушының дәлелді себептермен белгіленген мерзімде сақтандыру жағдайының басталғаны туралы сақтандырушыға хабарлауға мүмкіндігі болмаған болса, онда ол себептерді құжаттармен дәлелдеуі тиіс;
  - 2) сақтандыру жағдайынан келетін залалдарды азайту үшін барлық қолдан келген шараларды қолдануға;
  - 3) сақтандырушыға залалдың туындау мән-жайларын көрсете отырып, сақтандыру жағдайының басталғаны туралы жазбаша өтініш, сондай-ақ сақтандыру жағдайының себептерін анықтау және залалдың мөлшерін айқындау үшін қажет талап етілген барлық құжаттарды беруге;
  - 4) сақтанушы мен сақтандырылған тұлға бір адам болмаған жағдайда сақтандыру жағдайының басталғаны туралы хабарлау міндетті сақтандырылған тұлғаға жүктеледі. Егер сақтандыру жағдайының нәтижесінде сақтандырылған тұлға қайтыс болса, онда сақтандыру жағдайы туралы сақтандырушыға хабарлауға сақтанушы міндетті болады, ал егер де ол бір мезгілде сақтандырылған тұлға да болса, онда сақтандыру жағдайы туралы хабарлау пайда алушыға жүктеледі;
  - 5) құзыреттілігіне қарай тиісті органдар мен ұйымдарға (ішкі істер органдарының жол полициясы бөлімшелеріне, өрт сөндіру қызметі органдарына, медициналық жедел жәрдем қызметіне, апат қызметтеріне және т.б.) орын алған оқиға туралы хабарлауға;
  - 6) сақтандырушыға немесе оның өкіліне сақтандырылған тұлғаны көріп, тексеруге мүмкіндік жасауға;
  - 7) кінәлі тараптан залал сомасын алғаны туралы сақтандырушыға шұғыл хабарлауға;
  - 8) сақтандыру жағдайының басталғаны үшін жауапты тұлғаға талап ету құқығының сақтандырушыға өтуін қамтамасыз етуге;
  - 9) сақтандырушының талабы бойынша дәрігерлерге, медициналық мекемелерге және басқа тұлғаларға сақтандырушының талабы бойынша сақтандыру жағдайының басталу мән-жайларын зерттеу үшін қажетті құжаттарды (анықтамаларды, қорытындыларды және т.б.) алуға өкілеттік беруге.
- 15.2. Сақтанушы, пайда алушы, сондай-ақ сақтандырылған тұлға сақтандыру жағдайының басталу мән-жайларын зерттеуде сақтандырушыға көмек көрсетуге міндетті.

### **16. ПЕРЕЧЕНЬ ДОКУМЕНТОВ ПОДТВЕРЖДАЮЩИХ НАСТУПЛЕНИЕ СТРАХОВОГО СЛУЧАЯ/ САҚТАНДЫРУ ЖАҒДАЙЫНЫҢ БАСТАЛҒАНЫН РАСТАЙТЫН ҚҰЖАТТАР ТІЗІМІ**

- 16.1. К заявлению о страховой выплате прилагаются:
- 1) договор страхования (полис);
  - 2) удостоверение личности (свидетельство о рождении) застрахованного;
  - 3) сообщение и/или акт о несчастном случае или ином повреждении здоровья;
  - 4) документы, выданные уполномоченным государственным органом, подтверждающие установление инвалидности – в случае ее установления;
  - 5) справка организаций здравоохранения о повреждении здоровья, в связи с событием, имеющим признаки страхового случая либо иной медицинский документ, в котором должны быть указаны дата и обстоятельства страхового случая, диагноз, длительность (период) лечения, лечебно-диагностические (медицинские) мероприятия;
  - 6) заключение судебно-медицинской (патологоанатомической) экспертизы;



- 7) акт специального расследования несчастных случаев – в случае, если имел место несчастный случай с тяжелым, групповым или смертельным исходом;
  - 8) протоколы опросов и объяснения очевидцев происшествия – при наличии;
  - 9) планы, схемы и фотоснимки места происшествия – при наличии;
  - 10) при необходимости – выписка из медицинской карты стационарного/амбулаторного больного, рентгеновские снимки;
  - 11) заверенные уполномоченными лицами копии соответствующих документов компетентных органов в случаях возбуждения уголовного дела по факту наступления страхового случая;
  - 12) копия удостоверения личности выгодоприобретателя – для физического лица;
  - 13) оригинал доверенности, выданной представителю юридического лица, а также копия удостоверения личности представителя – для юридического лица;
  - 14) документы, подтверждающие расходы, понесенные Страхователем в целях предотвращения или уменьшения убытков при наступлении страхового случая;
  - 15) нотариально заверенные переводы текстовых документов, касающихся страхового случая, если это необходимо для решения вопроса о страховой выплате;
  - 16) документы необходимые для предъявления страховщиком регрессного требования к лицу, ответственному за причиненный ущерб;
  - 17) копия свидетельства о регистрации и БИН выгодоприобретателя (для юридического лица);
  - 18) заявление о перечислении страховой выплаты с указанием банковских реквизитов;
  - 19) в случае смерти застрахованного – дополнительно: медицинское свидетельство о смерти застрахованного; свидетельство (справка) о смерти застрахованного, выданное компетентными государственными органами; документ, подтверждающий право на наследство, если в договоре не указан выгодоприобретатель;
  - 20) другие запрашиваемые страховщиком документы, относящиеся к страховому случаю и/или предусмотренные законодательством Республики Казахстан.
- 16.2. Страховщик, принявший документы, обязан выдать заявителю справку с указанием полного перечня представленных документов и даты их принятия.
- 16.3. В случае непредоставления страхователем полного пакета документов страховщик незамедлительно, но не позднее 5 (Пяти) рабочих дней, обязан письменно уведомить его о недостающих документах.
- 16.4. В случае, если по факту события имеющего признаки страхового случая органами, ведущими уголовный процесс (далее – органы), рассматривался вопрос о возбуждении уголовного дела, страховщик вправе запросить у страхователя копии постановлений о возбуждении, об отказе в возбуждении, приостановлении или прекращении уголовного дела, либо самостоятельно направить соответствующий запрос в органы.
- 16.5. При невыполнении страхователем, застрахованным и/или выгодоприобретателем требований настоящей главы, страховщик имеет право отказать в осуществлении страховой выплаты.
- 16.1. Сақтандыру төлемі туралы өтінішке келесідей құжаттар қоса ұсынылады:
- 1) сақтандыру келісімшарты (полис);
  - 2) сақтандырылған тұлғаның жеке куәлігі (туу туралы куәлігі);
  - 3) жазатайым оқиға туралы немесе денсаулыққа келген басқа да зақым туралы хабарлама және/немесе акт;
  - 4) мүгедектік белгіленген жағдайда уәкілетті мемлекеттік органның мүгедектік белгілегенін растайтын құжаттар;
  - 5) сақтандыру жағдайының белгілері оқиғаға байланысты денсаулық сақтау ұйымы берген денсаулыққа зақым келгені туралы анықтама немесе басқа медициналық құжат, ол құжаттарда сақтандыру жағдайы орын алған күн мен мән-жайлары, диагноз, емдеу шараларының ұзақтығы, емдеу-диагностикалық (медициналық) іс-шаралар көрсетілуі тиіс;
  - 6) сот-медициналық (патологоанатомиялық) сараптаманың қорытындысы;
  - 7) егер жазатайым оқиғасы ауыр, топ жасаған немесе өлімге әкелген жағдай болса, жазатайым оқиғаларды арнайы тергеу акті;
  - 8) егер болса, оқиға куәгерлерінің сұрау және солардың түсініктеме берген актілері;
  - 9) егер болса, оқиға орнының жоспары, сызбалары және фотосуреттері;
  - 10) қажет жағдайда – стационарлық/амбулаториялық ем алған науқастың медициналық картасынан үзінді көшірме, рентген суреттері;
  - 11) сақтандыру жағдайының басталу факті бойынша қылмыстық іс қозғалған жағдайда құзырлы органдар берген тиісті құжаттардың уәкілетті тұлғалар куәландырылған көшірмелері;
  - 12) жеке тұлға үшін – пайда алушының жеке куәлігінің көшірмесі;
  - 13) заңды тұлға үшін – заңды тұлғаның өкіліне берілген сенімхаттың түпнұсқасы, сонымен қатар өкілдің жеке куәлігінің көшірмесі;
  - 14) сақтандыру жағдайы басталған кезде залалдардың алдын алу немесе залалды азайту мақсатында сақтанушы қолданған шаралардан келген шығындарды растайтын құжаттар;
  - 15) сақтандыру төлемін төлеу туралы мәселені шешу үшін қажет болған жағдайда – сақтандыру жағдайына қатысты мәтінді құжаттардың нотариус куәландырылған аудармалары;
  - 16) келген залал үшін жауапты тұлғаға сақтандырушының кері талап қоюы үшін қажет құжаттар;
  - 17) ) пайда алушының (заңды тұлға үшін) тіркеу туралы куәлігінің көшірмесі және БСН;
  - 18) банктік деректемелерін көрсете отырып, сақтандыру төлемін аудару туралы өтініш;
  - 19) сақтандырылған тұлға қайтыс болған жағдайда – қосымша ұсынылады: сақтандырылған тұлғаның өлімі туралы дәрігерлік куәлік; құзырлы мемлекеттік органдар берген сақтандырылған тұлғаның өлімі туралы куәлік (анықтама); егер келісімшартта пайда алушы көрсетілмеген болса, мұрагерлікке құқығын растайтын құжат;
  - 20) сақтандырушы сұратқан сақтандыру жағдайына қатысты және/немесе Қазақстан Республикасының заңнамасымен қарастырылған басқа да құжаттар.
- 16.2. Құжаттарды қабылдап алған сақтандырушы өтініш берушіге ол ұсынған құжаттардың толық тізімі мен қабылдап алған күн көрсетілген анықтама беруге міндетті.
- 16.3. Сақтанушы толық құжаттар топтамасын ұсынбаған жағдайда сақтандырушы шұғыл түрде, бірақ 5 (бес) жұмыс күнінен кешіктірмей, жетіспейтін құжаттар туралы жазбаша хабарлауға міндетті.
- 16.4. Егер сақтандыру жағдайының белгілері бар оқиға факті бойынша қылмыстық істі жүргізген органдар (бұдан әрі – органдар) қылмыстық іс қозғау туралы мәселені қарастырып болса, сақтандырушы сақтанушыдан қылмыстық іс қозғау туралы, қылмыстық істі қозғаудан бас тарту, тоқтата тұру немесе тоқтату туралы қаулының көшірмесін сұрауға, немесе органдарға өзі дербес сауалхат жіберуге құқылы.
- 16.5. Сақтанушы, сақтандырылған тұлға және/немесе пайда алушы осы тараудың талаптарын орындамаған жағдайда сақтандырушы сақтандыру төлемін төлеуден бас тартуға құқылы.

## 17. ПОРЯДОК И УСЛОВИЯ ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ/ САҚТАНДЫРУ ТӨЛЕМІН ТӨЛЕУ ТӘРТІБІ МЕН ШАРТТАРЫ

17.1. Страховая выплата осуществляется в размере причиненного вреда, но не свыше страховой суммы (лимита ответственности страховщика), обусловленной договором страхования.

17.2. Размер ущерба определяется страховщиком на основании проведенного обследования и составленной им калькуляции, с учетом страховой суммы на момент наступления страхового случая. Каждая из сторон имеет право потребовать проведения независимой экспертизы. Экспертиза проводится за счет иницилирующей стороны.

17.3. Выгодоприобретателем по договору страхования является страхователь или застрахованный. По письменному распоряжению застрахованного выгодоприобретателем может быть назначено иное лицо, имеющее в соответствии нормами действующего законодательства права на получение страховой выплаты.

17.4. Требование о страховой выплате к страховщику предъявляется страхователем (застрахованным, выгодоприобретателем) в письменной форме с приложением договора страхования и документов, подтверждающих наступление страхового случая.

17.5. Если несчастный случай привел к установлению инвалидности, страховая выплата производится в следующих размерах от страховой суммы на одного застрахованного: 1) I группа - 80,0 процентов от страховой суммы; 2) II группа - 60,0 процентов от страховой суммы. Страховая выплата производится с учетом ранее выплаченных сумм. После осуществления страховой выплаты в связи с установлением инвалидности страховая выплата по иным основаниям (кроме смерти застрахованного) страховщиком не осуществляется.

17.6. При установлении застрахованному категории «ребенок-инвалид» страховая выплата производится в размере 80,0 % от страховой суммы.

17.7. В случае смерти страхователя (застрахованного) в результате несчастных случаев страховая выплата производится в размере 100,0% страховой суммы, обусловленной договором страхования. При этом страховая выплата производится с учетом ранее выплаченных сумм за полученное лечение или за инвалидность.

17.8. Если в результате события, приведшего к наступлению страхового случая, у застрахованного наступит ухудшение здоровья (устанавливается более высокая группа инвалидности) либо смерть, то страховщик на основании поступившего от потерпевшего (выгодоприобретателя) заявления и соответствующих документов обязан произвести перерасчет суммы страховой выплаты. При этом при перерасчете суммы страховой выплаты принимаются в зачет ранее выплаченные суммы.

17.9. При нарушении здоровья без установления инвалидности страховая выплата осуществляется в соответствии с Правилами добровольного страхования от несчастных случаев.

17.10. Общая сумма выплат за несколько страховых случаев не должна превышать страховой суммы, установленной договором страхования.

17.11. Решение об осуществлении страховой выплаты или об отказе в осуществлении страховой выплаты принимается страховщиком в срок не позднее 15 (Пятнадцати) рабочих дней с момента предоставления последнего из необходимых документов, подтверждающих наступление страхового случая, причины его наступления, права получателя на страховую выплату и утверждения соответствующего страхового акта, если иное прямо не оговорено в договоре страхования.

17.12. Страховая выплата производится страховщиком в течение 15 (Пятнадцати) рабочих дней со дня принятия решения о страховой выплате.

17.13. В случае принятия решения об отказе в осуществлении страховой выплаты страховщик сообщает об этом страхователю в письменной форме с мотивированным обоснованием причин отказа в течение 15 (Пятнадцати) рабочих дней с момента предоставления страхователем всех необходимых документов.

17.1. Сақтандыру төлемі келген зиянның мөлшерінде, бірақ сақтандыру келісімшартында белгіленген сақтандыру сомасынан (сақтандырушының жауапкершілік лимитінен) аспайтын мөлшерде төленеді.

17.2. Залалдың мөлшерін сақтандырушы жүргізілген тексерудің және жасалған калькуляцияның негізінде, сақтандыру жағдайы басталған сәттегі сақтандыру сомасын ескере отырып, айқындайды. Тараптардың әрбірі тәуелсіз сараптама жүргізуді талап етуге құқылы. Сараптама – оны жүргізуге бастамашы болған тараптың есебінен жүргізіледі.

17.3. Сақтандыру келісімшарты бойынша сақтанушы немесе сақтандырылған тұлға – пайда алушы болып табылады. Сақтандырылған тұлғаның жазбаша өкімімен қолданыстағы заңнама нормаларына сәйкес сақтандыру төлемін алуға құқығы бар басқа тұлға да пайда алушы деп тағайындалуы мүмкін.

17.4. Сақтандырушыға сақтандыру төлемі туралы талапты сақтанушы (сақтандырылған тұлға, пайда алушы) жазбаша түрде, сақтандыру келісімшарты мен сақтандыру жағдайының басталғанына растайтын құжаттарды қоса ұсынады.

17.5. Егер жазатайым оқиғаның салдарынан мүгедектік белгіленген болса, сақтандыру төлемі бір сақтандырылған тұлға үшін сақтандыру сомасының келесідей мөлшерінде төленеді: 1) I топ – сақтандыру сомасының 80,0 пайызы, 2) II топ – сақтандыру сомасының 60,0 пайызы. Сақтандыру сомасы бұрын төленген сомаларды есепке ала отырып, төленеді.

17.6. Мүгедектік белгіленуге байланысты сақтандыру төлемі төленгеннен кейін басқа негіздер (сақтандырылған тұлғаның өлімін қоспағанда) бойынша сақтандырушы сақтандыру төлемін төлемейді.

Сақтандырылған тұлғаға «мүгедек бала» санатын белгіленген кезде сақтандыру төлемі сақтандыру сомасының 80,0 % -ы мөлшерінде төленеді.

17.7. Жазатайым оқиғаның нәтижесінде сақтанушы (сақтандырылған тұлға) қайтыс болған жағдайда сақтандыру төлемі сақтандыру келісімшартында белгіленген сақтандыру сомасының 100,0%-ы мөлшерінде төленеді. Бұл орайда сақтандыру төлемі алған ем-шаралар немесе мүгедектік үшін бұрын төленген сомаларды ескере отырып төленеді.

17.8. Егер жазатайым жағдайының басталуына әкеп соқтырған оқиғаның нәтижесінде сақтандырылған тұлғаның денсаулығы нашарласа (мүгедектіктің жоғары тобы белгіленеді) немесе қайтыс болса, онда сақтандырушы жәбірленушіден (пайда алушыдан) келіп түскен өтініштің және тиісті құжаттардың негізінде сақтандыру сомасының сомасын қайта санауға міндетті.

17.9. Бұл орайда сақтандыру төлемінің сомасын қайта санау кезінде бұрын төленген сомалар есепке алынады.

17.10. Мүгедектік белгіленбей денсаулығы нашарлаған жағдайда сақтандыру төлемі Жазатайым оқиғалардан ерікті сақтандыру ережесіне сәйкес төленеді.

17.11. Бірнеше сақтандыру жағдайы үшін төлемдердің жалпы сомасы сақтандыру келісімшартында белгіленген сақтандыру сомасынан аспауы тиіс.

17.12. Егер сақтандыру келісімшартында басқа шарттар айтылмаған болса, Сақтандыру төлемін төлеу немесе сақтандыру төлемін төлеуден бас тарту туралы шешімде сақтандырушы сақтандыру жағдайының басталғанын,

оның басталу себептерін, сақтандыру төлемін алушының құқықтарын растайтын қажет құжаттардың соңғысын ұсынған және тиісті сақтандыру актіні бекіткен сәттен бастап 15 (он бес) жұмыс күнінен кешіктірмей қабылдайды. Сақтандырушы сақтандыру төлемін сақтандыру төлемі туралы шешім қабылдаған күннен бастап 15 (он бес) жұмыс күні ішінде төлейді.

17.13. Сақтандыру төлемін төлеуден бас тарту туралы шешім қабылдаған жағдайда сақтандырушы ол жөнінде сақтанушыға бас тарту себебінің уәжді негіздемесін көрсете отырып, сақтанушы барлық қажет құжаттарды өткізген сәттен бастап 15 (он бес) жұмыс күні ішінде жазбаша түрде хабарлайды.

### **18. УСЛОВИЯ ПРЕКРАЩЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ/ САҚТАНДЫРУ КЕЛІСІМШАРТЫН ТОҚТАТУ ШАРТТАРЫ**

18.1 Договор страхования прекращается:

- 1) в связи с окончанием срока действия;
- 2) при осуществлении страховой выплаты в размере страховой суммы;
- 3) при несогласии страхователя на изменение условий договора и/или оплату дополнительной страховой премии в случае увеличения степени страхового риска.

18.2 Помимо общих оснований прекращения обязательств, предусмотренных Гражданским Кодексом Республики Казахстан, договор страхования прекращается досрочно в случаях:

- 1) когда перестал существовать объект страхования;
- 2) когда возможность наступления страхового случая отпала, и существование страхового риска прекратилось по обстоятельствам иным, чем страховой случай;
- 3) вступления в законную силу решения суда о принудительной ликвидации страховщика;
- 4) вступления в силу решения уполномоченного органа о выдаче разрешения на добровольную ликвидацию страховщика.

18.3 Договор считается прекращенным с момента возникновения обстоятельства, предусмотренного в качестве основания для прекращения договора, о чем заинтересованная сторона должна незамедлительно уведомить другую.

18.4 Если Договором страхования не предусмотрено иное, при досрочном прекращении договора страхования по требованию страховщика, обусловленном невыполнением страхователем, застрахованным условий договора страхования, уплаченная страховая премия (страховые взносы) возврату не подлежит.

18.5 Если договором страхования не предусмотрено иное, при досрочном прекращении договора страховщик имеет право на: 1) компенсацию своих расходов, включая расходы на привлечение страхователей, в размере 25% от суммы страховой премии; 2) часть страховой премии пропорционально времени действия страховой защиты.

18.6 Страхователь вправе отказаться от договора страхования в любое время, с обязательным уведомлением страховщика за 30 (Тридцать) календарных дней до предполагаемой даты расторжения с указанием причин такого решения.

18.7 При отказе страхователя-физического лица от договора страхования, в течение 14 (Четырнадцать) календарных дней с даты его заключения Страховщик обязан возратить страхователю-физическому лицу полученную (полученные) страховую премию (страховые взносы) за вычетом части страховой премии (страховых взносов) пропорционально времени, в течение которого действовало страхование, и издержек, связанных с расторжением договора страхования, не превышающих 10 (Десяти) процентов от полученной (полученных) страховой премии (страховых взносов).

18.8 При отказе страхователя-физического лица от договора страхования, связанного с договором займа, по причине исполнения им (заемщиком) обязательств перед займодателем по договору займа, страховщик обязан возратить страхователю-физическому лицу полученную (полученные) страховую премию (страховые взносы) за вычетом части страховой премии (страховых взносов) пропорционально времени, в течение которого действовало страхование, и издержек, связанных с расторжением договора страхования, не превышающих 10 (Десяти) процентов от полученной (полученных) страховой премии (страховых взносов).

18.9 Во всех случаях досрочного прекращения договора страхования страхователь обязан вернуть страховщику договор страхования (полис), действие которого прекращается с момента поступления письменного заявления страхователя.

18.1 Сақтандыру келісімшарты келесі жағдайларда тоқтатылады:

- 1) келісімшарттың әрекет ету мерзімінің аяқталуына байланысты;
- 2) сақтандыру төлемін сақтандыру сомасының мөлшерінде төлеген кезде;
- 3) сақтанушы Келісімшарттың шарттарын өзгертуге және/немесе сақтандыру тәуекелінің дәрежесі артқан жағдайда қосымша сақтандыру сыйлықақысын төлеуге келіспеген кезде.

18.2 Сақтандыру келісімшарты Қазақстан Республикасының Азаматтық кодексінде қарастырылған міндеттемелерін тоқтатудың жалпы негіздерінен басқа келесі жағдайларда мерзімінен бұрын тоқтатылады:

- 1) сақтандыру нысанының қолданылуы тоқтаған кезде;
- 2) сақтандыру жағдайының басталу ықтималы жойылған жағдайда және сақтандыру тәуекелі сақтандыру жағдайынан бас мән-жайлар бойынша тоқтаған кезде;
- 3) Сақтанушыны мәжбүрлі түрде тарату туралы сот шешімі заңды күшіне енген кезде;
- 4) уәкілетті органның Сақтандырушыны ерікті таратуға рұқсат беру туралы шешімі күшіне енген кезде.

18.3 Келісімшартты тоқтату үшін негіздеме ретінде қарастырылған мән-жайлар туындаған сәттен бастап келісімшарт тоқтатылған болып саналады және ол жөнінде мүдделі тарап екінші тарапқа жедел түрде хабарлауы тиіс.

18.4 Егер Сақтандыру келісімшартында басқа шарттар қарастырылмаған болса, сақтанушының, сақтандырылған тұлғаның сақтандыру келісімшартының шарттарын орындамауға негізделіп, сақтандырушының талабымен сақтандыру келісімшартын мерзімінен бұрын тоқтатқан кезде төленген сақтандыру сыйлықақысы (сақтандыру жарналары) қайтарылмайды.

18.5 Егер Сақтандыру келісімшартында басқа шарттар қарастырылмаған болса, сақтандыру келісімшартын мерзімінен бұрын тоқтатқан кезде сақтандыру келесілерге құқылы: 1) өз шығындарының, оның ішінде сақтанушыларды тартуға кеткен шығындардың сақтандыру сыйлықақысы сомасының 25%-ы мөлшерінде өтелуіне; 2) сақтандыру сыйлықақысының сақтандыру тұрғысынан қорғау қолданылған уақытқа тең бөлігіне.

18.6 Сақтанушы сақтандырушыға сақтандыру келісімшартынан бас тарту туралы шешімінің себептерін көрсете отырып, келісімшартты бұзудың болжалданған күнінен 30 (отыз) күнтізбелік күн бұрын міндетті түрде хабарлау арқылы сақтандыру келісімшартынан кез келген уақытта бас тартуға құқылы.

18.7 Сақтанушы - жеке тұлға келісімшартынан бас тартқан кезде, аннуитетті сақтандыру келісімшартын қоспағанда, сақтандыру келісімшартын жасаған күннен бастап 14 (Он төрт) күнтізбелік күн ішінде сақтандырушы

<p>сактандыру қолданыста болған уақытқа тең мезгілге сактандыру сыйлықақысының бөлігін және алынған сактандыру сыйлықақысының (сактандыру жарналарының) 10 (он) пайызынан аспайтын мөлшердегі сактандыру келісімшартын бұзуға байланысты шығындарды шегеріп, сактандыру сыйлықақысын (сактандыру жарналарын) сактанушы - жеке тұлғаға қайтаруға міндетті.</p> <p>18.8 Сактанушы - жеке тұлға сактандыру келісімшарты бойынша қарыз берушінің алдындағы міндеттемелерді оның (қарыз алушының) орындауына байланысты қарыз келісімшартына қатысты сактандыру келісімшартынан бас тартқан кезде сактандырушы сактандыру қолданыста болған уақытқа тең мезгілге сактандыру сыйлықақысының бөлігін және алынған сактандыру сыйлықақысының (сактандыру жарналарының) 10 (он) пайызынан аспайтын мөлшердегі сактандыру келісімшартын бұзуға байланысты шығындарды шегеріп, сактандыру сыйлықақысын (сактандыру жарналарын) сактанушы - жеке тұлғаға қайтаруға міндетті.</p> <p>18.9 Сактандыру келісімшартын мерзімінен бұрын тоқтатқан барлық жағдайларда сактанушының жазбаша өтініші келіп түскен сәттен бастап қолданысы тоқтатылатын сактандыру келісімшартын (полисті) сактанушы сактандырушыға қайтаруға міндетті.</p>	
<b>19. ПРАВО ОБРАТНОГО ТРЕБОВАНИЯ/ КЕРІ ТАЛАП ҚҰҚЫҒЫ</b>	
<p>19.1. К страховщику, осуществившему страховую выплату по договору страхования, переходит в пределах этой суммы право регрессного требования, которое страхователь имеет к лицу, ответственному за причиненный ущерб. Страхователь обязан при получении страховой выплаты передать страховщику все имеющиеся у него документы, необходимые для реализации права этого требования (до осуществления страховой выплаты).</p> <p>19.2. При отказе страхователя от претензий к указанному лицу или от прав, обеспечивающих реализацию требований к нему, а также при отказе передать страховщику документы, необходимые для предъявления регрессного требования, страховщик освобождается от выплаты той части страховой выплаты, которую он мог бы взыскать с причинителя ущерба в порядке регрессного требования.</p> <p>19.3. Страхователь вправе в порядке, установленном гражданским законодательством, уступить страховщику право требования к лицу, ответственному за причиненный ущерб сверх объемов страховой выплаты, а также уступить иные требования к этому лицу. Переход этих прав может быть оформлен в договоре страхования.</p> <p>19.1. Сактанушының залал келтіргені үшін жауапты тұлғаға кері талап құқығы Сактандыру келісімшарты бойынша сактандыру төлемін төлеген сактандырушыға сол соманың шеңберінде өтеді. Сактанушы сактандыру төлемін алған кезде өзіндегі сол талаптың құқығын іске асыру үшін қажет құжаттарды (сактандыру төлемін төлегенге дейін) сактандырушыға беруге міндетті.</p> <p>19.2. Сактанушы жоғарыда көрсетілген тұлғаға кінәрат қоюдан немесе оған талабын іске асыруды қамтамасыз ететін құқықтардан бас тартқан кезде, сондай-ақ сактандырушыға кері талап білдіру үшін қажет құжаттарды беруден бас тартқан кезде сактандырушы залал келтірген тұлғадан кері талап тәртібінде өндіріп алу мүмкін сактандыру төлемінің бөлігін төлеуден азат етіледі.</p> <p>19.3. Сактанушы сактандыру төлемі көлемінен асатын залал келтіргені үшін жауапты тұлғаға талап ету құқығын азаматтық заңнамада белгіленген тәртіпте Сактандырушыға шегінуге, сондай-ақ ол тұлғаға өзге талаптарды шегінуге құқылы. Ол құқықтардың ауысуы сактандыру келісімшартында рәсімделуі мүмкін.</p>	
<b>20. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ/ ДАУЛАРДЫ ШЕШУ ТӘРТІБІ:</b>	
<p>Все споры и разногласия, возникающие в процессе реализации договора страхования, стороны разрешают путем переговоров. Если переговоры не принесли результатов, споры разрешаются в соответствии с договорной подсудностью по месту нахождения страховщика в установленном действующим законодательством Республики Казахстан порядке.</p> <p>Сактандыру келісімшартына іске асыру барысында туындаған барлық даулар мен келіспеушіліктерді Тараптар келіссөздер арқылы шешеді. Егер келіссөздер нәтижесіз болса, даулар Қазақстан Республикасының қолданыстағы заңнамасында белгіленген тәртіпте, Сактанушы орналасқан жер бойынша келісімшарттық соттылыққа сәйкес шешіледі.</p>	
<b>21. ПРОЧИЕ УСЛОВИЯ/ БАСҚА ШАРТТАР:</b>	
<p>К правоотношениям, прямо не урегулированным настоящим договором, применяются нормы действующего законодательства Республики Казахстан и Правил добровольного страхования от несчастных случаев АО «СК «Виктория».</p> <p>Тараптардың осы келісімшартта тікелей реттелмеген құқықтық қатынастарына Қазақстан Республикасының қолданыстағы заңнамасының және «Виктория» СК» АҚ-ның Жазатайым оқиғалардан ерікті сактандыру ережесінің нормалары қолданылады.</p>	
<b>ТАРАПТАРДЫҢ ДЕРЕКТЕМЕЛЕРІ /РЕКВИЗИТЫ СТОРОН</b>	
Сактанушы/страхователь:	Сактанушы/страхователь:
<p>Сактандыру агентінің аты-жөні (ЖСН)/ Ф.И.О. страхового агента (ИИН) Байланыс деректері/ Контактные данные: Комиссиялық сыйақы/ Комиссионное вознаграждение:</p>	<p>Бар/Жоқ/                                  Имеется/Не имеется</p>

Приложение №4  
 к Правилам добровольного страхования  
 от несчастных случаев

**ТАБЛИЦА**  
 размеров страховых выплат по добровольному страхованию  
 от несчастных случаев  
*(в процентах от страховой суммы)*
**I. ТЕЛЕСНЫЕ ПОВРЕЖДЕНИЯ**

## §1. Центральная и периферическая нервная система

<b>1</b>	<b>Перелом костей черепа(за исключением перелома орбиты, костей носа, скуловой кости, верхней и нижней челюстей, зубов, подъязычной кости):</b>	
<b>1.1</b>	<b>перелом наружной пластинки костей свода черепа</b>	<b>5</b>
<b>1.2</b>	<b>свода черепа</b>	<b>15</b>
<b>1.3</b>	<b>основания черепа</b>	<b>20</b>
<b>1.4</b>	<b>свода и основания черепа</b>	<b>25</b>

При открытых перелом выплачивается дополнительно 5% от страховой суммы

<b>2</b>	<b>Внутричерепное травматическое кровоизлияние</b>	<b>15</b>
<b>3</b>	<b>Сотрясение головного мозга при сроках стационарного лечения 10 и более дней</b>	<b>2</b>
<b>4</b>	<b>Ушиб головного мозга</b>	<b>15</b>
<b>5</b>	<b>Размозжение вещества головного мозга</b>	<b>50</b>
<b>6</b>	<b>Повреждение спинного мозга на любом уровне, а также конского хвоста:</b>	
<b>6.1</b>	<b>частичный разрыв</b>	<b>60</b>
<b>6.2</b>	<b>полный разрыв</b>	<b>100</b>
<b>7</b>	<b>Периферическое повреждение черепно-мозговых нервов</b>	<b>10</b>
<b>8</b>	<b>Повреждение шейного, плечевого, поясничного, крестцового сплетений и их нервов</b>	<b>15</b>
<b>8.1</b>	<b>Повреждение сплетений:</b>	
<b>8.1.1</b>	<b>частичный разрыв сплетений</b>	<b>40</b>
<b>8.1.2</b>	<b>полный разрыв сплетений</b>	<b>70</b>
<b>8.2</b>	<b>Повреждение нервов на уровне:</b>	
<b>8.2.1</b>	<b>на уровне: лучезапястного, голеностопного сустава</b>	<b>10</b>
<b>8.2.2</b>	<b>на уровне: предплечья, голени</b>	<b>20</b>
<b>8.2.3</b>	<b>на уровне: плеча, локтевого сустава, бедра, коленного сустава</b>	<b>40</b>

Выплаты при повреждении нервов производятся в том случае, если повреждение привело к параличу конечности

## §2. Органы зрения

<b>9</b>	<b>Паралич аккомодации одного глаза</b>	<b>15</b>
<b>10</b>	<b>Гемианопсия одного глаза</b>	<b>15</b>
<b>11</b>	<b>Пульсирующий экзофтальм одного глаза</b>	<b>10</b>
<b>12</b>	<b>Проникающее ранение глазного яблока, рубцовый трихиаз</b>	<b>10</b>
<b>13</b>	<b>Повреждения глаза повлекшие за собой:</b>	
<b>13.1</b>	<b>снижение зрения на 50% и более от исходной остроты зрения</b>	<b>10</b>
<b>13.2</b>	<b>полную потерю зрения одного глаза</b>	<b>35</b>
<b>14</b>	<b>Повреждение глаза, повлекшее за собой полную потерю зрения единственного глаза, обладавшего любым зрением, или обоих глаз, обладавших любым зрением</b>	<b>100</b>
<b>15</b>	<b>Удаление в результате травмы глазного яблока, не обладавшего зрением</b>	<b>10</b>
<b>16</b>	<b>Перелом орбиты</b>	<b>10</b>

## §3. Органы слуха

<b>17</b>	<b>Повреждение ушной раковины, повлекшее за собой полное ее отсутствие</b>	<b>10</b>
<b>18</b>	<b>Повреждение уха, повлекшее за собой:</b>	
<b>18.1</b>	<b>потерю слуха на одно ухо</b>	<b>15</b>
<b>18.2</b>	<b>полную глухоту (разговорная и шепотная речь 0)</b>	<b>30</b>

§4. Дыхательная система		
19	Перелом костей носа	3
20	Повреждение легкого, повлекшее за собой: эмфизему, гемоторакс, пневмоторакс, экссудативный плеврит	
20.1	с одной стороны	10
20.2	с двух сторон	20
21	Повреждение легкого, повлекшее за собой:	
21.1	удаление доли легкого	30
21.2	удаление легкого	50
22	Перелом грудины	5
23	Переломы ребер	
23.1	1-2-х ребер	3
23.2	3-х и более ребер	5
24	Проникающее ранение грудной клетки с проведением торакотомии по поводу травмы:	
24.1	при отсутствии повреждения органов грудной полости	5
24.2	при повреждении органов грудной полости	20
Если в связи с повреждением грудной клетки было произведено удаление легкого или его части, то выплаты по п. 24 не производятся		
25	Перелом подъязычной кости	15
26	Повреждение гортани, трахеи, подъязычной кости, щитовидного хряща, повлекшее за собой ношение трахеостомической трубки	20
Если выплата произведена по ст. 26, то выплаты по ст. 25 не производятся		
§5. Сердечно-сосудистая система		
27	Повреждение сердца, его оболочек и крупных магистральных сосудов, повлекшее за собой сердечно-сосудистую недостаточность	35
28	Повреждение крупных периферических сосудов, не повлекшее за собой нарушение кровообращения	5
29	Повреждение крупных периферических сосудов, повлекшее за собой сердечную недостаточность	25
Если выплаты произведены по ст. 27, 29, то выплаты по ст. 28 не производятся		
§6. Органы пищеварения		
30	Перелом верхней или нижней челюсти	
30.1	односторонний	5
30.2	двусторонний	10
30.3	перелом скуловой кости	7
31	Повреждение челюсти, повлекшее за собой:	
31.1	потерю части челюсти	40
31.2	полную потерю челюсти	60
32	Повреждение языка, повлекшее за собой:	
32.1	отсутствие языка на уровне дистальной трети	15
32.2	отсутствие языка на уровне средней трети	30
32.3	полное отсутствие языка	50
33	Повреждение пищевода, вызвавшее:	
33.1	сужение пищевода	30
33.2	непроходимость пищевода, но не ранее 6 месяцев со дня травмы. Ранее этого срока страховая выплата осуществляется предварительно по ст. 33 а	80
34	Повреждение кишечника, повлекшее за собой наложение колостомы	50
35	Повреждение печени в результате травмы, повлекшее за собой:	
35.1	разрыв печени, в связи с которым произведено хирургическое вмешательство	20
35.2	удаление желчного пузыря	15
36	Удаление более 1/2 печени в связи с травмой	30

Если выплаты произведены по ст. 35 а, то выплаты по ст. 36 не производятся		
37	Повреждение селезенки, повлекшее за собой:	
37.1	подкапсульный разрыв селезенки, потребовавший оперативного вмешательства	10
37.2	удаление селезенки	20
38	Повреждение желудка, поджелудочной железы, кишечника, брюшины, повлекшие за собой:	
38.1	удаление 1/3 желудка или 1/3 кишечника	15
38.2	удаление 1/2 желудка или 1/3 поджелудочной железы или 1/2 кишечника	25
38.3	удаление 2/3 желудка или 2/3 поджелудочной железы или 2/3 кишечника	40
38.4	удаление желудка с 2/3 поджелудочной железы или кишечника	50
38.5	удаление желудка с кишечником и частью поджелудочной железы	90
<b>§7. Мочеполовая система</b>		
39	Повреждение почки, повлекшее за собой:	
39.1	разрыв почки, в связи с которым производилось хирургическое вмешательство	10
39.2	удаление части почки	20
39.3	удаление почки	50
40	Повреждение органов мочевыделительной системы, повлекшее за собой:	
40.1	разрыв мочеточника, мочевого пузыря, уретры, в связи с чем проводилось хирургическое вмешательство	10
40.2	хроническую почечную недостаточность с проведением гемодиализа	50
40.3	непроходимость мочеточника, мочеиспускательного канала, мочеполовые свищи	40
Если в результате травмы наступит нарушение функции нескольких органов мочевыделительной системы, процент страховой суммы определяется по одному из подпунктов ст. 40, учитывающему наиболее тяжелые последствия повреждения		
<b>§8. Мягкие ткани</b>		
41	Повреждения мягких тканей лица, волосистой части головы, туловища, конечностей, ожоги III – IV степени:	
41.1	3% – 5% поверхности тела	5
41.2	6% – 9% поверхности тела	10
41.3	10% – 20% поверхности тела	20
41.4	21% – 30% поверхности тела	30
41.5	31% и более	60
При открытых переломах костей и операциях выплата за рубцы не производится		
42	Ожоговая болезнь, ожоговый шок	15
<b>§9. Позвоночник</b>		
43	Перелом тел позвонков	
43.1	одного позвонка	5
43.2	двух позвонков	10
43.3	трех или более позвонков	20
44	Перелом остистых или поперечных отростков трех и более позвонков. Если одновременно имеется травма, предусмотренная ст.43, ст.44 не применяется	10
45	Полный разрыв межпозвоночных связок	10
46	Перелом крестца, копчика	5
47	Удаление копчиковой кости в результате травмы	15
<b>§10. Верхняя конечность, лопатка, ключица</b>		
48	Перелом лопатки, ключицы:	
48.1	перелом одной кости	3
48.2	перелом двух костей	5
48.3	несросшийся перелом, ложный сустав	15
Если были произведены выплаты по ст.48а, б, выплаты по ст.48 в производятся за вычетом ранее произведенной по ст. 48а, б выплаты		

§11. Плечевой сустав		
49	Повреждение плечевого сустава (перелом суставной впадины лопатки, головки плечевой кости, анатомической шейки, большого бугорка):	
49.1	перелом одной кости	5
49.2	перелом двух костей, перелом-вывих	10
50	Повреждение плечевого сустава, повлекшее за собой:	
50.1	отсутствие движений в суставе (анкилоз) – не ранее 3-х месяцев после травмы	20
50.2	"болтающийся" плечевой сустав в результате резекции суставных поверхностей составляющих его костей.	30
Если в связи с травмой плечевого сустава производилась страховая выплата по ст.49, а затем возникли осложнения, перечисленные в ст.50, страховая выплата осуществляется в соответствии с одним из подпунктов ст.50 за вычетом ранее произведенной по ст.49 выплаты		
§12. Плечо		
51	Перелом плечевой кости на любом уровне (кроме суставов):	
51.1	без смещения	10
51.2	со смещением	15
52	Травматическая ампутация верхней конечности или тяжелое повреждение ее, приведшее к ампутации:	
52.1	верхней конечности с лопаткой, ключицей или их частью	60
52.2	плечевой кости	50
52.3	единственной верхней конечности	80
§13. Локтевой сустав		
53	Повреждение локтевого сустава:	
53.1	перелом одной кости, составляющей сустав без смещения отломков	5
53.2	перелом двух костей, составляющих сустав, без смещения отломков	10
53.3	перелом кости (костей) со смещением отломков	15
54	Повреждение локтевого сустава, повлекшее за собой:	
54.1	отсутствие движений в суставе	25
54.2	"болтающийся" локтевой сустав (в результате резекции суставных поверхностей составляющих его костей) Если в связи с травмой локтевого сустава производилась страховая выплата по ст.53, а затем возникли осложнения, перечисленные в ст.54, страховая выплата осуществляется в соответствии с одним из подпунктов ст.54 за вычетом ранее произведенной по ст.53 выплаты.	35
§14. Предплечье		
55	55. Перелом костей предплечья (за исключением области дистального метафиза и внутрисуставных переломов):	
55.1	а) одной кости	5
55.2	б) двух костей	10
56	56. Травматическая ампутация или тяжелое повреждение, приведшее к ампутации предплечья на любом уровне	40
§15. Лучезапястный сустав, кисть		
57	Перелом костей предплечья в области дистального метафиза, полный разрыв связок:	
57.1	перелом кости	3
57.2	полный разрыв связок	2
58	Анкилоз лучезапястного сустава вследствие травмы, происшедшей в период страхования	10
59	Перелом костей запястья, пясти:	
59.1	одной кости	3
59.2	2-х и более костей	5
60	Травматическая ампутация или тяжелое повреждение кисти, приведшее к ампутации на уровне пястных костей или запястья	40
§16. Кисть, пальцы кисти		
61	Перелом большого пальца	3
62	Потеря ногтевой фаланги большого пальца	10



63	Потеря большого пальца	15
Второй, третий, четвертый, пятый палец		
64	Перелом пальца	2
65	Потеря указательного пальца	8
66	Потеря ногтевой фаланги указательного пальца	5
67	Потеря любого другого пальца руки	5
68	Травматическая ампутация или повреждение, повлекшее за собой ампутацию всех пальцев одной кисти	30
<b>§17. Нижняя конечность. Тазобедренный сустав</b>		
69	Перелом костей таза:	
69.1	перелом крыла подвздошной кости	10
69.2	перелом лонной, седалищной кости, тела подвздошной кости, вертлужной впадины	15
70	Разрыв лонного, крестцового-подвздошного сочленения:	
70.1	одного сочленения	10
70.2	двух и более сочленений	15
71	Перелом головки, шейки бедра, полный разрыв связок:	
71.1	перелом головки, шейки бедра	10
71.2	полный разрыв связок	5
72	Повреждение тазобедренного сустава, повлекшее за собой:	
72.1	анкилоз сустава	25
72.2	"болтающийся" сустав (в результате резекции головки бедра, вертлужной впадины)	40
<b>§18. Бедро</b>		
73	Перелом бедра на любом уровне (за исключением области суставов):	
73.1	без смещения отломков	15
73.1	со смещением отломков	20
74	Травматическая ампутация или тяжелое повреждение, приведшее к ампутации конечности на уровне:	
74.1	выше середины бедра	70
74.2	до середины бедра	60
74.3	потеря единственной конечности	100
<b>§19. Коленный сустав</b>		
75	Повреждение коленного сустава, повлекшее за собой перелом костей, составляющих коленный сустав (дистальный эпифиз бедра и проксимальный эпифиз большеберцовой кости)	20
76	Повреждение коленного сустава, повлекшее за собой:	
76.1	анкилоз сустава	30
76.2	"болтающийся" коленный сустав в результате резекции суставных поверхностей составляющих его костей.	40
<b>§20. Голень</b>		
77	Перелом костей голени:	
77.1	одной кости	10
77.2	двух костей	15
78	Травматическая ампутация нижней конечности до середины голени	40
<b>§21. Голеностопный сустав</b>		
79	Перелом костей голеностопного сустава:	
79.1	перелом одной лодыжки	5
79.2	перелом обеих лодыжек, перелом лодыжек с краем большеберцовой кости, разрыв дистального межберцового синдесмоза	10
80	Повреждение голеностопного сустава, повлекшее за собой:	
80.1	анкилоз сустава	20

80.2	"болтающийся" сустав (в результате резекции суставных поверхностей составляющих его костей)	30
§22. Стопа, пальцы стопы		
81	Перелом кости (костей) стопы:	
81.1	перелом одной – двух костей (кроме пяточной кости)	5
81.2	перелом трех и более костей, пяточной кости	10
82	Переломы фаланг стопы	2
83	Травматическая ампутация или повреждение, повлекшее за собой ампутацию:	
83.1	большого пальца ноги	5
83.2	другого пальца ноги	3
83.3	стопы	30
<b>II. ТЯЖКИЕ ТЕЛЕСНЫЕ ПОВРЕЖДЕНИЯ</b>		
1	Потеря зрения на оба глаза	100
2	Потеря зрения на один глаз	35
3	Потеря ноги выше середины бедра	70
4	Потеря ноги до середины бедра	60
5	Потеря ноги до середины голени или одной ступни	50
6	Потеря руки выше локтевого сустава	65
7	Потеря руки ниже локтевого сустава	60
8	Потеря слуха на оба уха	60
9	Потеря слуха на одно ухо	15
10	Параплегия	80
11	Тетраплегия	100
<b>ТАБЛИЦА ТРАВМ и размеров страховых выплат по добровольному страхованию от несчастных случаев (в процентах от страховой суммы)</b>		
<b>§1. ЦЕНТРАЛЬНАЯ И ПЕРИФЕРИЧЕСКАЯ НЕРВНАЯ СИСТЕМА</b>		
<b>1</b>	<b>Перелом костей черепа (при открытых переломах выплачивается дополнительно 5%):</b>	
1.1	перелом наружной пластинки костей свода	<b>10</b>
1.2	перелом свода	<b>15</b>
1.3	перелом основания	<b>20</b>
1.4	перелом свода и основания	<b>25</b>
1.5	перелом наружной пластинки костей свода	<b>10</b>
<b>2</b>	<b>Внутричерепное травматическое кровоизлияние:</b>	
2.1	субарахноидальное	
2.2	эпидуральная гематома	
2.3	субдуральная гематома	
<b>§2 РАЗМОЗЖЕНИЕ ВЕЩЕСТВА ГОЛОВНОГО МОЗГА:</b>		
3	Размозжение вещества головного мозга	50
<b>4</b>	<b>Ушиб головного мозга:</b>	
4.1	легкой степени при сроках стационарного лечения от 10 дней и более	5
4.2	средней степени при сроках стационарного лечения от 14 дней и более	10
4.3	тяжелой степени при сроках стационарного лечения от 21 дня и более	20
<b>5</b>	<b>Сотрясение головного мозга:</b>	
5.1	не потребовавшее стационарного лечения	3
5.2	потребовавшее стационарного лечения	10

<b>6</b>	<b>Клещевой и послепрививочный энцефалит или поражение электротоком, или атмосферным электричеством, или столбняк, или укусы животного, насекомого, потребовавшие стационарного лечения:</b>	
6.1	от 8 дней до 20 дней включительно	10
6.2	от 21 дня и более	15
* при стационарном лечении до 8 дней включительно, по поводу заболеваний перечисленных в статье 5, страховая выплата не осуществляется		
<b>7</b>	<b>Повреждение спинного мозга на любом уровне, а также «конского хвоста»:</b>	
7.1	ушиб	10
7.2	частичный разрыв, сдавление	50
7.3	полный разрыв	80
<b>8</b>	<b>Периферическое повреждение черепно-мозговых нервов</b>	<b>10</b>
<b>9</b>	<b>Повреждение шейного, плечевого, поясничного, крестцового нервных сплетений и их нервов:</b>	
9.1	частичный разрыв сплетений	40
9.2	полный разрыв сплетений	70
<b>10</b>	<b>Разрыв периферических нервов:</b>	
10.1	ветви лучевого, локтевого, пальцевого, срединного (пальцевых нервов)	10
10.2	на уровне лучезапястного, голеностопного сустава	10
10.3	на уровне предплечья, голени	20
10.4	на уровне плеча, локтевого сустава, бедра, коленного сустава	40
<b>§3 ОРГАНЫ ЗРЕНИЯ</b>		
<b>11</b>	<b>Паралич аккомодации</b>	15
<b>12</b>	<b>Сужение поля зрения</b>	
12.1	неконцентрическое	8
12.2	концентрическое	10
<b>13</b>	<b>Проникающее ранение глазного яблока:</b>	
13.1	одного глаза	10
13.2	двух глаз	20
<b>14</b>	<b>Необратимые нарушение функции слезопроводящих путей:</b>	
14.1	одного глаза	8
14.2	двух глаз	10
<b>15</b>	<b>Ожоги II-III степени, непроникающие ранения глазного яблока, смещение хрусталика, немагнитные инородные тела глазного яблока и глазницы, рубцы оболочек глазного яблока, не вызвавшие снижение зрения, эрозия роговицы:</b>	
15.1	одного глаза	10
15.2	двух глаз	20
* поверхностные инородные тела на оболочках глаза являются исключением и не дают оснований для выплаты		
<b>16</b>	<b>Повреждение глаза, повлекшее за собой полную потерю зрения одного глаза</b>	
<b>17</b>	<b>Повреждение глаза, повлекшее за собой полную потерю зрения единственного глаза, обладавшего любым зрением или обоих глаз, обладавших любым зрением</b>	
<b>18</b>	<b>Удаление в результате травмы глазного яблока, не обладавшего зрением.</b>	
<b>19</b>	<b>Перелом орбиты:</b>	
19.1	одного глаза	10
19.2	двух глаз (т.е. одновременно правого и левого глаза)	15
<b>§4 ОРГАНЫ СЛУХА</b>		
<b>20</b>	<b>Повреждение одной ушной раковины, повлекшее за собой:</b>	
20.1	отсутствие 1/3 ушной раковины	5
20.2	отсутствие 1/2 ушной раковины	10
20.3	полное отсутствие одной ушной раковины	15

<b>21</b>	<b>Повреждение обеих ушных раковин, повлекшее за собой:</b>	
21.1	отсутствие 1/3 ушной раковины	10
21.2	отсутствие 1/2 ушной раковины	20
21.3	полное отсутствие ушных раковин	30
<b>22</b>	<b>Повреждение уха, повлекшее за собой потерю слуха:</b>	
22.1	на одно ухо	15
22.2	полную глухоту (анакузия) (разговорная речь и шепотная речь - 0)	30
<b>23</b>	<b>Разрыв барабанной перепонки, наступивший в результате травмы, без снижения слуха</b>	
23.1	с одной стороны	5
23.2	с двух сторон	10
<b>§5 ДЫХАТЕЛЬНАЯ СИСТЕМА</b>		
<b>24</b>	<b>Перелом костей носа, передней стенки лобной, гайморовой пазухи:</b>	
24.1	без смещения	5
24.2	со смещением	10
<b>25</b>	<b>Повреждение легкого, вызвавшее гемоторакс или инородное тело (тела) грудной полости:</b>	
25.1	с одной стороны	15
25.2	с двух сторон	25
<b>26</b>	<b>Повреждение легкого, повлекшее за собой:</b>	
26.1	удаление части или доли одного легкого	30
26.2	удаление части или доли двух легких	40
26.3	удаление легкого	50
<b>27</b>	<b>Перелом грудины</b>	<b>10</b>
<b>28</b>	<b>Переломы ребер:</b>	
28.1	одного ребра	3
28.2	за каждое последующее ребро дополнительно выплачивается	1
<b>29</b>	<b>Проникающее ранение грудной клетки с проведением торакотомии по поводу травмы:</b>	
29.1	при отсутствии повреждения органов грудной полости	10
29.2	при повреждении органов грудной полости	20
<b>30</b>	<b>Повреждение гортани, трахеи, перелом подъязычной кости</b>	<b>10</b>
<b>31</b>	<b>Повреждение гортани, трахеи, подъязычной кости, щитовидного хряща, повлекшие за собой ношение трахеотомической трубки</b>	<b>20</b>
<b>§6 СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТАЯ СИСТЕМА</b>		
<b>32</b>	<b>Повреждение сердца, эндо-, мио- и эпикарда и крупных магистральных сосудов, не повлекшее за собой сердечно-сосудистую недостаточность.</b>	<b>10</b>
<b>33</b>	<b>Повреждение крупных периферических сосудов, повлекшее за собой сердечно-сосудистую недостаточность</b>	<b>20</b>
<b>34</b>	<b>Повреждение сердца, эндо-, мио- и эпикарда и крупных магистральных сосудов повлекшее за собой сердечно-сосудистую недостаточность.</b>	<b>50</b>
<b>§7 ОРГАНЫ ПИЩЕВАРЕНИЯ</b>		
<b>35</b>	<b>Переломы челюстей:</b>	
35.1	верхней челюсти, скуловых костей	5
35.2	нижней челюсти	10
35.3	перелом двух и более костей или двойной перелом одной кости	15
<b>36</b>	<b>Повреждение челюсти, повлекшее за собой:</b>	
36.1	отсутствие части челюсти (за исключением альвеолярного отростка)	40
36.2	отсутствие челюсти	60
<b>37</b>	<b>Повреждение языка, повлекшее за собой:</b>	
37.1	отсутствие языка на уровне дистальной трети	15

37.2	на уровне средней трети	30
37.3	на уровне корня, полное отсутствие	60
<b>38</b>	<b>Потеря зубов (полное отсутствие зуба/зубов в результате травмы):</b>	
38.1	2 – 3 зуба	3
38.2	4 – 6 зубов	5
38.3	7 – 9 зубов	10
38.4	10 и более	15
✓ при потере молочных зубов у детей в возрасте до 6 лет включительно страховая выплата осуществляется на общих основаниях ✓ при потере молочных зубов у детей в возрасте от 7 лет страховая выплата по п. 1, 2 статьи 38 не осуществляется ✓ при потере молочных зубов у детей в возрасте от 7 лет страховая выплата по п. 3, 4 статьи 38 осуществляется на общих основаниях		
<b>39</b>	<b>Повреждение пищевода, вызвавшее:</b>	
39.1	сужение пищевода	40
39.2	непроходимость пищевода	80
✓ По подпункту 2 статьи 39 страховая выплата производится не ранее, чем через 6 месяцев со дня травмы, при сохранении условий, приводящих к выплате ✓ Ранее 6 месяцев страховая выплата может быть произведена предварительно по п. 1 статьи 39.		
<b>40</b>	<b>Ранения брюшной полости:</b>	
40.1	без повреждения внутренних органов	10
40.2	с повреждением внутренних органов	20
<b>41</b>	<b>Повреждение органов пищеварения, повлекшее за собой:</b>	
41.1	рубцовое сужение (деформацию) желудка или кишечника, или заднепроходного отверстия	25
41.2	кишечный свищ, кишечно-влагалищный свищ, свищ поджелудочной железы	40
41.3	протоестественный задний проход (колостома)	50
✓ По подпунктам 2 и 3 статьи 41 страховая выплата производится не ранее, чем через 6 месяцев со дня травмы, при сохранении условий, приводящих к выплате ✓ Ранее 6 месяцев страховая выплата может быть произведена предварительно по п. 2 статьи 40.		
<b>42</b>	<b>Повреждение печени, повлекшее за собой:</b>	
42.1	разрыв печени, потребовавший оперативного вмешательства	20
42.2	удаление желчного пузыря	25
42.3	удаление более половины печени в результате травмы	30
<b>43</b>	<b>Повреждение селезенки, повлекшее за собой:</b>	
43.1	подкапсульный разрыв селезенки, не потребовавший оперативного вмешательства	5
43.2	удаление селезенки	25
<b>44</b>	<b>Повреждения желудка, поджелудочной железы, кишечника, брыжейки, повлекшие за собой:</b>	
44.1	удаление части до 1/3 желудка, 1/3 кишечника	20
44.2	удаление части 1/2 желудка, 1/3 хвоста поджелудочной железы, 1/2 кишечника	30
44.3	удаление части 2/3 желудка, 2/3 кишечника, 2/3 тела поджелудочной железы	40
44.4	удаление желудка с 2/3 поджелудочной железы или 2/3 кишечника	50
44.5	удаление желудка с кишечником и частью поджелудочной железы	80
<b>§8 МОЧЕПОЛОВАЯ СИСТЕМА</b>		
<b>45</b>	<b>Повреждение почки, повлекшее за собой:</b>	
45.1	разрыв почки, потребовавший оперативного вмешательства	20
45.2	удаление части почки	25
45.3	удаление почки	50
<b>46</b>	<b>Повреждение органов мочевыделительной системы, повлекшее за собой:</b>	
46.1	терминальную стадию острой почечной недостаточности	40
46.2	непроходимость мочеточника или мочеиспускательного канала или мочеполовые свищи	50
<b>47</b>	<b>Повреждение органов мочевыделительной системы, в связи с которым произведено оперативное вмешательство.</b>	<b>15</b>

<b>48</b>	<b>Повреждение половой системы, повлекшее за собой:</b>	
48.1	потерю одного яичника или яичника и одной маточной трубы, или яичника и двух маточных труб	15
48.2	потерю двух яичников или яичек или части полового члена	20
48.3	потерю у женщин матки с трубами в возрасте:	
48.4	до 40 лет включительно	50
48.5	с 41 года до 50 лет включительно	25
48.6	с 51 года и старше	15
48.7	потерю или резко выраженное увечье одной грудной железы	20
48.8	потерю или резко выраженное увечье двух грудных желез	40
48.9	потерю двух яичек и части полового члена	40
48.10	полная потеря полового члена	40
48.11	полная потеря полового члена и одного или двух яичек	50
<b>49</b>	<b>Изнасилование лица, в возрасте</b>	
49.1	до 7 лет включительно	80
49.2	с 8 лет до 14 лет включительно	60
49.3	с 15 лет до 17 лет включительно	50
49.4	старше 18 лет	20
<b>§9 МЯГКИЕ ТКАНИ</b>		
<b>50</b>	<b>Повреждение мягких тканей лица, вследствие резаных, колото-резаных, рваных ран:</b>	<b>1</b>
<b>51</b>	<b>Повреждения мягких тканей лица, вследствие ожогов I-II степени:</b>	
51.1	от 1% до 2 % поверхности тела	5
51.2	от 3% и более	8
статья 51 не предусматривает осуществление страховой выплаты по ожогам площадью до 1% поверхности тела 1% поверхности тела исследуемого равен площади его ладонной поверхности его кисти и пальцев		
<b>52</b>	<b>Повреждение мягких тканей лица ожогами III-IV степени, повлекшее за собой образование рубцов:</b>	
52.1	лобной области или височно-нижнечелюстной области	10
52.2	щечной области или подбородочной области	15
52.3	области носа или рта, или век и окологлазничной области	20
52.4	рубцовые изменения, охватывающие всю площадь лица	25
<b>53</b>	<b>Установленный судом, факт обезображивания лица</b>	<b>35</b>
выплата по статье 53 осуществляется при предоставлении заверенной копии решения/приговора суда		
<b>54</b>	<b>Резаные, колото-резанные, рваные ранения мягких тканей ушных раковин и позадишных областей, подчелюстной области, шеи, волосистой части головы, туловища, конечностей без повреждения связок и сухожилий</b>	<b>1</b>
<b>55</b>	<b>Повреждения мягких тканей ушных раковин и позадишных областей, подчелюстной области, шеи, волосистой части головы туловища, конечностей вследствие ожогов I-II степени:</b>	
55.1	от 1% до 2 % поверхности тела	5
55.2	от 3% и более	8
статья 55 не предусматривает осуществление страховой выплаты по ожогам площадью до 1% поверхности тела 1% поверхности тела исследуемого равен площади его ладонной поверхности его кисти и пальцев		
<b>56</b>	<b>Повреждения мягких тканей ушных раковин и позадишных областей, подчелюстной области, шеи, волосистой части головы, туловища, конечностей, вследствие ожогов тканей III-IV степени с образованием рубцов:</b>	
56.1	до 1% поверхности тела	5
56.2	от 1 % до 2% поверхности тела	15
56.3	от 3% до 4% поверхности тела	20
56.4	от 5% до 6% поверхности тела	25
56.5	от 7% до 8% поверхности тела	30
56.6	от 9% до 10% поверхности тела	35
56.7	11% и более	40
1% поверхности тела исследуемого равен площади его ладонной поверхности его кисти и пальцев		

<b>57</b>	<b>Ожоговая болезнь и ожоговый шок</b>	<b>20</b>
<b>§10 ПОЗВОНОЧНИК</b>		
<b>58</b>	<b>Перелом тел позвонков (за исключением крестца и копчика):</b>	
58.1	одного	10
58.2	двух	15
58.3	трех и более	25
<b>59</b>	<b>Перелом остистых или поперечных отростков позвонков:</b>	
59.1	одного	5
59.2	двух	8
59.3	трех и более	15
<b>60</b>	<b>Разрыв межпозвоночных связок:</b>	
60.1	частичный разрыв	5
60.2	полный разрыв	10
<b>61</b>	<b>Перелом копчика</b>	<b>5</b>
<b>62</b>	<b>Перелом крестца</b>	<b>15</b>
<b>63</b>	<b>Удаление копчика в связи с травмой</b>	<b>15</b>
<b>§11 ВЕРХНЯЯ КОНЕЧНОСТЬ, ЛОПАТКА И КЛЮЧИЦА</b>		
<b>64</b>	<b>Перелом лопатки, ключицы, полный или частичный разрыв акромиально-ключичного, грудинно-ключичного сочленений:</b>	
64.1	перелом одной кости или разрыв одного сочленения	5
64.2	перелом двух костей или двойной перелом одной кости, или разрыв двух сочленений, или перелом одной кости и разрыв одного сочленения	10
<b>§12 ПЛЕЧЕВОЙ СУСТАВ</b>		
<b>65</b>	<b>Повреждение плечевого сустава (суставной впадины, головки плечевой кости, анатомической шейки, бугорков, разрыв связок, суставной сумки):</b>	
65.1	перелом одной кости или полный/частичный разрыв сухожилий, или капсулы суставной сумки	5
65.2	перелом двух костей или переломо-вывих	10
<b>66</b>	<b>Повреждение плечевого сустава, повлекшее за собой отсутствие движений в суставе (анкилоз) Выплата производится не ранее чем через 3 месяца со дня травмы при подтверждении первоначального диагноза:</b>	
66.1	справа	35
66.2	слева	25
✓ Если по причине повреждений, перечисленных в статьях 65, 66 проводились хирургические вмешательства, дополнительно осуществляется страховая выплата в размере 5 %. ✓ При этом дополнительная выплата за взятие трансплантата не производится		
<b>67</b>	<b>Повреждение плечевого сустава, повлекшее за собой «болтающийся» плечевой сустав в результате резекции суставных поверхностей составляющих его костей:</b>	
67.1	справа	45
67.2	слева	35
<b>§13 ПЛЕЧО</b>		
<b>68</b>	<b>Перелом плеча на любом уровне (кроме суставов):</b>	
68.1	без смещения	10
68.2	со смещением	15
<b>69</b>	<b>Травматическая ампутация верхней конечности или тяжелое ее повреждение, приведшее к ампутации верхней конечности с лопаткой, ключицей или их частью:</b>	
69.1	справа	75
69.2	слева	65
<b>70</b>	<b>Травматическая ампутация верхней конечности или тяжелое ее повреждение, приведшее к ампутации плеча на любом уровне:</b>	
70.1	справа	70
70.2	слева	60
<b>§14 ЛОКТЕВОЙ СУСТАВ</b>		
<b>71</b>	<b>Повреждение области локтевого сустава (перелом костей, формирующих сустав, полный или частичный разрыв связок, капсулы суставной сумки):</b>	
71.1	перелом одной кости без смещения отломков или повреждение связок (полный или частичный разрыв)	5

71.2	перелом двух костей без смещения отломков	10
71.3	перелом костей со смещением отломков	15
<b>72</b>	<b>Повреждение локтевого сустава, повлекшее за собой отсутствие движений в суставе (анкилоз). Выплата производится не ранее чем через 3 месяца со дня травмы при подтверждении первоначального диагноза:</b>	
72.1	справа	30
72.2	слева	20
✓ Если по причине повреждений, перечисленных в статьях 71, 72 проводились хирургические вмешательства, дополнительно осуществляется страховая выплата в размере 5 %. ✓ При этом дополнительная выплата за взятие трансплантата не производится		
<b>73</b>	<b>Повреждение локтевого сустава, повлекшее за собой «болтающийся» сустав в результате резекции суставных поверхностей составляющих его костей:</b>	
73.1	справа	40
73.2	слева	30
<b>§15 ПРЕДПЛЕЧЬЕ</b>		
<b>74</b>	<b>Перелом костей предплечья:</b>	
74.1	одной кости	10
74.2	двух костей	15
<b>75</b>	<b>Травматическая ампутация или тяжелое повреждение, приведшее к ампутации предплечья на любом уровне:</b>	
75.1	справа	60
75.2	слева	50
<b>§16 ЛУЧЕЗАПЯСТНЫЙ СУСТАВ</b>		
<b>76</b>	<b>Перелом костей предплечья в области дистального метафиза, межсуставный перелом костей, составляющих лучезапястный сустав, полный или частичный разрыв связок:</b>	
76.1	перелом костей	7
76.2	полный или частичный разрыв связок	5
<b>77</b>	<b>Травматический анкилоз лучезапястного сустава. Выплата производится не ранее чем через 3 месяца со дня травмы при подтверждении первоначального диагноза:</b>	
77.1	справа	25
77.2	слева	15
<b>§17 КОСТИ КИСТИ</b>		
<b>78</b>	<b>Перелом костей запястья и пясти:</b>	
78.1	одной кости без смещения	5
78.2	двух и более костей, одной кости со смещением	10
<b>79</b>	<b>Травматическая ампутация или тяжелое повреждение руки, приведшее к ее ампутации на уровне пястных костей запястья или лучезапястного сустава</b>	
79.1	справа	50
79.2	слева	40
<b>§18 ПАЛЬЦЫ КИСТИ ПЕРВЫЙ ПАЛЕЦ (БОЛЬШОЙ ПАЛЕЦ)</b>		
<b>80</b>	<b>Перелом фаланги, разрыв сухожилий (ия) пальца (полный или частичный), разрыв капсулы сустава.</b>	4
<b>81</b>	<b>Повреждение пальца, повлекшее за собой отсутствие движений в суставе (анкилоз). Выплата производится не ранее чем через 3 месяца со дня травмы при подтверждении первоначального диагноза:</b>	
81.1	в одном	5
81.2	в двух	10
<b>82</b>	<b>Травматическая ампутация большого пальца на уровне:</b>	
82.1	ногтевой фаланги	10
82.2	межфалангового сустава	15
82.3	основной фаланги	20
При повреждениях указанных в статьях 80,81,82 на правой конечности, дополнительно выплачивается 3 %		
<b>§19 ВТОРОЙ, ТРЕТИЙ, ЧЕТВЕРТЫЙ, ПЯТЫЙ ПАЛЬЦЫ</b>		
<b>83</b>	<b>Перелом фаланги (нескольких фаланг) или повреждение сухожилия (сухожилий) пальца (полный или частичный)</b>	5
<b>84</b>	<b>Повреждение пальца, повлекшее за собой отсутствие движения в суставе/ суставах</b>	10



<b>85</b>	<b>Травматическая ампутация или повреждение пальца, приведшее к ампутации:</b>	
85.1	пальца на уровне ногтевой фаланги (потеря фаланги)	8
85.2	пальца на уровне средней фаланги (потеря двух фаланг)	10
85.3	пальца на уровне основной фаланги (потеря пальца)	15
85.4	пальца на уровне основной фаланги (потеря пальца) с пястной костью	20
85.5	всех пальцев одной кисти	50
<b>§20 НИЖНЯЯ КОНЕЧНОСТЬ ТАЗ И ТАЗОБЕДРЕННЫЙ СУСТАВ</b>		
<b>86</b>	<b>Перелом костей таза:</b>	
86.1	перелом крыла	15
86.2	перелом лонной или седалищной кости, или тела подвздошной кости, или вертлужной впадины	20
86.3	перелом двух и более костей, без нарушения непрерывности тазового кольца	25
86.4	перелом двух и более костей, с нарушением непрерывности тазового кольца	35
<b>87</b>	<b>Разрыв лонного, крестцово-подвздошного сочленения:</b>	
87.1	одного сочленения	15
87.2	двух сочленений	20
87.3	трех сочленений	25
<b>88</b>	<b>Перелом головки, шейки бедра, вывих бедра, полный или частичный разрыв связок бедра:</b>	
88.1	частичный разрыв связок	10
88.2	полный разрыв связок	15
88.3	перелом головки или шейки, или вывих бедра	20
<b>89</b>	<b>Повреждение тазобедренного сустава, повлекшее за собой:</b>	
89.1	отсутствие движений (анкилоз)	40
89.2	"болтающийся" сустав, в результате резекции головки бедра или вертлужной впадины	45
По статье 89 страховая выплата производится не ранее, чем через 6 месяцев со дня травмы, при сохранении условий, приводящих к выплате		
<b>§21 БЕДРО</b>		
<b>90</b>	<b>Перелом бедра на любом уровне (за исключением области суставов):</b>	
90.1	без смещения отломков	20
90.2	со смещением отломков	25
<b>91</b>	<b>Травматическая ампутация или тяжелое повреждение, приведшее к ампутации конечности на уровне:</b>	
91.1	ниже середины бедра	60
91.2	выше середины бедра	70
91.3	потере единственной конечности	90
<b>§22 КОЛЕННЫЙ СУСТАВ</b>		
<b>92</b>	<b>Повреждение области коленного сустава, повлекшее за собой:</b>	
92.1	гемартроз или повреждение мениска (менисков) или разрыв связок или отрывы костного фрагмента (фрагментов) или перелом надмышечка (надмышечков) или перелом головки малоберцовой кости	10
92.2	перелом надколенника (коленной чашечки)	12
92.3	перелом костей, составляющих коленный сустав (дистальный эпифиз бедра и проксимальный эпифиз большеберцовой кости)	15
<b>93</b>	<b>Повреждение коленного сустава, повлекшее за собой:</b>	
93.1	отсутствие движений в суставе (анкилоз)	35
93.2	"болтающийся" коленный сустав в результате резекции суставных поверхностей составляющих его костей	40
По статье 93 страховая выплата производится не ранее, чем через 6 месяцев со дня травмы, при сохранении условий, приводящих к выплате		
<b>§23 ГОЛЕНЬ</b>		
<b>94</b>	<b>Перелом костей голени (за исключением области суставов):</b>	
94.1	малоберцовой кости	10
94.2	большеберцовой кости или двойной перелом малоберцовой кости	15

94.3	обеих костей или двойной перелом большеберцовой кости	20
<b>95</b>	<b>Травматическая ампутация голени на любом уровне</b>	<b>50</b>
<b>§24 ГОЛЕНОСТОПНЫЙ СУСТАВ</b>		
<b>96</b>	<b>Повреждение области голеностопного сустава:</b>	
96.1	перелом лодыжки или края большеберцовой кости	7
96.2	перелом обеих лодыжек (костей голени) или перелом лодыжки с краем большеберцовой кости, или разрыв дистального межберцового синдесмоза	10
96.3	перелом одной или двух лодыжек с краем большеберцовой кости или разрыв дистального межберцового синдесмоза в сочетании с подвывихом (вывихом) стопы	15
<b>97</b>	<b>Повреждение голеностопного сустава, повлекшее за собой:</b>	
97.1	отсутствие движений в суставе (анкилоз)	30
97.2	"болтающийся" голеностопный сустав (в результате резекции) суставных поверхностей составляющих его костей	35
✓ По статье 97 страховая выплата производится не ранее, чем через 3 месяца со дня травмы, при сохранении условий, приводящих к выплате ✓ Ранее 3 месяцев страховая выплата может быть произведена предварительно по статье 97.		
<b>98</b>	<b>Разрыв ахиллова сухожилия потребовавший:</b>	
98.1	консервативного лечения	5
98.2	оперативного лечения	15
<b>§25 СТОПА, ПАЛЬЦЫ НОГ</b>		
<b>99</b>	<b>Перелом костей или разрыв связок:</b>	
99.1	перелом одной-двух костей или разрыв связок (кроме боковой кости)	7
99.2	перелом трех и более костей, или пяточной кости	10
<b>100</b>	<b>Переломы фаланги (фаланг) или разрыв сухожилия (сухожилий) пальца (пальцев) одной стопы:</b>	
100.1	перелом одной/нескольких фаланг или разрыв сухожилий (полный или частичный разрыв) одного или двух пальцев	5
100.2	перелом трех и более фаланг или разрыв сухожилий (полный или частичный разрыв) трех и более пальцев	10
<b>101</b>	<b>Травматическая ампутация или повреждение, приведшее к ампутации пальцев ног:</b>	
101.1	первого пальца на уровне ногтевой фаланги (потеря ногтевой фаланги)	8
101.2	первого пальца на уровне основной фаланги (потеря пальца)	10
101.3	кроме первого - одного-двух пальцев на уровне ногтевых или средних фаланг	8
101.4	кроме первого - одного-двух пальцев на уровне основных фаланг (потеря пальцев)	10
101.5	кроме первого - трех-четырех пальцев на уровне ногтевого или средних фаланг	15
101.6	кроме первого - трех-четырех пальцев на уровне основных фаланг (потеря пальцев)	20
<b>§26 ШОКОВЫЕ СОСТОЯНИЯ</b>		
<b>102</b>	<b>Травматический шок III - IV степени</b>	20
<b>103</b>	<b>Шок, развившийся вследствие острой кровопотери, связанной с травмой (геморрагический шок) III - IV степени</b>	25