



Евразия
СТРАХОВАЯ КОМПАНИЯ

«Евразия» Сақтандыру компаниясы» АҚ
Директорлар кеңесінің шешімімен
2026 жылғы «25» *Мамыр* Бекітілген
Хаттама



ЕРІКТІ КЕШЕНДІ САҚТАНДЫРУ ЕРЕЖЕЛЕРІ
(жазатайым оқиғалардан сақтандыру + медициналық сақтандыру)

Алматы 2026



МАЗМҰНЫ

1-бап. ЖАЛПЫ ЕРЕЖЕЛЕР	3
2-бап. САҚТАНДЫРУ ОБЪЕКТИСІ.....	5
3-бап. САҚТАНДЫРУ ЖАҒДАЙЛАРЫ.....	5
4-бап. САҚТАНДЫРУ ЖАҒДАЙЛАРЫНАН ЕРЕКШЕЛІКТЕР ЖӘНЕ САҚТАНДЫРУДАҒЫ ШЕКТЕУЛЕР	6
5-бап. САҚТАНДЫРУ СОМАСЫН АЙҚЫНДАУ ТӘРТІБІ.....	8
6-бап. САҚТАНДЫРУ СЫЙЛЫҚАҚЫСЫ.....	8
7-бап. САҚТАНДЫРУ ШАРТЫН ЖАСАУ ТӘРТІБІ.....	8
8-бап. САҚТАНДЫРЫЛУШЫНЫҢ САҚТАНДЫРУ ЖАҒДАЙЫ БАСТАЛҒАН КЕЗДЕГІ ІС-ӘРЕКЕТІ. САҚТАНДЫРЫЛУШЫЛАРҒА МЕДИЦИНАЛЫҚ ҚЫЗМЕТ КӨРСЕТУ ТӘРТІБІ.	9
9-бап. ҚОСАРЛАНҒАН САҚТАНДЫРУ	11
10-бап. САҚТАНДЫРУ ПОЛИСІНІҢ ҚОЛДАНЫЛУ МЕРЗІМІ МЕН ОРНЫ	11
11-бап. ТАРАПТАРДЫҢ ҚҰҚЫҚТАРЫ МЕН МІНДЕТТЕРІ.....	11
12-бап. САҚТАНДЫРУ АРҚЫЛЫ ҚОРҒАУДЫҢ ҚОЛДАНЫЛУЫ КЕЗЕҢІНДЕ САҚТАНДЫРУ ТӘУЕКЕЛІНІҢ ҰЛҒАЮЫНЫҢ САЛДАРЫ	14
13-бап. САҚТАНДЫРУ ЖАҒДАЙЫНЫҢ БАСТАЛҒАНЫН РАСТАЙТЫН ҚҰЖАТТАРДЫҢ ТІЗБЕСІ.....	14
14-бап. САҚТАНДЫРУ ТӨЛЕМІ ЖӘНЕ ОНЫҢ МӨЛШЕРІ ТУРАЛЫ НЕ САҚТАНДЫРУ ТӨЛЕМІНЕН БАС ТARTУ ТУРАЛЫ ШЕШІМ ҚАБЫЛДАУ МЕРЗІМІ	16
15-бап. САҚТАНДЫРУ ПОЛИСІНІҢ ҚОЛДАНЫЛУЫН ТОҚТАТУ ШАРТТАРЫ	17
16-бап. ҚОСЫМША ШАРТТАР	18



1-бап. ЖАЛПЫ ЕРЕЖЕЛЕР

1.1. Осы «Евразия» Сақтандыру компаниясы» АҚ ерікті кешенді сақтандыру (жазатайым жағдайлардан сақтандыру + медициналық сақтандыру) ережелері (бұдан әрі - Сақтандыру ережелері) Қазақстан Республикасының Азаматтық кодексіне, Қазақстан Республикасының «Сақтандыру қызметі туралы» Заңына және Қазақстан Республикасының өзге де нормативтік құқықтық актілеріне сәйкес әзірленді.

1.2. Осы Сақтандыру ережелерінің шарттарында «Евразия» Сақтандыру компаниясы» АҚ, бұдан әрі Сақтандырушы деп аталады, Сақтанушыны осы Сақтандыру ережелеріне қосу және сақтандыру шартын жасауды растайтын Сақтандырушының Сақтанушыға сақтандыру полисін беру жолымен Сақтанушылармен ерікті кешенді сақтандыру (жазатайым оқиғалардан сақтандыру және ерікті медициналық сақтандыру) шартын жасайды.

1.3. Осы Ережелерде мынадай терминдер мен анықтамалар пайдаланылады:

- 1. Ассистанс** – ерікті медициналық сақтандыру аясында Сақтандырылушыға медициналық қызметтерді ұйымдастыру және (немесе) төлеу мақсатында Сақтандырушының атынан және оның тапсырмасы бойынша әрекет ететін заңды тұлға.
- 2. Пайда алушы** – сақтандыру полисі бойынша сақтандыру төлемін алушы болып табылатын тұлға. Осы Ережелер бойынша пайда алушы Сақтандырылушы, ал ол қайтыс болған жағдайда - Сақтандырылушының заңды мұрагерлері болып табылады.
- 3. Ерікті медициналық сақтандыру (ЕМС)** – Сақтандырылушының медициналық көмекке жүгінген кездегі медициналық шығыстарын осы Ережелердің көлемінде және шарттарында төлеуге (өтеуге) байланысты мүлктік мүдделерді сақтандыру.
- 4. Сақтандырылушы** – жеке тұлға, оған қатысты сақтандыру жүзеге асырылатын тұлға. Осы Ереже бойынша Сақтанушы Сақтандырылушы болып табылады.
- 5. Мүгедектік** – дене функцияларының тұрақты бұзылуымен денсаулықтың бұзылуына байланысты адамның тіршілік әрекетінің шектелу дәрежесі.
- 6. Интернет-ресурс** - мәтіндік, графикалық, дыбыс-бейне немесе өзге де түрде көрсетілетін, аппараттық-бағдарламалық кешенде орналастырылатын, бірегей желілік мекенжайы және (немесе) домендік атауы бар және Интернетте жұмыс істейтін электрондық ақпараттық ресурс.
- 7. Серіктестің интернет-ресурсы** - тиісті келісім негізінде Сақтандырушының серіктесі болып табылатын ұйымның интернет-ресурсы.
- 8. Тәулік бойы диспетчерлік/үйлестіру қызметі (24/7)** — Сақтандырылушының өтініштерін қабылдауды, медициналық консультацияны, бағыттауды, медициналық қызметтер көлемін келісуді, сақтандыру полисі шеңберінде медициналық көмек көрсетуді және емдеуге жатқызуды ұйымдастыруды қамтамасыз ететін ассистанс сервисі.
- 9. Зертханалық-аспаптық зерттеулер** – диагноз қою, емдеуді бақылау және Сақтандырылушының денсаулық жағдайын бағалау мақсатында жүргізілетін зертханалық талдауларды және диагностиканың аспаптық әдістерін қоса алғанда, диагностикалық медициналық зерттеулер.
- 10. Медициналық шығыстар** – Сақтандыру бағдарламасында сақтандыру полисіне белгіленген тәртіппен және шектерде Сақтандырушы төлеуге және/немесе Сақтандырылушыға өтеуге тиіс Сақтандырылушыға көрсетілген медициналық қызметтердің құны.



11. **Жазатайым оқиға** – адамның еркіне қарамастан Сақтандырылушының организміне сыртқы механикалық, электрлік, химиялық немесе термиялық әсер ету нәтижесінде пайда болған, денсаулығына зиян келтіруге, мертігуге немесе өлімге әкеп соққан кенеттен туындаған, қысқа мерзімді оқиға (уақиға). Жазатайым оқиғаларға жіті, созылмалы және тұқым қуалайтын аурулардың кез келген түрлері (оның ішінде жүрек аурулары, инфаркт, инсульт және аурудың дамуы нәтижесінде тұқым қуалайтын патологиядан немесе патологиядан туындаған мүшелердің өзге де кенеттен зақымдануы), анафилактикалық шок, сондай-ақ инфекциялық аурулар, тағамдық токсикоинфекция (сальмонеллез, дизентерия) жатпайды. наступившее вопреки воле человека внезапное, кратковременное событие.
12. **КЖ және ТҚ** – Қылмыстық жолмен алынған кірістерді жылыстату және терроризмді қаржыландыру.
13. **Медициналық шығыстарды төлеу (өтеу)** — медициналық ұйымдарға медициналық қызметтерге ақы төлеу және (немесе) Сақтандырылушының нақты шеккен және құжатпен расталған медициналық шығыстарын өтеу нысанында Сақтандырушының ерікті медициналық сақтандыру бойынша міндеттемелерін орындау.
14. **Профилактикалық тексеру** — жалпы практика дәрігерінің/терапевтінің консультациясы және медициналық көрсетілімдер болған кезде сақтандыру полисі шегінде және шарттарында тар шеңберлі маманның консультациясы.
15. **Ассистанс жүйесі** - тиісті лицензиялар негізінде медициналық қызметті жүзеге асыратын және ассистанс қызметімен шарттық қатынаста болатын немесе оған тиесілі, сақтандыру полисі шеңберінде Сақтандырылушыға медициналық қызметтер көрсететін дәрігерлер мен медициналық ұйымдар.
16. **Сақтандырылушының қайтыс болуы** – сақтандыру полисінің қолданылу мерзімі ішінде орын алған жазатайым оқиғаның салдарынан болған өлім жағдайы, егер ол жазатайым оқиға болған күннен бастап 12 ай ішінде орын алса; көрсетілген мерзім асып кеткен жағдайда оқиға сақтандыру жағдайы деп танылмайды.
17. **Стационарлық емдеу** – Сақтандырылушыны медициналық ұйымның тәулік бойғы немесе күндізгі стационар жағдайында емдеу, оның ішінде ассистанс жүйесіне кіретін медициналық ұйымдарда немесе өзге медициналық ұйымдарда — осы Ережелерде және сақтандыру полисінде көзделген жағдайларда және тәртіппен;
18. **Стоматологиялық көмек** – шұғыл стоматологиялық көмекті қоса алғанда, Сақтандырылушыға тіс және қызыл иек аурулары кезінде көрсетілетін емдеу-диагностикалық іс-шаралар кешені.
19. **Сақтандыру полисі** – осы Сақтандыру ережелерінің шарттарында жазатайым оқиғалардан кешенді сақтандыру және ерікті медициналық сақтандыру талаптарын айқындайтын Сақтандырушы мен Сақтанушы арасында жасалған шарт (оның ішінде электрондық).
20. **Сақтандыру сыйлықақысы** – сақтандыру полисі бойынша міндеттемелерді қабылдағаны үшін Сақтанушының Сақтандырушыға төлеуге жататын ақшалай қаражат сомасы.
21. **Сақтандыру сомасы** – сақтандыру полисінде белгіленген Сақтандырушының жауапкершілігінің шекті мөлшері.
22. **Сақтандыру жағдайы** – сақтандыру полисінде және осы Ережелерде көзделген, орын алған оқиға, оның туындауымен Сақтандырушыда сақтандыру төлемін жүзеге асыру міндеті туындайды.



23. **Сақтанушы** – 18 жасқа толған және 75 жастан аспаған, өз пайдасына Сақтандырушымен сақтандыру полисін жасаған іс-әрекетке қабілетті жеке тұлға.
24. **Сақтандыру төлемі** – сақтандыру жағдайы туындаған кезде Сақтандырушы тарапынан Пайда алушыға төленетін ақшалай сома.
25. **Жарақат** – Сақтандырылушының тіндері мен ағзаларының жазатайым оқиға салдарынан функцияларының бұзылуымен қоса жүретін анатомиялық тұтастығының бұзылуы.

2-бап. САҚТАНДЫРУ ОБЪЕКТІСІ

2.1. Сақтандырылушының осы Сақтандыру ережесінде көзделген және сақтандыру полисінде көрсетілген сақтандыру тәуекелдерінің басталу мүмкіндігіне байланысты Қазақстан Республикасының азаматтық заңнамасына қайшы келмейтін мүліктік мүдделері сақтандыру объектісі болып табылады.

2.1.1. 1-секция. Жазатайым оқиғадан сақтандыру (ЖО).

1. Сақтандырылушының жазатайым оқиға салдарынан өміріне және (немесе) денсаулығына зиян келтіруге байланысты мүліктік мүдделері сақтандыру объектісі болып табылады.

2.1.2. 2-секция. Ерікті медициналық сақтандыру (ЕМС).

Сақтандыру объектісі – Сақтандырылушының Сақтандырушының ассистанс жүйесіне кіретін дәрігерлерге және (немесе) медициналық ұйымдарға, не ассистанстың жолдамасы бойынша өзге медициналық ұйымдарға жүгінуіне байланысты туындаған шығындарды өтеуге (төлеуге) қатысты мүліктік мүдделері - осы Сақтандыру полисіне және Сақтандыру ережесіне сәйкес Сақтандыру бағдарламасында көзделген медициналық көмекті алуға Қазақстан Республикасының аумағында Сақтандыру ережелерінде көзделген жағдайларда және тәртіппен.

3-бап. САҚТАНДЫРУ ЖАҒДАЙЛАРЫ

3.1. Осы Сақтандыру ережесінде көзделген және сақтандыру полисінде көрсетілген, сақтандыру төлемін жүзеге асыру және (немесе) осы Сақтандыру ережесінде белгіленген тәртіппен және шарттарда шығыстарды өтеу бойынша Сақтандырушының міндеті туындайтын, оның басталу ықтималдығы мен кездейсоқ белгілері бар оқиға сақтандыру жағдайы деп танылады.

3.1.1. 1-секция. Жазатайым оқиғалардан сақтандыру бойынша сақтандыру жағдайлары ретінде танылады:

1. Сақтандыру ережелерінің 4-бабында көзделген жағдайларды қоспағанда, Сақтандырылушының осы Сақтандыру ережесінің № 1 қосымшасына сәйкес Сақтандыру шарты бойынша сақтандыру арқылы қорғаудың қолданылу кезеңінде болған жазатайым оқиға салдарынан жарақат алуы.

2. Сақтандыру ережелерінің 4-бабында көзделген жағдайларды қоспағанда, Сақтандырылушыға I, II немесе III топтағы мүгедектікті белгілей отырып, Сақтандыру шарты бойынша сақтандыру арқылы қорғаудың қолданылуы кезеңінде болған жазатайым оқиға салдарынан Сақтандырылушының еңбек ету қабілетін тұрақты жоғалтуы.

3. Сақтандыру ережелерінің 4-бабында көзделген жағдайларды қоспағанда, Сақтандыру шарты бойынша сақтандыру арқылы қорғаудың қолданылуы кезеңінде болған жазатайым оқиға салдарынан Сақтандырылушының қайтыс болуы.



3.1.2. 2-секция. Ерікті медициналық сақтандыру бойынша сақтандыру жағдайлары ретінде танылады:

1. Сақтандыру ережелерінің 4-бабында көзделген жағдайларды қоспағанда, Сақтандырушының ассистанс жүйесінің медициналық ұйымдарына не Сақтандыру полисіне № 1 қосымшаға сәйкес Сақтандыру бағдарламасында көзделген медициналық көмекті (медициналық қызметтерді) алуға ассистансты өзге медициналық ұйымдарға жіберу бойынша Сақтандырылушының жүгінуі.

4-бап. САҚТАНДЫРУ ЖАҒДАЙЛАРЫНАН ЕРЕКШЕЛІКТЕР ЖӘНЕ САҚТАНДЫРУДАҒЫ ШЕКТЕУЛЕР

4.1. Жалпы ерекшеліктер:

4.1.1. Егер оқиға мынадай фактілердің бірі болған кезде немесе оның салдарынан орын алған болса, оқиға сақтандыру жағдайы деп танылмайды және (немесе) шығыстар төлеуге (өтеуге) жатпайды:

1. соғыс, басып кіру, соғыс қимылдары, азаматтық соғыс;
2. бүлік, ереуіл, локаут, жаппай тәртіпсіздік, төңкеріс, билікті басып алу, тәркілеу/реквизициялау/ұлттандыру; террористік актілер;
3. радиоактивті сәулелену/радиоактивті отынмен/қалдықтармен ластану;
4. Сақтанушының/Сақтандырылушының/Пайда алушының сақтандыру жағдайының басталуына бағытталған не оның басталуына ықпал ететін қасақана іс-әрекеттері (қажетті қорғаныс пен аса қажеттіліктен басқа);
5. Сақтандырылушының сақтандыру жағдайымен себептік байланыстағы қылмыстық немесе әкімшілік теріс қылық белгілерімен іс-әрекеттер жасауы;
6. Сақтандыру арқылы қорғау кезеңінде өз-өзіне қол жұмсау немесе өз-өзіне қол жұмсауға әрекет жасау;
7. Сақтандырылушы үшін қамауда немесе тергеу изоляторында (СИЗО) болған кезде орын алған оқиға.

4.1.2. Қазақстан Республикасының кірістерді заңдастыруға (жылыстатуға) және терроризмді қаржыландыруға қарсы іс-қимыл саласындағы заңнамасында көзделген жағдайларда, соның ішінде келесі жағдайларда, сақтандыру төлемін орындаудан бас тарту:

1. Сақтанушыны, Сақтандырылушыны, Пайда алушыны және (немесе) бенефициарлық иесін терроризм мен экстремизмді қаржыландыруға немесе жаппай қырып-жоятын қаруды таратумен байланысты ұйымдар мен тұлғалар тізіміне (ЖҚЖҚТҚ тізімі) енгізу;
2. Тиісті тексеру жүргізу үшін қажетті құжаттарды және (немесе) мәліметтерді ұсынбау;
3. Операция КЖ және ТҚ мақсатында жасалады деп пайымдауға негіздердің болуы.

4.2. 1-секция. Жазатайым оқиғадан (ЖО) сақтандыру бойынша сақтандыру жағдайларынан ерекшеліктер:

4.2.1. 1-секция бойынша сақтандыру төлемі жазатайым оқиға (немесе оның салдары) келесі себептерге байланысты орын алған жағдайда жүзеге асырылмайды:

1. Сақтандырылушының алкогольдік/уыттылық/есірткілік масаң күйде болуы не дәрігер ұйғарған дәрі-дәрмектерді пайдалануды қоспағанда, дәрілік/психотроптық заттардың әсерінде болуы;
2. инфекциялық аурулардың, тағамдық токсикоинфекция (сальмонеллез, дизентерия), анафилактикалық шок;



3. кез келген аурулар (оның ішінде жіті/созылмалы/тұқым қуалайтын) және осындай аурудың асқынулары (оның ішінде инфаркт, инсульт және басқа да ағзалардың кенеттен зақымдануы);
4. Жазатайым оқиға кезінде психикалық ауруға шалдыққан немесе ақыл-есінен айрылған күйде болған;
5. апоплексиялық соққы, эпилепсиялық ұстамалар немесе басқа ұстамалар, конвульсивтік шабуылдар;
6. Бір жерде орналасқан созылмалы дағдылы шығулар, қайталанатын жарақаттар, қайталанған сынықтар, дене жарақаттары, патологиялық сынықтар;
7. көлік құралын алкогольдік/есірткілік/уыттылық мас болу күйінде басқару, сондай-ақ басқаруды сондай күйде болған тұлғаға беру немесе көлік оқиғасы болған сәтте көлікті басқаруға құқығы жоқ тұлға басқарған жағдайда;
8. Сақтандырылушы көлік оқиғасы болған сәтте қауіпсіздік белдігін тақпаған болса (Жол қозғалысы ережесіне сәйкес белдік тағу міндетті болған жағдайларда);
9. спорттық сабақтарға/жаттығуларға/жарыстарға және өмірі мен денсаулығына жоғары қауіп төндіретін өзге де іс-шараларға кәсіби қатысу;
10. қауіпті спорт түрлерімен айналысу (қысқы спорт түрлері, тыныс алу аппараттарымен су астында жүзу, альпинизм/жартасқа шығу, парашюттік/дельта-/парапланеризм, дауылды ағындар бойынша қайықтық жарыстар, жауынгерлік жекпе-жек және т.б.);
11. өмірге қауіп төндіретін түрлі іс-шараларға (жарыстарға, шоу-бағдарламаларға) қатысу, трюктерді немесе жаттығуларды орындау.

4.3. 2-секция. Ерікті медициналық сақтандыру бойынша сақтандыру жағдайларынан ерекшеліктер:

4.3.1. Сақтандырылушының медициналық көмекке жүгінуі сақтандыру жағдайы деп танылмайды және медициналық шығындар төленбейді немесе қалпына келтірілмейді, егер жүгіну келесі жағдаймен байланысты болса:

1. созылмалы ауруларды асқыну, салдары мен асқынулары, ремиссиялар, туа біткен аномалиялар, онкологиялық, психикалық, венерологиялық аурулар, АИТВ инфекциясы, эндокриндік жүйе аурулары сатысында диагностикалаумен және емдеумен;
2. емдеудің дәстүрлі емес әдістерін, косметологиялық және эстетикалық араласуларды, протездеуді, ортодонтияны, санаториялық-курорттық емдеуді қоса алғанда, Сақтандыру бағдарламасында (Сақтандыру полисіне № 1 қосымша) көзделмеген диагностика және емдеу әдістерімен;
3. тегін медициналық көмектің кепілдік берілген көлемі шеңберінде медициналық көмек алумен;
4. жүктілікпен, босанумен, бедеулікпен, түсікпен және олардың асқынуларымен;
5. алкогольдік, есірткілік немесе уытқұмарлық масаң күйде алынған жарақаттарды, улануларды және өзге де жағдайларды емдеумен;
6. жұмысқа орналастыру, оқыту, рұқсаттар, анықтамалар алу, спорттық іс-шараларға қатысу, МӘС ресімдеу мақсаттары үшін медициналық тексерулермен және зерттеулермен;
7. Сақтандыру бағдарламасына сәйкес өтелуге жатпайтын медициналық бұйымдарды, дәрілік заттарды және медициналық мақсаттағы тауарларды сатып алуға арналған шығыстармен;



8. егер ақы төлеуге (өтеуге) мәлімделген медициналық қызметтер және (немесе) зерттеулер COVID-19 ауруымен себеп-салдарлық байланыста болмаса;
9. Сақтандырылушы COVID-19 ауруының фактісін, сақтандыру жағдайының мән-жайын және (немесе) төленуге (өтелуге) жататын медициналық шығыстар мөлшерін растайтын құжаттарды ұсынбаған жағдайда;
10. қаралып отырған өтінішке қатысты бұрын анықталған диагноз және (немесе) зертханалық зерттеулердің нәтижелері туралы мәліметтерді қасақана жасырумен.

5-бап. САҚТАНДЫРУ СОМАСЫН АЙҚЫНДАУ ТӘРТІБІ

5.1. Сақтандыру сомасы - Сақтандыру полисі белгілеген, оның шегінде жазатайым жағдайлардан сақтандыру бойынша сақтандыру төлемі жүзеге асырылатын әрбір сақтандырылған тәуекел бойынша Сақтандырушының жауапкершілігінің шекті мөлшері, ал ерікті медициналық сақтандыру бойынша - медициналық қызметтерге ақы төлеу және (немесе) Сақтандырылушының медициналық шығыстарын өтеу осы Сақтандыру ережесінің шарттарында жүзеге асырылады.

5.2. Сақтандыру сомасының мөлшері, сондай-ақ тиісті сақтандырылған тәуекелдер бойынша оны қолдану тәртібі сақтандыру полисімен және сақтандыру полисінің ажырамас қосымшасы болып табылатын Сақтандыру бағдарламасымен айқындалады.

6-бап. САҚТАНДЫРУ СЫЙЛЫҚАҚЫСЫ

6.1. Сақтандыру сыйлықақысының мөлшері сақтандыру полисінде көрсетіледі және Сақтандырушының сақтандыру тарифтері негізінде есептеледі.

6.2. Сақтандыру полисі бойынша төленуге тиісті сақтандыру сыйлықақысының мөлшері сақтандыру объектісі мен сақтандыру тәуекелінің сипаты ескеріле отырып, сақтандыру сомасының бірлігінен алынатын сақтандыру сыйлықақысының мөлшерлемесін айқындайтын сақтандыру тарифтеріне сәйкес есептеледі.

6.3. Сақтанушы сақтандыру сыйлықақысын қолма-қол ақшасыз нысанда біржолғы төлеммен төлеуге тиіс.

7-бап. САҚТАНДЫРУ ШАРТЫН ЖАСАУ ТӘРТІБІ

7.1. Сақтандыру шарты «Қылмыстық жолмен алынған кірістерді заңдастыруға (жылыстатуға), терроризмді қаржыландыруға және жаппай қырып-жою қаруын таратуды қаржыландыруға қарсы іс-қимыл жасау мақсатында ішкі бақылау қағидаларына» сәйкес тиісті тексеру жүргізу үшін қажетті талаптарды сақтай отырып жасалады.

7.2. Сақтанушы іскерлік қатынастар орнатылғанға дейін тиісті тексеру жүргізу үшін құжаттарды, сондай-ақ Сақтандырушының сұрау салуы бойынша қосымша ақпаратты ұсынбаған жағдайда, сондай-ақ егер Сақтанушы/Сақтандырылушы/Пайда алушы Терроризмді және экстремизмді қаржыландырумен байланысты ұйымдар мен тұлғалардың тізбесінде және Қылмыстық жолмен алынған кірістерді заңдастыруға (жылыстатуға), терроризмді қаржыландыруға және жаппай қырып-жою қаруын таратуды қаржыландыруға қарсы іс-қимыл жасау мақсатында Ішкі бақылау ережелерінің талаптарын орындау шеңберінде көзделген өзге де санкциялық тізімдерде болса, Сақтандырушы іскерлік қатынастар орнатудан бас тартуға құқылы болады.

7.3. Сақтандыру шарты Сақтанушының Сақтандырушы әзірлеген осы Ережелерге қосылуы арқылы (қосылу шарты) жасалады және Сақтандырушының Сақтанушыға Қазақстан Республикасының заңнамасына сәйкес Сақтанушы мен Сақтандырушы арасындағы



электрондық ақпараттық ресурстарды алмастыру жолымен электрондық нысанда сақтандыру полисін ресімдеуі арқылы жасалады.

7.4. Сақтандыру полисін ресімдеу үшін Сақтанушыға:

- 1) Сақтандырушының немесе оның серіктесінің интернет-ресурсында орналастырылған осы Ережемен танысу қажет;
- 2) электрондық нысандар жолдарын толтыру арқылы Сақтандыру шартын жасау туралы өтініш беру қажет;
- 3) сақтандыру полисінде көзделген тәртіппен және мерзімде сақтандыру сыйлықақысын төлеуді жүзеге асыру қажет.

7.5. Сақтандыру шартын жасау кезінде Сақтанушы Сақтандырушыға сақтандыру жағдайының басталу ықтималдығын анықтау үшін елеулі мәні бар Сақтанушыға белгілі мән-жайларды хабарлауға міндетті. Сақтандыруға арналған өтініште немесе Сақтандырушының сақтандыру шартын жасау кезеңінде Сақтанушыға жіберген жазбаша сұрау салуында көрсетілген осы Сақтандыру ережесінде айқын айтылған мәліметтер елеулі мәліметтер ретінде танылады.

7.6. Егер сақтандыру полисін жасағаннан кейін Сақтанушының Сақтандырушыға мән-жайлар туралы көрінеу жалған мәліметтер бергені анықталса, Сақтандырушы сақтандыру шартын жарамсыз деп тануды талап етуге құқылы.

7.7. Сақтандыру полисіне өзгерістер мен толықтырулар енгізуге рұқсат етілмейді, Сақтандыру полисінің кез келген шарттарын өзгерту ескі полисті бұзу және жаңа Сақтандыру полисін жасау арқылы жүзеге асырылады.

8-бап. САҚТАНДЫРЫЛУШЫНЫҢ САҚТАНДЫРУ ЖАҒДАЙЫ БАСТАЛҒАН КЕЗДЕГІ ІС-ӘРЕКЕТІ. САҚТАНДЫРЫЛУШЫЛАРҒА МЕДИЦИНАЛЫҚ ҚЫЗМЕТ КӨРСЕТУ ТӘРТІБІ.

8.1. Сақтандыру жағдайының басталу фактісін, сондай-ақ сақтандыру жағдайының мән-жайлары мен салдарларын дәлелдеу Сақтандырылушыға жүктеледі.

8.2. 1-секция. Жазатайым оқиғадан (ЖО) сақтандыру бойынша сақтандыру жағдайы басталған кездегі Сақтандырылушының іс-әрекеттері:

1. өмірге, денсаулыққа ықтимал зиянды болдырмау және азайту жөнінде ақылға қонымды және қолжетімді шаралар қабылдау;
2. медициналық ұйымға медициналық көмекке дереу жүгіну;
3. қажет болған жағдайда құзыретті органдарда және (немесе) медициналық ұйымдарда (медициналық мекемелер, ішкі істер органдары, төтенше жағдайлар органдары және өзге де органдар) оқиғаның мән-жайын тіркеуді қамтамасыз ету;
4. Сақтандырушыға және (немесе) оның талап етуі бойынша - медициналық ұйымға сақтандыру жағдайының фактісін, оның себептерін, мән-жайлары мен салдарларын анықтау үшін қажетті құжаттар мен мәліметтерді ұсыну;
5. сақтандыру жағдайының басталғаны туралы Сақтандырушыға дереу, бірақ сақтандыру жағдайы басталған сәттен бастап күнтізбелік 15 (он бес) күннен кешіктірмей хабарлау;
6. Сақтандырушының нысаны бойынша сақтандыру жағдайы туралы өтініш беру және осы Сақтандыру ережелерінің 13-бабында көзделген құжаттарды ұсыну;
7. Сақтандырушының талап етуі бойынша сақтандыру жағдайын қарау үшін қажетті бөлігінде дәрігерлік құпияны құрайтын мәліметтерді ашуға келісім беру.



8.2.1. Сақтандырушыны белгіленген мерзімде хабардар етпеу, көрсетілген мерзімді сақтаудың мүмкін еместігі құжатпен расталған жағдайларды қоспағанда, сақтандыру төлемінен бас тарту үшін негіз болып табылуы мүмкін.

8.3. 2-секция. Сақтандырылушының іс-әрекеті және ЕМС бойынша медициналық қызмет көрсету тәртібі:

8.3.1. Сақтандыру жағдайының белгілері бар оқиғаның басталғаны туралы ассистанс ұйымына дереу, бірақ оған осындай оқиға туралы белгілі болған сәттен бастап 72 (жетпіс екі) сағаттан кешіктірмей хабарлау; бұл ретте Пайда алушы Сақтанушының іс-әрекетіне қарамастан, Сақтандырушыны өз бетінше хабардар етуге құқылы;

8.3.2. Сақтандырушы ассистанс жүйесі арқылы Сақтандырылушыларға медициналық көмек көрсетуді ұйымдастырады.

8.3.3. Медициналық көмек Сақтандырушының ассистанс жүйесіне кіретін медициналық ұйымдарда көрсетіледі. Ассистанста көрсетілген медициналық ұйымдарда медициналық көмек көрсетуді ұйымдастыру мүмкіндігі болмаған жағдайда медициналық көмек Сақтандырушының ассистансымен алдын ала келісу кезінде Сақтандырылушыға өзге медициналық ұйымда көрсетілуі мүмкін.

8.3.4. Осы Сақтандыру ережелері аясында Сақтандырылушыларға сақтандыру полисінің № 1 Қосымшасына сәйкес Сақтандыру бағдарламасында белгіленген көлемде және шарттарда медициналық көмек көрсетілуі мүмкін.

8.4. Медициналық көмекке жүгіну тәртібі:

1. Медициналық көмек алу қажеттілігі туындаған кезде Сақтандырылушы сақтандыру полисінде көрсетілген байланыстар бойынша ассистанстың диспетчерлік қызметіне жүгінеді.

7.3.3. Ассистанс Сақтандыру бағдарламасына сәйкес ассистанс жүйесінің медициналық ұйымдарында Сақтандырылушыға медициналық көмек көрсетуді ұйымдастырады. Шұғыл жағдайда Сақтандырылушы ассистанспен алдын ала келіспей медициналық көмекке жүгінуге құқылы.

3. Шұғыл жағдайларда медициналық көмек кейіннен Сақтандырушыны және/немесе ассистансты хабарландыра отырып, шұғыл сақтандыру жағдайы бойынша жүгінген күннен бастап күнтізбелік 3 (үш) күннен аспайтын мерзімде ассистанспен алдын ала келісусіз көрсетілуі мүмкін.

8.4.1. Амбулаториялық-емханалық медициналық көмек:

1. Амбулаториялық-емханалық медициналық көмекті Сақтандырылушыға жалпы практика дәрігері, терапевт не ассистанс жүйесінің медициналық ұйымының бейінді маманы көрсетеді.

2. Емдеуді, диагностикалық зерттеулерді және дәрілік заттарды тағайындауды емдеуші дәрігер медициналық көрсетімдерге және Сақтандыру бағдарламасының шарттарына сәйкес жүзеге асырады.

3. Медициналық көмек көрсету кезінде ресімделетін медициналық құжаттаманы Қазақстан Республикасының заңнамасына сәйкес медициналық ұйым жүргізеді.

8.4.2. Стационарлық медициналық көмек:

1. Жоспарлы емдеуге жатқызуға жіберу медициналық айғақтар бойынша ассистанс жүйесі арқылы жүзеге асырылады.

2. Стационарлық медициналық көмек ассистанс жүйесінің медициналық ұйымдарында Сақтандыру бағдарламасында белгіленген мерзімдер мен лимиттер шегінде көрсетіледі.

8.4.3. Стоматологиялық көмек:



1. Стоматологиялық көмек Сақтандырылушыға ассистанс жүйесінің стоматологиялық ұйымдарында Сақтандыру бағдарламасында көзделген көлемде көрсетіледі.

2. Стоматологиялық көмекке арналған шығыстарды Сақтандырушы Сақтандыру бағдарламасында белгіленген сақтандыру өтемі шегінде төлеуге (өтеуге) тиіс.

8.4.4. Шұғыл медициналық көмек алу фактісі туралы Сақтандырылушы бірінші мүмкіндік болған кезде, бірақ сақтандыру жағдайы бойынша өтініш берген күннен бастап күнтізбелік 3 (үш) күннен кешіктірмей ассистансты хабардар етуге міндетті.

8.4.5. COVID-19 ауруы кезінде медициналық көмек және дәрі-дәрмекпен қамтамасыз ету Сақтандырылушыға диагнозы зертханалық расталған жағдайда және Сақтандыру бағдарламасында көзделген көлемде көрсетіледі.

9-бап. ҚОСАРЛАНҒАН САҚТАНДЫРУ

9.1. Жазатайым оқиға нәтижесінде Сақтандырылушының өміріне және (немесе) денсаулығына зиян келтіруге байланысты тәуекелдер бойынша қосарлы сақтандыру кезінде Сақтандырушы тиісті сақтандыру полисінде белгіленген сақтандыру сомасы шегінде жауапты болады.

9.2. Осы Сақтандыру ережелерінде көзделген және сақтандыру полисінде көрсетілген сақтандыру жағдайлары бойынша сақтандыру төлемдерін алу, егер Қазақстан Республикасының заңдарында өзгеше белгіленбесе, өзге сақтандыру шарттары бойынша сақтандыру төлемдерін алуға байланысты емес.

10-бап. САҚТАНДЫРУ ПОЛИСІНІҢ ҚОЛДАНЫЛУ МЕРЗІМІ МЕН ОРНЫ

10.1. Сақтандыру осы Сақтандыру ережелерінің шарттарымен сақтандыру полисінде көрсетілген сақтандыру арқылы қорғау мерзімі ішінде күшіне енеді және қолданылады.

10.2. Сақтандыру арқылы қорғаудың қолданылу кезеңі сақтандыру полисінде белгіленген мерзіммен айқындалады.

10.3. Сақтандыру арқылы қорғаудың қолданылу аумағы Қазақстан Республикасы болып табылады.

11-бап. ТАРАПТАРДЫҢ ҚҰҚЫҚТАРЫ МЕН МІНДЕТТЕРІ

11.1. Сақтандырушы міндетті:

1. Сақтандыру полисін ресімдегенге дейін Сақтанушыға Сақтандырушының интернет-ресурсына орналастыру арқылы не Қазақстан Республикасының заңнамасына қайшы келмейтін өзге де тәсілмен осы Сақтандыру ережелерімен танысу мүмкіндігін қамтамасыз етуге;

2. Сақтандыру жағдайының белгілері бар оқиғаның басталғаны туралы хабарды оны алған күннен бастап тіркеуге;

3. Сақтандыру жағдайының басталғанын және сақтандыру төлемінің мөлшерін растайтын Сақтанушы, Сақтандырылушы немесе Пайда алушы ұсынған құжаттарды қарауға қабылдауға;

4. Егер ұсынылған құжаттар жиынтығы толық болмаса, құжаттарды алған күннен бастап 15 (он бес) жұмыс күні ішінде Сақтанушыны (Сақтандырылушыны, Пайда алушыны) жетіспейтін құжаттардың тізбесі туралы жазбаша хабардар етуге;

5. Барлық қажетті құжаттар мен мәліметтерді алған күннен бастап 15 (он бес) жұмыс күні ішінде құжаттардың толық жиынтығын қарауға және оқиғаны сақтандыру



жағдайы деп тану және сақтандыру төлемін жүзеге асыру туралы не сақтандыру төлемінен дәлелді бас тарту туралы шешім қабылдауға;

6. Сақтандыру төлемін жүзеге асыру және (немесе) Сақтандырылушының шығыстарын осы Сақтандыру ережесінде және сақтандыру полисінде белгіленген сақтандыру сомасы мөлшерінде, тәртібінде және шегінде оқиға сақтандыру жағдайы деп танылған кезде өтеуге;

7. Осы Сақтандыру ережелерінде және Қазақстан Республикасының заңнамасында көзделген негіздер болған кезде сақтандыру төлемінен толық немесе ішінара негізді және жазбаша бас тартуға;

8. Сақтанушыға және (немесе) Сақтандырылушыға, егер мұндай шығыстар қажет болса және Сақтандырушының нұсқауларына сәйкес жүргізілсе не ықтимал залалды азайтуға объективті түрде бағытталса, сақтандыру жағдайының зардаптарын болғызбау немесе азайту үшін олар жұмсаған шығыстарды өтеуге;

9. Қазақстан Республикасының заңнамасында тікелей көзделген жағдайларды қоспағанда, сақтандыру құпиясын, сондай-ақ сақтандыру полисін жасауға және орындауға байланысты алынған мәліметтердің құпиялылығын қамтамасыз етуге;

11.2. Сақтанушы міндетгі:

1. Сақтандырушыға Қазақстан Республикасы заңнамасының талаптарына сәйкес клиентке тиісінше тексеру жүргізу, сақтандыру тәуекелін бағалау, сақтандыру полисін жасау және сақтандыру жағдайын реттеу мақсатында сұратылатын құжаттар мен мәліметтерді ұсынуға;

2. Сақтандыру полисін ресімдеу кезінде Сақтандырушыға сақтандыру тәуекелін бағалау және сақтандыру туралы шешім қабылдау үшін елеулі мәні бар өзіне белгілі барлық мән-жайларды, егер мұндай мән-жайлар Сақтандырушыға белгілі болмаса және белгілі болмауға тиіс болса, хабарлауға;

3. Сақтандыру полисінде белгіленген мөлшерде, тәртіппен және мерзімдерде сақтандыру сыйлықақысын төлеуге;

4. Осы Сақтандыру ережелерінде және сақтандыру полисінде белгіленген сақтандыру шарттарын сақтауға; бұл ретте Сақтанушының сақтандыру шарттарын бұзуға әкеп соққан іс-әрекеттері (әрекетсіздігі) Сақтанушының сақтандыру шарттарын бұзуы болып есептеледі;

5. Сақтандырушыға сақтандыру полисін ресімдеу кезінде хабарланған мән-жайлардың оған белгілі болған елеулі өзгерістері туралы, егер мұндай өзгерістер сақтандыру тәуекелінің ұлғаюына әсер етуі мүмкін болса, дереу хабарлауға;

6. Қажет болған жағдайда медициналық көмекке жүгінуді қоса алғанда, сақтандыру жағдайының салдарын болдырмау, азайту немесе шектеу бойынша ақылға қонымды және қолжетімді шаралар қабылдауға;

7. Сақтандырушыға сақтандыру жағдайының себептерін, мән-жайлары мен салдарларын анықтауға, сондай-ақ осы Сақтандыру ережесінде белгіленген тәртіппен сақтандыру төлемінің мөлшерін айқындауға мүмкіндік беретін ақпарат пен құжаттарды беруге;

8. Егер мұндай тексеруді Сақтандырушы сақтандыру жағдайының мән-жайын анықтау және келтірілген зиянның салдарын бағалау үшін негізді түрде талап етсе, медициналық тексеруден өтуді жүзеге асыруға;

11.3. Сақтандырушы құқылы:



1. Сақтанушыдан Қазақстан Республикасы заңнамасының талаптарына сәйкес клиенттерге тиісінше тексеру жүргізу, сақтандыру тәуекелін бағалау, сақтандыру полисінің қорытындысы және сақтандыру жағдайын реттеу үшін қажетті құжаттар мен мәліметтерді сұратуға;
2. Сақтанушы (Сақтандырылушы) ұсынған ақпараттар мен құжаттардың дұрыстығын, сондай-ақ олардың осы Сақтандыру ережесі мен сақтандыру полисінде белгіленген сақтандыру шарттарын сақтауын тексеруге;
3. Сақтандыру жағдайының белгілері бар оқиғаның себептерін, мән-жайларын және салдарын, оның ішінде құзыретті мемлекеттік органдарға, медициналық ұйымдарға және өзге де уәкілетті ұйымдарға сұрау салу арқылы дербес анықтауға;
4. Сақтандыру жағдайының басталу фактісін, оның туындау жағдайлары мен салдарын, сондай-ақ сақтандыру төлемінің мөлшерін айқындау үшін қажетті құжаттарды және ақпаратты осы Сақтандыру ережесінде белгіленген тәртіппен ұсынуды талап етуге;
5. Мәлімделген талаптардың себептері мен мөлшерін талдауды қоса алғанда, сақтандыру жағдайының мән-жайларына тексеру және (немесе) тексеру жүргізуге;
6. Сақтандырылушыны, егер мұндай тексеру сақтандыру жағдайының фактісі мен салдарын анықтау және Сақтандырылушының денсаулық жағдайын бағалау үшін қажет болса, медициналық тексеруге жіберуге;
7. Сақтанушыны жазбаша хабардар ете отырып, осы Сақтандыру ережесінде және Қазақстан Республикасының заңнамасында көзделген негіздер болған кезде сақтандыру төлемінен толық немесе ішінара бас тартуға не сақтандыру төлемінің мөлшерін азайтуға;
8. Егер сақтандыру жағдайының мән-жайын анықтау үшін құзыретті органдардан құжаттар немесе ақпарат алу талап етілсе, сақтандыру төлемі туралы шешім қабылдауды **бір айға** дейінгі мерзімге кейінге қалдыруға;
9. Осы Сақтандыру ережелерінде және Қазақстан Республикасының заңнамасында көзделген өзге де іс-әрекеттерді жүзеге асыруға.

11.4. Сақтанушы құқылы:

1. Сақтандырушыдан осы Сақтандыру ережелерінде және сақтандыру полисінде көзделген міндеттемелерді орындауды талап етуге;
2. Лицензияның болуы, төлем қабілеттілігі және қаржылық тұрақтылығы туралы мәліметтерді қоса алғанда, Қазақстан Республикасының заңнамасында көзделген көлемде Сақтандырушы туралы ақпарат алуға;
3. Осы Сақтандыру ережелерінде және сақтандыру полисінде белгіленген сақтандыру шарттарына түсініктеме алуға;
4. Осы Сақтандыру ережелерімен танысуға және Сақтандырушы көздеген тәртіппен олардың көшірмелерін алуға;
5. Егер Сақтанушы Пайда алушы болып табылса, сақтандыру жағдайы басталған кезде осы Сақтандыру ережесінде белгіленген тәртіппен және шарттарда сақтандыру төлемін алуға;
6. Осы Сақтандыру ережелерінде, сақтандыру полисінде және Қазақстан Республикасының заңдарында көзделген жағдайларда және тәртіппен Пайда алушыны және (немесе) Сақтандырылушыны алмастыруға;
7. Сақтандырушының сақтандыру төлемін жүргізуден бас тартуына Қазақстан Республикасының заңдарында көзделген тәртіппен және шарттарда сақтандыру



омбудсманы дауды реттеу тәртібін сақтаған жағдайда Сақтанушы сотқа шағымдана алады.

12-бап. САҚТАНДЫРУ АРҚЫЛЫ ҚОРҒАУДЫҢ ҚОЛДАНЫЛУЫ КЕЗЕҢІНДЕ САҚТАНДЫРУ ТӘУЕКЕЛІНІҢ ҰЛҒАЮЫНЫҢ САЛДАРЫ

12.1. Сақтанушы және (немесе) Сақтандырылушы сақтандыру полисін ресімдеу кезінде Сақтандырушыға хабарланған, өзіне белгілі болған мән-жайлардың елеулі өзгерістері туралы, егер мұндай өзгерістер сақтандыру тәуекелінің ұлғаюына әсер ететін болса, Сақтандырушыны дереу хабардар етуге.

12.2. Сақтандыру тәуекелінің ұлғаюына әкеп соғатын мән-жайлар туралы хабардар етілген сақтандырушы сақтандыру сомасын, сақтандыру сыйлықақысын және (немесе) сақтандыру полисінің өзге де талаптарын өзгертуді қоса алғанда, сақтандыру тәуекелінің ұлғаюына мөлшерлес сақтандыру шарттарын өзгертуді ұсынуға.

12.3. Сақтанушы сақтандыру шарттарын өзгертуден немесе қосымша сақтандыру сыйлықақысын төлеуден бас тартқан жағдайда Сақтандырушы осы Сақтандыру ережелерінде және Қазақстан Республикасының заңдарында белгіленген тәртіппен сақтандыру арқылы қорғауды тоқтатуды талап етуге құқылы.

12.4. Егер сақтандыру тәуекелінің ұлғаюына әкеп соққан мән-жайлар сақтандыру жағдайы басталғанға дейін тоқтатылса, Сақтандырушы осы бапта көзделген салдарды қолдануға құқылы емес.

13-бап. САҚТАНДЫРУ ЖАҒДАЙЫНЫҢ БАСТАЛҒАНЫН РАСТАЙТЫН ҚҰЖАТТАРДЫҢ ТІЗБЕСІ

13.1. Сақтандыру жағдайының басталу фактісін, сондай-ақ сақтандыру жағдайының мән-жайлары мен салдарын дәлелдеу Сақтанушыға, Сақтандырылушыға және (немесе) Пайда алушыға жүктеледі.

13.2. Сақтанушының (Сақтандырылушының, Пайда алушының) Сақтандырушыға 1-секция (ЖО) бойынша сақтандыру төлемі туралы шешім қабылдау үшін ұсынуына қажетті құжаттардың тізбесі:

13.2.1. Сақтандырылушының жазатайым оқиға нәтижесінде жарақат алуы:

1. Сақтандырушының нысаны бойынша сақтандыру төлемі туралы өтініш, Пайда алушының жеке басын куәландыратын құжаттар, банктік деректемелері;
2. сақтандыру полисінің көшірмесі;
3. медициналық көмекке жүгіну фактісін, жарақаттың сипаты мен орналасуын растайтын медициналық құжаттар (ауру тарихынан үзінді, анықтама, дәрігердің, травматологиялық пункттің қорытындысы, рентген/МРТ/КТ);
4. құзыретті органдардың жазатайым оқиғаның мән-жайын растайтын құжаттары.

13.2.2. Жазатайым оқиға нәтижесінде I, II немесе III топтағы мүгедектікті белгілеу:

1. Сақтандырушының нысаны бойынша сақтандыру төлемі туралы өтініш, Пайда алушының жеке басын куәландыратын құжаттар, банктік деректемелері;
2. сақтандыру полисінің көшірмесі;
3. медициналық ұйым ресімдеген жазатайым оқиға фактісін, жарақат (зақым) сипатын, диагностика мен емдеуді растайтын медициналық құжаттар (үзінділер, анықтамалар, қорытындылар);



4. мүгедектік тобын беру туралы медициналық-әлеуметтік сараптаманың (МӘС) қорытындысы;
5. құзыретті органдардың жазатайым оқиғаның мән-жайын растайтын құжаттары.

13.2.3. Сақтандырылушының жазатайым оқиға салдарынан қайтыс болуы:

1. Сақтандырушының нысаны бойынша сақтандыру төлемі туралы өтініш, Пайда алушының жеке басын куәландыратын құжаттар, банктік деректемелері;
2. қайтыс болу фактісін растайтын құжат (қайтыс болғаны туралы куәлік/анықтама және/немесе растаудың осындай нысаны болған жағдайда - мемлекеттік ақпараттық жүйелерден мәліметтер);
3. қайтыс болу себебі туралы мәліметтерді қамтитын құжат (Сақтандырылушының қайтыс болуы туралы дәрігерлік куәлік (қайтыс болу себебін көрсете отырып) не қайтыс болу себептері туралы патологиялық-анатомиялық (сот-медициналық) сараптама қорытындысының көшірмесі);
4. жазатайым оқиға салдарынан қайтыс болудың байланысын растайтын медициналық құжаттар (үзінділер, қорытындылар және медициналық ұйымның өзге де құжаттары);
5. құзыретті органдардың жазатайым оқиғаның басталуын растайтын құжаттары;

13.3. 2-секция. 2-секция (ЕМС) бойынша сақтандыру төлемі туралы шешім қабылдау үшін Сақтанушының (Сақтандырылушының, Пайда алушының) Ассистансқа ұсынуына қажетті құжаттардың тізбесі:

13.3.1. Медициналық шығыстар бойынша құжаттар (стоматология және зертханалық-аспаптық зерттеулер):

1. Стоматологиялық көмек.

- 1) стоматологиялық көмек көрсетілгенін растайтын медициналық құжаттар (тексеру/қорытынды, көрсетілген қызметтердің сипаттамасы, орындалған жұмыстардың актісі не медициналық ұйымның өзге құжаты);
- 2) медициналық қызметтердің құнын және ақы төлеу фактісін растайтын құжаттар (шот/шот-фактура - бар болса, фискалдық чек/төлем құжаты);
- 3) Ассистанстың сұрау салуы бойынша қызметтердің көлемін және олардың құнын растау үшін осы өтінішке жататын өзге де құжаттар.

2. Зертханалық-аспаптық зерттеулер.

- 1) зерттеу жүргізудің медициналық негізділігін растайтын медициналық құжаттар (бар болса - дәрігердің тағайындауы/жолдамасы) және/немесе дәрігердің қорытындысы;
- 2) зертханалық-аспаптық зерттеулердің нәтижелері;
- 3) медициналық қызметтердің құнын және ақы төлеу фактісін растайтын құжаттар (шот/шот-фактура - бар болса, фискалдық чек/төлем құжаты);
- 4) Ассистанстың сұрау салуы бойынша зерттеулердің көлемі мен құнын растау үшін осы өтінішке қатысты өзге де құжаттар.

13.3.2. Стационарда емдеу.

1. стационарлық емдеу көрсетілгенін растайтын медициналық құжаттар;
2. медициналық қызметтердің құнын және ақы төлеу фактісін растайтын құжаттар (шот-фактура, фискалдық чек/төлем құжаты);
3. қызметтердің көлемін және олардың құнын растау үшін Сақтандырушының сұрау салуы бойынша осы өтінішке жататын өзге де құжаттар.

13.3.3. COVID-19 ауруы



1. диагнозды, диагнозды қою күнін (және бар болса - емдеу кезеңін) қамтитын COVID-19 ауруының фактісін растайтын медициналық құжаттар;
 2. зерттеу күні мен нәтижесін көрсете отырып, COVID-19 зертханалық расталуын растайтын құжат (ПТР және/немесе құзыретті органдар таныған өзге әдіс);
 3. тағайындалған және (немесе) жүргізілген емдеуді растайтын медициналық құжаттар (дәрігердің тағайындауы, медициналық құжаттамадан үзінді көшірме);
 4. COVID-19 бойынша көрсетілген медициналық қызметтердің және (немесе) зерттеулердің құны мен ақы төлеу фактісін растайтын құжаттар (шот/шот-фактура - болған кезде, фискалдық чек/төлем құжаты) - сақтандыру төлемі нақты келтірілген шығыстарды өтеу нысанында жүзеге асырылатын жағдайларда;
 5. Ассистанстың сұрау салуы бойынша осы өтінішке қатысты сақтандыру жағдайының мән-жайларын, көрсетілген медициналық қызметтердің көлемін және (немесе) шығыстардың мөлшерін растау үшін қажетті өзге де құжаттар.
- 13.4.** Сақтандырушы мәлімделген оқиғаға қатысты қосымша құжаттар мен мәліметтерді, егер оларсыз сақтандыру жағдайы фактісін, оның басталу мән-жайын және (немесе) сақтандыру төлемінің мөлшерін анықтау мүмкін болмаса, сұратуға құқылы.
- 13.5.** Сақтандырушының талап етуі бойынша өтініш беруші сақтандыру жағдайын қарау үшін қажетті бөлігінде дәрігерлік құпияны құрайтын мәліметтерді Сақтандырушыға беруге келісім (өтініш) береді.
- 13.6.** Сақтандыру жағдайына қатысты құжаттар Сақтандырушыға қазақ немесе орыс тілінде не нотариалды куәландырылған қазақ немесе орыс тілдеріндегі аудармасымен бірге түпнұсқа тілінде ұсынылуы тиіс.

14-бап. САҚТАНДЫРУ ТӨЛЕМІ ЖӘНЕ ОНЫҢ МӨЛШЕРІ ТУРАЛЫ НЕ САҚТАНДЫРУ ТӨЛЕМІНЕН БАС ТАРТУ ТУРАЛЫ ШЕШІМ ҚАБЫЛДАУ МЕРЗІМІ

- 14.1.** Сақтандырушы осы Сақтандыру ережелерінде көзделген құжаттардың толық жиынтығын алған сәттен бастап 15 (он бес) жұмыс күні ішінде № 1 секция бойынша сақтандыру төлемі туралы не сақтандыру төлемінен бас тарту туралы шешім қабылдайды.
- 14.2.** № 2 Секция бойынша сақтандыру төлемі Қазақстан Республикасының аумағында Сақтандырылушыға Шарттың шарттарында көзделген қызметтерді ұсынған Сақтандырушымен ынтымақтастық туралы шарттың негізінде және Сақтандырылушыны Сақтандыру бағдарламасына сәйкес Ассистансқа жүзеге асырылады. Бұл ретте Ассистанс Сақтанушыдан/Сақтандырылушыдан/Пайда алушыдан алынған құжаттар топтамасын қарайды және осы Сақтандыру қағидаларында көзделген құжаттардың толық жиынтығын алған сәттен бастап 15 (он бес) жұмыс күні ішінде № 2 Секция бойынша сақтандыру төлемі не сақтандыру төлемінен бас тарту туралы шешім қабылдайды.
- № 2 Секция бойынша Ассистанс сақтандыру жағдайын реттегеннен кейін Сақтандырушы Сақтандырушымен ынтымақтастық туралы шартта көзделген тәртіппен Ассистансты өтеуді жүргізеді.
- 14.3.** Сақтандыру сомасы лимиттерінің сақталуын бақылауды Сақтандырушы жүзеге асырады.
- 14.4.** Сақтандыру төлемінің мөлшері:



14.4.1. 1-секция. Жазатайым оқиға нәтижесінде туындаған сақтандыру жағдайлары бойынша сақтандыру төлемі сақтандыру полисінде белгіленген сақтандыру сомасы шегінде мынадай тәртіппен жүзеге асырылады:

1. «Сақтандырылушының жарақаты» сақтандыру жағдайы бойынша — Жарақат алған кезде сақтандыру төлемдерінің мөлшерін айқындау кестесіне сәйкес айқындалатын мөлшерде (осы Сақтандыру ережелеріне № 1 Қосымша).

2. Сақтандырылушыға I, II немесе III топтағы мүгедектік белгіленген кезде, сондай-ақ Сақтандырылушы қайтыс болған жағдайда — егер сақтандыру полисінде өзгеше көзделмесе, сақтандыру полисінде белгіленген сақтандыру сомасы мөлшерінде.

Бір жазатайым оқиға бойынша сақтандыру төлемдерінің жалпы мөлшері сақтандыру полисінде белгіленген сақтандыру сомасынан аспайды.

14.4.2. 2-секция. Ерікті медициналық сақтандыру бойынша:

1. Сақтандыру төлемдерінің/Сақтандырылушы бойынша жекелеген қызмет түрі/санаты бойынша көрсетілген қызмет құнының сомасы Сақтандырылушы үшін Сақтандыру бағдарламасында белгіленген медициналық қызметтің осы нақты түрі/санаты бойынша сақтандыру сомасынан аспауы тиіс.

Сақтандырушы сақтандыру төлемін жүзеге асырғаннан кейін Шарт бойынша жалпы сақтандыру сомасы жүзеге асырылған сақтандыру төлемінің сомасына азайтылады.

14.4.3. Сақтандыру төлемінен бас тарту туралы Сақтандырушы өтініш берушіні бас тарту себептерін көрсете отырып, жазбаша нысанда хабардар етеді.

15-бап. САҚТАНДЫРУ ПОЛИСІНІҢ ҚОЛДАНЫЛУЫН ТОҚТАТУ ШАРТТАРЫ

15.1. Сақтандыру шартының қолданылуы тоқтатылады:

1. Шарттың қолданылу мерзімі өткеннен кейін;
2. Сақтанушы Шартта белгіленген мөлшерде және мерзімде сақтандыру сыйлықақысын төлемесе;
3. Қазақстан Республикасының Азаматтық кодексінде көзделген негіздер бойынша Шарт мерзімінен бұрын тоқтатылған жағдайда;
4. Сақтандырушы Шартта көрсетілген сақтандыру сомасы мөлшерінде сақтандыру төлемін жүзеге асырған жағдайда.

15.2. Қазақстан Республикасы Азаматтық кодексінің 841-бабының 1-тармағында көзделген мән-жайлар бойынша Сақтандыру полисі мерзімінен бұрын тоқтатылған кезде Сақтандыру полисі оны тоқтату үшін негіз болып табылатын тиісті мән-жайлар туындаған кезден бастап тоқтатылған болып есептеледі. Мүдделі тарап екінші тарапты көрсетілген мән-жайлардың басталғаны туралы дереу хабардар етуге міндетті.

Көрсетілген жағдайларда Сақтандыру полисі бойынша төленген сақтандыру сыйлықақысын қайтару Сақтандыру полисі қолданылған кезеңге барабар сақтандыру сыйлықақысының бөлігін шегере отырып, сондай-ақ Сақтандырушыдан сақтандыру полисін бұзу туралы өтінішті алған сәттен бастап 30 (отыз) жұмыс күні ішінде сақтандыру сыйлықақысы сомасының 10% мөлшерінде істі жүргізуге арналған Сақтандырушының шығыстарын шегере отырып жүзеге асырылады.

15.3. Қарыз шарты жарамсыз деп танылған не Сақтанушының қарыз алудан бас тарту себебі бойынша ол жасалған күннен бастап қарыз шарты бұзылған жағдайда, Сақтандыру полисі ол жасалған күннен бастап бұзылған болып есептеледі. Көрсетілген жағдайда Сақтандырушы төленген сақтандыру сыйлықақысын толық көлемде 30 (отыз) жұмыс күні ішінде Сақтандыру полисінде не Сақтанушының жазбаша өтінішінде көрсетілген деректемелерге қайтаруды жүзеге асырады.



15.4. Сақтанушы-жеке тұлға қарыз шарты бойынша қарыз беруші алдындағы міндеттемелерін орындау себебі бойынша қарыз шартына байланысты сақтандыру шартынан бас тартқан кезде, сақтандырушы алынған сақтандыру сыйлықақысын (сақтандыру жарналарын) сақтандыру сыйлықақысының (сақтандыру жарналарының) бір бөлігін, және Сақтанушыдан Шартты бұзу туралы өтінішті алған сәттен бастап 5 (бес) жұмыс күні ішінде алынған (алынған) сақтандыру сыйлықақысының (сақтандыру жарналарының) 10% -ы мөлшерінде сақтандыру шартын бұзуға байланысты шығындарды шегере отырып, сақтанушы жеке тұлғаға сақтандыру қолданылған уақытқа барабар қайтаруға міндетті.

15.5. Сақтанушы-жеке тұлға қарыз шартына байланысты емес сақтандыру шартынан ол жасалған күннен бастап он төрт күнтізбелік күн ішінде бас тартқан кезде Сақтандырушы сақтандыру сыйлықақысының бір бөлігін, және Сақтанушыдан сақтандыру полисін бұзу туралы өтінішті алған сәттен бастап 30 (отыз) жұмыс күні ішінде алынған сақтандыру сыйлықақысының он пайызынан аспайтын сақтандыру шартын бұзуға байланысты шығындарды шегере отырып, Сақтанушыға сақтандыру қолданылған уақытқа барабар түрде қайтаруға міндетті.

15.6. Сақтанушы жасалған күннен бастап он төрт күнтізбелік күн ішінде, сондай-ақ Қазақстан Республикасы Азаматтық кодексінің 841-бабының 1-тармағында көрсетілгеннен өзге мән-жайлар бойынша Қарыз шартына байланысты сақтандыру шартынан бас тартқан кезде Сақтанушы Сақтандырушыға төлеген сақтандыру сыйлықақысы не сақтандыру жарналары қайтарылуға жатпайды.

15.7. Сақтандыру полисі кез келген негіз бойынша мерзімінен бұрын тоқтатылған кезде, егер осы Шарт бойынша кез келген мөлшерде сақтандыру төлемі жүзеге асырылса - сақтандыру сыйлықақысы және/немесе оның бір бөлігі қайтарылуға жатпайды.

15.8. Сақтандыру полисін мерзімінен бұрын тоқтату Сақтандырушының кінәсінен оның шарттарын орындамаудан туындаған жағдайларда соңғысы Сақтанушыға ол төлеген сақтандыру сыйлықақысын толық қайтаруға міндетті.

16-бап. ҚОСЫМША ШАРТТАР

16.1. Сақтандырушы мен Сақтанушы (Пайда алушы) арасында Сақтандыру полисін орындауға, түсіндіруге немесе қолдануға байланысты туындайтын даулар мен келіспеушіліктер келіссөздер жолымен реттелуге тиіс.

12.3. Келіссөздер жолымен реттелмеген даулар Сақтандырушының орналасқан жері бойынша Алматы қаласы Алмалы ауданының № 2 аудандық сотында Қазақстан Республикасының заңнамасына сәйкес сот тәртібімен қаралуға жатады.

16.3. Осы Сақтандыру ережелері қазақ және орыс тілдерінде жасалған. Мәтіндер арасында айырмашылықтар болған жағдайда орыс тіліндегі мәтін басым заңды күшке ие болады.

16.4. Сақтандыру полисіне байланысты барлық хабарламалар, мәлімдемелер және ескертулер жазбаша нысанда жүзеге асырылады. Бұл ретте Сақтандырушы хабарламаларды жіберуге құқылы:

1. Сақтанушының электрондық мекенжайына
2. Сақтанушының жеке кабинеті арқылы (бар болса)
3. Сақтандыру полисінде көрсетілген ұялы телефон нөміріне SMS-хабарламалар арқылы.



16.5. Сақтандыру полисін жасай отырып, Сақтанушы сақтандыру тәуекелдерін болдырмауға және сақтандыру жағдайының басталуына жол бермеуге бағытталған сақтандыру мүддесінің болуын растайды.

16.6. Сақтанушы Қазақстан Республикасының заңдарында тікелей көзделген жағдайларды қоспағанда, Сақтандырушының алдын ала жазбаша келісімінсіз Сақтандыру полисі бойынша өз құқықтары мен міндеттерін үшінші тұлғаларға беруге құқылы емес.

16.7. Сақтандыру полисін ресімдеу кезінде Тараптар осы Сақтандыру ережелерінің ережелерін Сақтандыру полисінде тікелей көрсету арқылы өзгертуге, алып тастауға және (немесе) толықтыруға құқылы. Қазақстан Республикасының заңнамасына қайшы келмейтін бөлігінде Сақтандыру полисінің талаптары осы Сақтандыру ережелерінің ережелерінен басымдыққа ие болады.



**Ерікті кешенді сақтандыру ережелеріне
(жазатайым оқиғалардан сақтандыру және медициналық сақтандыру)
№1 Қосымша**

**Сақтандырылушы жарақат алған кезде сақтандыру төлемдерінің мөлшерін айқындау
КЕСТЕСІ**

Сақтандыру төлемінің мөлшері Сақтандырылушы ұсынған медициналық құжаттар (анықтамалар, ауру тарихынан үзінділер, дәрігерлердің қорытындылары, УДЗ, амбулаториялық карталар, рентген суреттері, кардиограммалар және т.б.) бойынша Сақтандырылушы сақтандырылған сақтандыру сомасына пропорционалды қатынаспен есептеледі:

Баптың №	Жазатайым оқиға салдарынан болған зақымдану сипаты немесе оның салдары	Біржолғы сақтандыру төлемінің мөлшері, сақтандыру сомасының %
1-БӨЛІМ. БАС СҮЙЕК СҮЙЕКТЕРІ, ЖҮЙКЕ ЖҮЙЕСІ		
1	Бас сүйек сүйектерінің сынуы:	
	а) күмбез сүйектерінің сыртқы пластинкасы	5
	б) күмбез	15
	в) негіздері	20
	г) күмбез және негіздер	25
2	Бас сүйек ішіндегі жарақат гематомалар:	
	а) эпидуралдық	10
	б) субдуралдық, ми ішілік	15
	в) эпидуралдық және субдуралдық (ми ішілік)	20
3	Жүйке жүйесінің зақымдануы (жарақаттық, уыттық, гипоксикалық):	
	а) 16 жасқа дейінгі балалардағы астениялық синдром, дистония, энцефалопатия	5
	б) арахноидит, энцефалит, арахноэнцефалит	10
	в) эпилепсия	15
	г) жоғарғы немесе төменгі монопарез (жоғарғы немесе төменгі аяқтың парезі)	30
	д) геми- немесе парапарез (жоғарғы немесе екі төменгі аяқтың парезі, оң жақ сол аяқтың парезі), амнезия (есте сақтау қабілетінің жоғалуы)	40
	е) моноплегия (бір аяқтың сал ауруы)	60
	ж) терапарез ((жоғарғы аяқтың парезі), геми -, пара-немесе тетраплегия, афазия (сөйлеудің жоғалуы), декортация, жамбас мүшелерінің функциясының бұзылуы)	80
Ескертпелер:		
1. 3-бапта көрсетілген жүйке жүйесі жарақатының салдарына байланысты сақтандыру төлемі, егер оларды емдеу-алдын алу мекемесі жарақат алған күннен бастап 3 айдан ерте емес анықтаған және осы мекеменің медициналық құжаттамасымен расталған жағдайда, жарақаттың неғұрлым ауыр зардаптарын ескеретін тармақшалардың бірі бойынша жүзеге асырылады. Бұл ретте сақтандыру төлемі жүйке жүйесінің зақымдануына әкеп соққан сақтандыру оқиғаларына байланысты жүзеге асырылған сақтандыру төлеміне қосымша жүзеге асырылады. Алайда, жалпы сома 100%-дан аспауы керек.		
2. Егер сақтанушы жарақатқа және оның асқынуына байланысты емдеу туралы анықтаманы ұсынған жағдайда, сақтандыру төлемі 1, 2, 4, 5, 6-баптар және 3-баптар бойынша жиынтықтау жолымен жүзеге асырылады.		
3. Бас миының жарақаты нәтижесінде көру өткірлігі төмендеген немесе есту қабілеті төмендеген кезде сақтандыру төлемі осы жарақатты және көрсетілген асқынуларды ескере отырып, тиісті баптар бойынша жиынтықтау жолымен жүзеге асырылады.		
4	1-бап. Бір немесе бірнеше бас сүйек-ми нервтерінің перифериялық зақымдануы	10
Ескертпе:		
Егер бас сүйегінің негізі сынған кезде бас сүйек-ми нервтерінің зақымдануы орын алса, сақтандыру төлемі 1-бап бойынша жүзеге асырылады; бұл ретте 4-бап қолданылмайды.		
5	Мидың зақымдануы:	
	а) 3 күннен 13 күнге дейін қоса алғанда стационарлық емдеу мерзіміндегі мидың шайқалуы	3
	б) емдеу мерзімі 14 күн немесе одан да көп болған кезде мидың шайқалуы	5
	в) мидың соғылуы, торлы қабық астына қан құйылу	10
	г) бас сүйек қуысынан алынбаған бөгде денелер (тігу және пластикалық материалды қоспағанда)	15
	д) бас миының мылжалануы (симптоматикасын көрсетпестен)	50



	Ескертпелер: 1. Егер бас сүйек-ми жарақатына байланысты бас сүйек сүйектеріне, миға және оның қабықтарына хирургиялық араласу жүргізілсе, сақтандыру сомасының қосымша 10% - ы бір рет төленеді. 2. В бір жарақаттың нәтижесінде бір бапта көрсетілген зақым келген жағдайда сақтандыру төлемі неғұрлым ауыр зақымдануды ескеретін тармақшалардың бірі бойынша жүзеге асырылады. Әр түрлі баптарда көрсетілген зақымдар кезінде сақтандыру төлемі олардың әрқайсысын есепке ала отырып, жиынтықтау жолымен жүзеге асырылады.	
6	Жұлынның кез келген деңгейдегі зақымдануы, жылқы құйрығы, симптомдарды көрсетпестен полиомиелит:	
	а) шайқалу	5
	б) соғып алу	10
	в) қысылу, гематомиелия, полиомиелит	30
	г) жартылай жыртылу	50
	д) жұлынның толық үзілуі	80
	Ескертпелер: 1. Егер сақтандыру төлемі 6-бап (а, б, в, г) бойынша жүзеге асырылса, ал одан әрі 3-бапта аталған асқынулар туындаса және осы мекеменің медициналық құжаттамасымен расталса, 3-бап бойынша сақтандыру төлемі бұрын төленгенге қосымша жүзеге асырылады. 2. Егер омыртқа мен жұлынның жарақатына байланысты хирургиялық араласу жүргізілсе, сақтандыру сомасының қосымша 15% - ы бір рет төленеді	
7	Бір аяқтағы жарақаттанудан жүйке қабынуы (саусақ нервтерінің жүйке қабынуларын қоспағанда)	5
8	Мойын, нық, бел, сегізкөз өрімнің зақымдануы (үзілуі, жаралануы):	
	а) жарақаттық плексит	10
	б) өрімнің ішінара жыртылуы	40
	в) өрімнің үзілуі	40
	Ескертпелер: 1. 7 және 8-баптар бір мезгілде қолданылмайды. 2. Жарақатқа байланысты туындаған невралгиялар, невропатиялар сақтандыру төлемін жүзеге асыруға негіз болмайды	
9	Жүйке үзілісі:	
	а) қолдағы білек, шынтақ, ортаңғы (саусақ нервтері) тармақтарының	5
	б) бір: білек, шынтақ немесе кәрі жілік-білезік буыны мен тоқпан жілік деңгейінде; асық жілік шыбығы немесе асықты жілік	10
	в) екі және одан көп: білек, шынтақ немесе кәрі жілік-білезік буыны мен тоқпан жілік деңгейінде; асық жілік шыбығы немесе асықты жілік жүйкелері	20
	г) бір: қолтық асты, білек, шынтақ, ортаңғы-шынтақ буыны мен иық деңгейінде, құйымшақ немесе сан жүйкесі	25
	д) екі және одан көп: қолтық асты, білек, шынтақ, ортаңғы-шынтақ буыны мен иық деңгейінде, құйымшақ немесе сан жүйкесі	40
	Ескертпелер: Табан, аяқ саусақтары және қол буыны деңгейіндегі нервтердің зақымдануы сақтандыру төлемін жүзеге асыруға негіз бермейді.	
2-БӨЛІМ. КӨРУ МҮШЕЛЕРІ		
10	2-бап Бір көздің аккомодациясының сал ауруы	15
11	Гемиянонсия (бір көздің көру өрісінің жартысының түсі), көз алмасының бұлшықеттерінің жарақаты (жарақаттық қылилық, птоз, диплопия)	15
12	Бір көздің көру өрісінің тарылуы:	
	а) концентрлік емес	10
	б) концентрлік	15
13	3-бап Бір көздің солқылдаған экзофтальмы	20
14	Көздің көру өткірлігінің төмендеуіне әкеп соқпаған көздің зақымдануы:	
	а) көз алмасының тесіп өтпеген жарақаты, гипема	3
	б) көз алмасының тесіп өтетін жарақаты және II, III дәрежелі, гемофтальм	5
	Ескертпелер: 1. Дәрежесі көрсетілмеген көздің күйін қалуы, сондай-ақ патологиялық өзгерістерге әкеп соқпаған I дәрежелі көздің күйін қалуы сақтандыру төлемін жүзеге асыруға негіз бермейді. 2. Егер 14-бапта аталған зақым көру өткірлігінің төмендеуіне әкеп соқтырса, сақтандыру төлемі 20-бапқа сәйкес жүзеге асырылады. Бұл ретте 14-бап қолданылады. Егер көз алмасының зақымдалуына байланысты сақтандыру төлемі 14-бап бойынша жүзеге асырылса, ал болашақта жарақат көру өткірлігінің төмендеуімен қиындаса және бұл сақтандыру төлемін үлкен мөлшерде жүзеге асыруға негіз болса, бұрын жүзеге асырылған сақтандыру төлемі ұсталады. 3. Көздің қабығындағы үстірт бөде заттар сақтандыру төлемін жүзеге асыруға негіз бермейді.	
15	Бір көздің жас жүретін жолдарының зақымдануы:	
	а) көз жасының жүру жолдарының функциясының бұзылуына әкеп соқпаған	5
	б) көз жасының жүру жолдарының функциясының бұзылуына әкеп соққан	10
16	Көз жарақатының салдарлары:	
	а) конъюнктивит, кератит, иридоциклит, хориоретинит	5
	б) көздің нұрлы қабағындағы ақау, көз жанарының ығысуы, қарашықтың пішінінің өзгеруі, трихиаз (кірпіктің дұрыс емес өсуі), қабақтың буралуы, көз алмасы мен көз ұясының тіндеріндегі жойылмаған бөде заттар, көз алмасы мен қабақтың қабығының тыртықтары (теріні қоспағанда)	10



	Ескертпелер: 1. Егер бір жарақаттың нәтижесінде 16-бапта көрсетілген бірнеше патологиялық өзгерістер орын алса, сақтандыру төлемі ең ауыр зардаптарды ескере отырып жүзеге асырылады. 2. Егер көз жарақатынан кейін 3 айдан ерте емес көз дәрігері 10,11,12,13,15 "б", 16-бапта аталған патологиялық өзгерістер бар екенін және көру өткірлігінің төмендегенін анықтаса, сақтандыру төлемі барлық салдарларды ескере отырып, жинақтау жолымен жүзеге асырылады, бірақ бір көз үшін 50% - дан аспайды.	
17	а) 0,01-ден төмен емес көру қабілеті бар екі көздің де көру қабілетінің толық жоғалуына әкеп соқтырған көздің зақымдануы	90
	б) 0,01-ден төмен емес көру қабілеті бар бір көздің көру қабілетінің толық жоғалуына әкеп соққан көздің зақымдануы	50
	Ескертпе: Толық соқырлыққа (0,0) көру өткірлігі 0,01-ден төмен және жарық сезілгенге дейін (беттегі саусақтардың саны) теңестіріледі.	
18	4-бап. Көз алмасының жарақаты нәтижесінде соқыр көзді алып тастау	10
19	Көз ұясының сынуы	10
20	Көру өткірлігінің төмендеуі («Көру өткірлігі» кестесін қараңыз): Ескертпелер: 1. Жарақат салдарынан көру өткірлігінің төмендеуіне және басқа да салдарға байланысты сақтандыру төлемін жүзеге асыру туралы шешім емдеу аяқталғаннан кейін, бірақ жарақат алған күннен бастап 3 айдан ерте емес қабылданады. Осы мерзім аяқталғаннан кейін сақтанушы екі көздің көру өткірлігін (түзетуді қоспағанда) және зақымданудың басқа салдарын анықтау үшін көз дәрігеріне жіберіледі. Мұндай жағдайларда 14,15 «а» бабы бойынша жарақат ескеріле отырып, сақтандыру төлемі алдын ала жүзеге асырылуы мүмкін. 2. Егер жарақатқа дейін зақымдалған көздің көру өткірлігі туралы ақпарат болмаса, онда шартты түрде ол зақымдалмағанмен бірдей деп санау керек. Алайда, егер зақымданбаған көздің көру өткірлігі зақымданғаннан төмен болса, шартты түрде зақымдалған көздің көру өткірлігі 1,0 болды деп санау керек. 3. Егер жарақат екі көзге де зақым келтірсе және жарақат алғанға дейін олардың көру қабілеті туралы ақпарат болмаса, олардың көру өткірлігі 1,0 болды деп болжау керек. 4. Егер көру өткірлігінің жарақаттан кейінгі төмендеуіне байланысты жасанды линза имплантацияланған немесе түзеткіш линза қолданылған жағдайда, сақтандыру төлемі операцияға дейінгі көру өткірлігін ескере отырып жүзеге асырылады.	
3-БӨЛІМ. ЕСТУ МҮШЕЛЕРІ		
21	Құлақ қалқаншасының жарақаты салдарынан:	
	а) шеміршектің сынуы	3
	б) құлақ қалқаншасының 1/3 бөлігіне дейін болмауы	5
	в) құлақ қалқаншасының 1/3-1/2 бөлігінің болмауы	10
	г) құлақ қалқаншасының 1/2 бөлігінен астам болмауы	30
	Ескертпе: 21-бап (б, в, г) бойынша сақтандыру төлемін жүзеге асыру туралы шешім жара жазылғаннан кейін жүргізілген куәландыру деректерінің негізінде қабылданады. Егер сақтандыру төлемі 21-бап бойынша жүргізілсе, 60-бап қолданылмайды.	
22	Есту қабілетінің төмендеуіне әкелетін бір құлақтың зақымдануы:	
	а) 1-ден 3 м-ге дейінгі қашықтықта сыбырлап сөйлеу	5
	б) 1 м дейін сыбырлап сөйлеу	15
	в) толық саңыраулық (ауызекі сөйлеу-0)	25
	Ескертпе: Есту жарақатының салдарынан төмендеуіне байланысты сақтандыру төлемін жүзеге асыру туралы шешім емдеу аяқталғаннан кейін, бірақ жарақат алған күннен бастап 3 айдан ерте емес қабылданады. Осы мерзім өткеннен кейін сақтанушы зақымданудың салдарын анықтау үшін ЛОР маманына жіберіледі. Мұндай жағдайларда 23, 24 «а» бабы бойынша жарақат фактісін ескере отырып (егер негіздер болса) алдын ала сақтандыру төлемі жүргізілуі мүмкін.	
23	Жарақат нәтижесінде пайда болған және есту қабілетінің төмендеуіне әкелмеген бір құлақ қалқаншаның жарылуы	5
	Ескертпе: 1. Егер жарақат нәтижесінде құлақ қалқаншаның жарылуы және есту қабілетінің төмендеуі орын алса, сақтандыру төлемі 22-бап бойынша жүзеге асырылады, бұл ретте 23-бап қолданылмайды. 2. Егер құлақ қалқаншаның жарылуы бас сүйегінің негізінің сынуы нәтижесінде пайда болса (ортаңғы бас сүйек шұңқыры) 23-бап қолданылмайды.	
24	Жарақаттан кейінгі отитке әкелетін бір құлақтың зақымдануы:	
	а) өткір іріңді	3
	б) созылмалы	5
	Ескертпе: 24 "б" бабы бойынша сақтандыру төлемі жарақаттың бұл асқынуын ЛОР -маманы жарақаттан кейін 3 ай өткен соң анықтаған жағдайда қосымша жүргізіледі. Осы мерзімнен бұрын сақтандыру төлемі тиісті бап бойынша жарақат фактісін ескере отырып жүзеге асырылады.	
4-БӨЛІМ. ТЫНЫС АЛУ ЖҮЙЕСІ		
25	5-бап. Мұрын шеміршегінің, сүйектің, мандайдың алдыңғы қабырғасының, гаймор қойнауының, торлы сүйектің сынуы	5
	Ескертпе: Егер сүйектердің, мұрын шеміршегінің сынуына, дислокациясына байланысты оның деформациясы пайда болса және бұл емдеу-профилактикалық мекеменің анықтамасымен және куәландыру нәтижелерімен расталса, сақтандыру төлемі 25 және 60-баптар бойынша (егер осы бапты қолдануға негіз болса) жинақтау жолымен жүргізіледі.	
26	Өкпенің зақымдануы, тері астындағы эмфизема, гемоторакс, пневмоторакс, пневмония, экссудативті плеврит, кеуде қуысының бөтен денесі (денелері):	
	а) бір жағынан	5
	б) екі жағынан	10



	Ескертпелер: 1. Жарақатты емдеу кезеңінде немесе жарақатқа байланысты жүргізілген хирургиялық араласудан кейін дамыған пневмония (кеуде қуысы мен кеуде қуысының мүшелерінің зақымдануын қоспағанда) сақтандыру төлемін жүзеге асыруға негіз бермейді. 2. Егер қабырғаның, төс сүйегінің сынуы 26-бапта көзделген асқынуларға әкеп соқтырса, осы бап бойынша сақтандыру төлемі 28, 29-баптарға қосымша жүзеге асырылады.	
27	Кеуде қуысының және оның мүшелерінің жарақаты салдарынан:	
	а) өкпе жеткіліксіздігі (жарақат алған күннен бастап 3 ай өткен соң)	10
	б) өкпенің жартылай, бөлігін алып тастау	40
	в) бір өкпені алып тастау	50
	Ескертпе: 27-бап(б, в) бойынша сақтандыру төлемін жүзеге асыру кезінде 27 «а» бабы қолданылмайды.	
28	6-бап Төс сүйегінің сынуы	5
29	Әрбір қабырғаның сынуы	3
	Ескертпелер: 1. Реанимациялық іс-шаралар кезінде қабырғалар сынған кезде сақтандыру төлемі жалпы негіздерде жүзеге асырылады. 2. Қабырғаның шеміршек бөлігінің сынуы сақтандыру төлемін жүзеге асыруға негіз береді. 3. Егер емдеу-профилактикалық мекемелерден алынған медициналық құжаттамада зақымдалған қабырғалардың әртүрлі саны көрсетілсе, сақтандыру төлемі қабырғалардың көп санын ескере отырып жүзеге асырылады.	
30	Жарақатқа байланысты кеуде қуысының тесіп өткен жарақаты, торакоскопия, торакоцентез, торакотомия:	
	а) кеуде қуысы ағзаларының дене жарақатынсыз өтіп кеткен жарақатына байланысты жасалған торакоскопия, торакоцентез	5
	Торакотомия:	
	б) кеуде қуысының мүшелеріне зақым келмеген жағдайда	10
	в) кеуде қуысының мүшелеріне зақым келген кезде	15
	г) қайталанатын торакотомиялар (олардың санына қарамастан)	10
	Ескертпелер: 1. Егер кеуде қуысы мен оның органдарының зақымдануына байланысты өкпені немесе оның бір бөлігін алып тастау жүргізілсе, сақтандыру төлемі 27-бапта, 30-бапта сәйкес жүзеге асырылады, бұл ретте қолданылмайды, 30 және 26-баптар бір мезгілде қолданылмайды. 2. Егер кеуде қуысының жарақатына байланысты торакоскопия, торакоцентез, торакотомия жүргізілсе, сақтандыру төлемі неғұрлым күрделі араласуды ескере отырып бір рет жүзеге асырылады.	
31	Көмейдің, трахеяның, қалқанша шеміршектің зақымдануы, тіласты сүйектің, функциясының бұзылуына әкелмейтін жоғарғы тыныс алу жолдарының сынуы.	5
	Ескертпелер: Егер жарақатқа байланысты бронхоскопия, трахеостомия, (трахеотомия) жүргізілсе, сақтандыру сомасының қосымша 5% төленеді.	
32	Көмейдің, трахеяның, тіласты сүйектің, қалқанша шеміршектің зақымдануы, жарақатқа байланысты жасалған трахеостомия:	
	а) дауыстың қарлығуы немесе жоғалуы, трахеостомиялық түтікті жарақаттан кейін 3 айдан аспайтын уақытқа кию	10
	б) дауыстың жоғалуы, жарақаттан кейін кемінде 6 ай бойы трахеостомиялық түтікті кию	20
	Ескертпелер: 32-бап бойынша сақтандыру төлемі 31-бап бойынша жарақатқа байланысты жүргізілетін төлемдерге қосымша жүзеге асырылады. Егер сақтанушы өз мәлімдемесінде жарақат көмей немесе трахея функциясының бұзылуына әкеліп соқтырғанын көрсеткен жағдайда, жарақаттан кейін 3 ай өткен соң маманның қорытындысын алу қажет. Осы мерзімнен бұрын сақтандыру төлемі 31-бап бойынша жүргізіледі.	
7-бап	5-БӨЛІМ. ЖҮРЕК- ҚАН ТАМЫРЛАРЫ ЖҮЙЕСІ	
33	Жүрек-тамыр жеткіліксіздігіне әкеп соқпаған жүректің, оның қабықтарының және ірі магистральдық тамырлардың зақымдануы	25
34	Жүрек-тамыр жеткіліксіздігіне әкеп соққан жүректің, оның қабықтарының және ірі магистральдық тамырлардың зақымдануы:	
	а) 1-дәрежелі	10
	б) 2-3 -дәрежелі	25
	Ескертпе: Егер медициналық мекеменің анықтамасында жүрек-қан тамырлары жеткіліксіздігінің дәрежесі көрсетілмесе, сақтандыру төлемі 34 «а» бабы бойынша жүзеге асырылады.	
35	Ірі шеткі қан тамырлардың зақымдануы (қан айналымының бұзылуына әкелмеген) келесі деңгейде:	
	а) нық, сан	10
	б) білек, жіліншік	5
36	8-бап Қан тамырларының жеткіліксіздігіне әкелген ірі шеткі тамырлардың зақымдануы	20
	Ескертпе: 1. Ірі тамырларға мыналар жатады: қолқа, өкпе, атаусыз, ұйқы күретамырлары, ішкі мойындырық көктамырлары, жоғарғы төменгі көктамырлар, қақпалық көктамыр, сондай-ақ ішкі ағзалардың қан айналымын қамтамасыз ететін ірі тамырлар. Ірі шеткі тамырларға мыналар жатады: бұғана асты, қолтық асты, иық, шынтақ және кәріжілік артериялары, мықын, сан, тізе асты, алдыңғы және артқы асықты жілік артериялары: иық-бас, бұғана асты, қолтық асты, сан және тізе асты көктамырлар. 2. Егер сақтанушы өз мәлімдемесінде жарақат жүрек-қан тамырлары функциясының бұзылуына әкеліп соқтырғанын көрсетсе, маманның қорытындысын алу қажет. 3. Егер осы баптарда көрсетілген жарақаттың асқынулары жарақаттан кейін 3 ай өткен соң емдеу-профилактикалық мекемеде анықталса және осы мекеменің медициналық құжаттамасымен расталса, 34, 36-баптар бойынша сақтандыру төлемі қосымша жүзеге асырылады. Осы мерзімнен бұрын төлем 33, 35-бап бойынша жүргізіледі. 4. Егер ірі тамырлардың зақымдалуына байланысты тамырлы арнаны қалпына келтіру мақсатында операциялар жүргізілсе, сақтандыру сомасының қосымша 5% төленеді.	



6-БӨЛІМ. АС ҚОРЫТУ МҮШЕЛЕРІ		
37	Жоғарғы жақ сүйектің, бет сүйектің немесе төменгі жақ сүйектің сынуы, жақ сүйектің шығуы:	
	а) бір сүйектің сынуы, жақ сүйектің шығуы:	5
	б) екі немесе одан да көп сүйектердің сынуы немесе бір сүйектің қосарлы сынуы	10
Ескертпелер:		
1. Стоматологиялық манипуляциялар кезінде кездейсоқ пайда болған жақтың сынуы кезінде сақтандыру төлемі жалпы негізде жүзеге асырылады.		
2. Тістердің жоғалуы кезінде пайда болған альвеолярлы процестің сынуы сақтандыру төлемін жүзеге асыруға негіз бермейді.		
3. Егер жақтың, зигоматикалық сүйектердің жарақатына байланысты хирургиялық араласу жүргізілсе, сақтандыру сомасының қосымша 5% - ы бір рет төленеді.		
38	9-бап Жақтың әдеттегі шығуы	10
Ескертпе: Төменгі жақтың әдеттегі шығуы кезінде сақтандыру төлемі 37-бап бойынша жүзеге асырылған сақтандыру төлеміне қосымша жүзеге асырылады, егер бұл асқыну сақтандыру кезеңінде және одан кейінгі 3 жыл ішінде алған жарақаттың салдарынан болса. Жақтың әдеттегі шығуының қайталануы кезінде сақтандыру төлемі жүзеге асырылмайды.		
39	Төмендегілердің болмауына әкеліп соқтырған жақтың зақымдануы:	
	а) жақ бөліктері (ұяшықтық өсіндіні қоспағанда)	40
	б) жақ	70
Ескертпелер:		
1. Жақтың немесе оның бір бөлігінің болмауына байланысты сақтандыру төлемін жүзеге асыру кезінде олардың санына қарамастан тістердің жоғалуы да ескерілді.		
2. Жақ жарақаты ауыз қуысының басқа мүшелерінің зақымдануымен қатар жүретін жағдайларда, төленуге жататын сақтандыру сомасының пайызы осы зақымдарды есепке ала отырып, тиісті баптар бойынша жиынтықтау жолымен айқындалады.		
3. 39-бап бойынша сақтандыру төлемін жүзеге асыру кезінде жедел араласулар үшін қосымша сақтандыру төлемі жүргізілмейді.		
40	Тілдің, ауыз қуысының зақымдануы (жарақат, күйік, үсік), тыртықтардың пайда болуына әкелді (олардың мөлшеріне қарамастан).	3
41	Төмендегілерге әкеп соқтырған тілдің зақымдануы:	
	а) тіл ұшының болмауы	10
	б) тілдің дистальды үштен бірінің болмауы	15
	в) тілдің ортаңғы үштен бір деңгейінде болмауы	30
	г) түбір деңгейінде тілдің болмауы немесе тілдің толық болмауы	40
42	Төмендегілерге әкеп соқтырған тістердің жарақаттық зақымдануы:	
	а) тіс сауытының сынуы, тістің сынуы (сауыт, мойын, тамыр), тістің шығуы	3
Жоғалтуға келген:		
	б) 1 тісті	5
	в) 2 - 3 тісті	10
	г) 4 - 6 тісті	15
	д) 7 - 9 тісті	20
	е) 10 және одан көп тісті	25
Ескертпелер:		
1. Бекітілген протездері бар тістердің сынуы немесе жарақаттануы нәтижесінде жоғалуы кезінде сақтандыру төлемі тек тірек тістердің жоғалуын ескере отырып жүзеге асырылады. Алмалы-салмалы протездердің зақымдануы нәтижесінде сақтандыру төлемі жүргізілмейді.		
2. 5 жасқа дейінгі балаларда тістердің жоғалуы немесе сынуы кезінде сақтандыру төлемі жалпы негізде жүзеге асырылады.		
3. Тістердің жоғалуы және жақтың сынуы кезінде төленетін сақтандыру төлемінің мөлшері баптар бойынша анықталады. 37 және 42 қорытындылау арқылы.		
4. Егер тістің жарақатына байланысты 42 «а» бабы бойынша сақтандыру төлемі жүргізілсе, ал балашақта бұл тіс алынып тасталса, төленуге жататын сақтандыру төлемінен бұрын төленген сақтандыру төлемінің сомасы шегеріледі.		
Егер жарақатқа байланысты алынған тіс имплантталған болса, сақтандыру төлемі 42-бап бойынша жалпы негізде жүргізіледі. Бұл тісті алып тастаған жағдайда қосымша төлем жасалмайды.		
43	Жұтқыншақтың, өңештің, асқазанның, ішектің зақымдануы (жаралануы, жарылуы, күйіп қалуы), сондай-ақ осыған байланысты немесе өңештің, асқазанның бөгде денелерін алып тастау мақсатында жүргізілген, функционалдық бұзылуларға әкеп соқпаған эзофагогастроскопия.	5
44	Төмендегілерді тудырған өңештің зақымдануы (жаралануы, жарылуы, күйі):	
	а) өңештің тарылуы	40
	б) өңештің бітелуі (гастростом болған кезде), сондай-ақ өңеш пластикасынан кейінгі жағдай	60
Ескертпе:		
44-бап бойынша жүзеге асырылатын сақтандыру төлемінің пайызы жарақат алған және осы мекеменің медициналық құжаттамасымен расталған күннен бастап 6 айдан ерте айқындалмайды. Осы мерзімнен бұрын сақтандыру төлемі 43-бап бойынша алдын ала жүзеге асырылады және бұл пайыз түпкілікті шешім қабылданған кезде шегеріледі.		
45	Төмендегілерге әкеп соқтырған ас қорыту органдарының зақымдануы (жарылуы, жаралануы), кездейсоқ жедел улану:	
	а) холецистит, дуоденит, гастрит, панкреатит, колит, проктит, парапроктит	5
	б) асқазанның, ішектің, тік ішек жолының тыртықты тарылуы (деформациясы)	15
	в) жабыспа ауруы, жабыспалы тарылуға байланысты операциядан кейінгі жағдай	25
	г) ішек жыланкөзі, ішек-қынаптың жыланкөз, ұйқы безінің жыланкөзі	40
	д) табиғи емес тік ішек (колостома)	50



<p>Ескертпелер: 1. «а», «б», «в» тармақшаларында көзделген жарақаттың асқынуы кезінде сақтандыру төлемі осы асқынулар жарақаттан кейін 3 ай өткен соң болған жағдайда жүзеге асырылады, бұл осы мекеменің медициналық құжаттамасымен расталады, ал "г" және "д" тармақшаларында көзделген – жарақаттан кейін 6 ай өткен соң. Жарақаттың аталған асқынулары емдеу-профилактикалық мекемесінің анықтамасымен расталған жағдайда ғана танылады. Осы мерзімдерден бұрын сақтандыру төлемі 43 бап бойынша жүзеге асырылады және бұл пайыз түпкілікті шешім қабылданған кезде шегеріледі. 2. Егер жарақат нәтижесінде бір тармақшада көрсетілген асқынулар туындаса, сақтандыру төлемі бір рет жүзеге асырылады. Алайда, егер әр түрлі тармақшаларда көрсетілген патологиялық өзгерістер болса, сақтандыру төлемі олардың әрқайсысын ескере отырып, жиынтықтау арқылы жүзеге асырылады.</p>		
46	<p>Алдыңғы құрсақ қабырғасының, диафрагманың зақымдану орнында немесе операциядан кейінгі тыртық аймағында пайда болған жарығы, егер операция жарақатқа байланысты жасалса немесе мұндай жарыққа байланысты операциядан кейінгі жағдай</p> <p>Ескертпелер: 1. 46-бап бойынша сақтандыру төлемі, егер ол осы жарақаттың тікелей салдары болып табылса, іштің жарақатына байланысты айқындалған сақтандыру төлеміне қосымша жүзеге асырылады. 2. Ауырлықты көтеру нәтижесінде пайда болған іштің жарықтары (кіндік, ақ сызық, шап және шап-ұма) сақтандыру төлемін жүзеге асыруға негіз бермейді.</p>	10
47	<p>Төмендегілерге әкелген улану нәтижесінде бауырдың зақымдануы:</p> <p>а) операциялық араласуды қажет етпейтін бауырдың капсулалық жарылуы, гепатит, жарақатқа байланысты тікелей дамыған сарысулық гепатит, гепатоз</p> <p>б) бауыр жеткіліксіздігі</p>	5 10
48	<p>Төмендегілерге әкелген бауырдың, өт қабының зақымдануы:</p> <p>а) бауырдың жыртылуын тігу немесе өт қабын алып тастау</p> <p>б) бауырдың жыртылуын тігу және өт қабын алып тастау</p> <p>в) бауырдың бір бөлігін алып тастау</p> <p>г) бауыр мен өт қабының бір бөлігін алып тастау</p>	15 20 25 35
49	<p>Төмендегілерге әкелетін көкбауырдың зақымдануы:</p> <p>а) хирургиялық араласуды қажет етпейтін көкбауырдың капсулалық жарылуы</p> <p>б) көкбауырды алып тастау</p>	5 30
50	<p>Төмендегілерге әкелген асқазанның, ұйқы безінің, ішектің, шажырқайдың зақымдануы:</p> <p>а) ұйқы безінің жалған жылауығының пайда болуы</p> <p>б) асқазан, ішек, ұйқы безінің резекциясы</p> <p>в) асқазанды алып тастау</p> <p>Ескертпе: Бір тармақта аталған жарақаттардың салдары кезінде сақтандыру төлемі бір рет жүзеге асырылады. Алайда, егер әртүрлі органдардың жарақаты әртүрлі тармақшаларда көрсетілген асқынуларға әкеп соқтырса, сақтандыру төлемі олардың әрқайсысын ескере отырып, жиынтықтау арқылы жүзеге асырылады.</p>	20 30 50
51	<p>Осыған байланысты төменде аталғандар жүргізілген құрсақ органдарының зақымдануы:</p> <p>а) лапароскопия (лапароцентез)</p> <p>б) лапаротомия, егер құрсақ органдарының зақымдалуына күдік болса (оның ішінде лапароскопия, лапароцентез)</p> <p>в) құрсақ органдарының зақымдануы кезіндегі лапаротомия (оның ішінде лапароскопиямен, лапароцентезбен)</p> <p>г) қайталанатын лапаротомиялар (олардың санына қарамастан)</p> <p>Ескертпелер: 1. Егер құрсақ органдарының жарақаттануына байланысты 47-50-баптар бойынша сақтандыру төлемін жүзеге асыру үшін негіздер болса, 51-бап ("г" тармақшасынан басқа) қолданылмайды. 2. Егер бір жарақаттың салдарынан құрсақтың әртүрлі органдары зақымдалса, олардың біреуі немесе бірнешеуі алынып тасталса, ал екіншісі (басқалары) тігілген болса, сақтандыру төлемі тиісті баптар мен 51-бап бойынша бір рет жүзеге асырылады. 3. Бір жарақаттың салдарынан ас қорыту, зәр шығару немесе жыныс жүйесі органдары зақымданған жағдайда (оларды алып тастамай) қосымша сақтандыру төлемі 55-бап (5%) бойынша жүргізіледі.</p>	5 10 15 10
7-БӨЛІМ. ЗӘР ШЫҒАРУ ЖӘНЕ ЖЫНЫС ЖҮЙЕЛЕРІ		
52	<p>Төмендегілерге әкелген бүйректің зақымдануы:</p> <p>а) бүйректің соғылуы, хирургиялық араласуды қажет етпейтін бүйректің капсулалық жарылуы</p> <p>б) бүйректің бір бөлігін алып тастау</p> <p>в) бүйректі алып тастау</p>	5 30 40
53	<p>Төмендегілерге әкеліп соқтырған зәр шығару жүйесі мүшелерінің (бүйрек, несеппағар, қуық, несеп жолының) зақымдануы:</p> <p>а) цистит, уретрит</p> <p>б) жедел бүйрек жеткіліксіздігі, пиелит, пиелоцестит</p> <p>в) қуық көлемінің кішіреюі</p> <p>г) гломерулонефрит, пиелонефрит, несеппағардың, несеп жолының тарылуы</p> <p>д) ұзақ мыжылу синдромы (жарақаттық токсикоз, краш-синдромы, мылжалау синдромы), созылмалы бүйрек жеткіліксіздігі</p> <p>г) несеппағардың, несеп жолының, несеп-жыныс жыланкөзінің бітелуі</p>	5 10 15 25 30 40



<p>Ескертпелер: 1. Егер жарақат нәтижесінде зәр шығару жүйесінің бірнеше органдарының функциялары бұзылса, сақтандыру төлемінің пайызы зақымданудың неғұрлым ауыр салдарын ескеретін 53-баптың тармақшаларының бірі бойынша айқындалады. 2. 53-баптың "а", "б", "в", "г" және "е" тармақшаларында аталған жарақат салдарына байланысты сақтандыру төлемі, егер бұл асқынулар жарақат алғаннан кейін 3 ай өткен соң болған және осы мекеменің медициналық құжаттамасымен расталған жағдайда жүзеге асырылады. Осы мерзімнен бұрын төлем 52 немесе 55 "а" бабы бойынша жүзеге асырылады және бұл сома түпкілікті шешім қабылданған кезде ұсталады.</p>		
54	10-бап. Зәр шығару жүйесі мүшелерінің жарақаттануына байланысты жүргізілген хирургиялық араласулар	
	а) цистостомия	5
	б) егер органдардың зақымдалуына күдік болса	10
	в) органдардың зақымдануы кезінде	15
	г) жарақатқа байланысты жүргізілген қайталама операциялар (олардың санына қарамастан)	10
<p>Ескертпе: Егер жарақатқа байланысты бүйректі немесе оның бір бөлігін алып тастау жүргізілсе, сақтандыру төлемі 52-бап (б, в) бойынша жүргізіледі, бұл ретте 54-бап қолданылмайды.</p>		
55	Жыныс немесе зәр шығару жүйесінің органдарының зақымдануы:	
	а) жарақат, жыртылу, күйік, үсу	5
	15 жасқа дейін	30
	15 жастан 18 жасқа дейін	30
56	Төмендегілерге әкеліп соқтырған жыныс жүйесінің зақымдануы:	
	а) бір аналық безді, жатыр түтігін, аталық безді алып тастау	15
	б) екі аналық бездерді, екі жатыр түтіктерді, аталық бездерді, жыныстық мүшенің бөлігін алып тастау	30
	в) егде жастағы әйелдердің жатырын жоғалтуы:	
	40 жасқа дейін	30
	40 жастан 50 жасқа дейін	30
	50 жас және одан жоғары	15
г) жыныстық мүшені және екі аталық безді жоғалту	30	
8-БӨЛІМ. ЖҰМСАҚ ТІНДЕР		
58	Жазылғаннан кейін төменде аталғандарды туындататын беттің жұмсақ тіндерінің, мойынның алдыңғы бүйір бетінің, жақ асты аймақтың, құлақ жарғақтарының зақымдануы:	
	а) 0,5 бастап 1,0 см ² дейін аумақпен тыртықтың түзілуі	3
	б) 1,0 см ² және одан көп аумақпен немесе 5 см және одан көп ұзындықпен тыртықтардың түзілуі	5
	в) косметиканың айтарлықтай бұзылуы	10
	г) косметиканың күрт бұзылуы	30
д) сиқының бұзылуы	70	
<p>Ескертпелер: 1. Косметикалық көрінетін тыртықтарға қоршаған теріден түсі бойынша ерекшеленетін, оның бетінен тартылған немесе шығып тұрған, тіндерді қатайтатын тыртықтар жатады. Сиқының бұзылуы - бұл механикалық, химиялық, термиялық және басқа да зорлық-зомбылық әсерлері нәтижесінде адамның табиғи түрінің күрт өзгеруі. 2. Егер сынықтардың ығысуымен бет сүйектерінің сынуына байланысты операция жасалса (ашық репозиция), нәтижесінде бетке тыртық пайда болса, сақтандыру төлемі сынық пен операциядан кейінгі тыртықты ескере отырып жүзеге асырылады, егер бұл тыртық косметиканы белгілі бір дәрежеде бұзса. 3. Егер беттің, мойынның алдыңғы-бүйір бетінің, жақ асты аймағының жұмсақ тіндерінің зақымдануы нәтижесінде тыртық немесе пигментті дақ пайда болса және осыған байланысты сақтандыру сомасының тиісті бөлігі төленсе, содан кейін сақтанушы жаңа тыртықтардың (пигментті дақтардың) пайда болуына әкеп соқтырған қайта жарақат алса, сақтандыру төлемі қайта жарақаттанудың салдарын ескере отырып жүзеге асырылады.</p>		
59	Жазылғаннан кейін келес аумақтағылы тыртықтардың пайда болуына әкеп соқтырған, бас терісінің түкті бөлігінің, дененің, аяқ-қолдардың жұмсақ тіндерінің зақымдануы:	
	а) 2,0 бастап 5,0 см ² дейін немесе 5 см және одан көп ұзындықтағы	3
	б) дене бетінің 5 см ² бастап 0,5 % дейін	10
	в) 0,5 % бастап 2 % дейін	15
	г) 2 % бастап 4 % дейін	20
	д) 4 % бастап 6 % дейін	25
	е) 6 % бастап 8 % дейін	30
	ж) 8 % бастап 10 % дейін	35
	з) 10 % және одан көп	40
<p>Ескертпелер: 1. Зерттелушінің дене бетінің 1 % - ы оның қолы мен саусақтарының алақан бетінің ауданына тең. Бұл аймақ білезік буынынан үшінші саусақтың тырнақ фалангасының жоғарғы жағына дейін өлшенетін қолдың ұзындығын метакарпальды сүйектердің 2 - 5 бас деңгейінде өлшенетін еніне көбейту арқылы шаршы сантиметрмен анықталады (бірінші саусақты қоспағанда). 2. Тыртықтардың ауданын анықтау кезінде терінің зақымдалған аймағының ақауын ауыстыру үшін тері трансплантаты алынған жерде пайда болған тыртықтарды ескеру қажет. 3. Егер сақтандыру төлемі хирургиялық араласу үшін жүзеге асырылса (ашық зақымдану кезінде, сіңірлерді пластиктеу кезінде, қан тамырларын, нервтерді тізу және т.б.), 59-бап қолданылмайды.</p>		
60	Дененің, аяқ-қолдардың жұмсақ тіндерінің зақымдануы, бұл аймақтың пигментті дақтарының пайда болуына әкелді:	



	а) дене бетінің 1 % дан 2 % дейін	3
	б) 2 % дан 10 % дейін	5
	в) 10 % дан 15% дейін	10
	г) дене бетінің 15% астамы	15
	Ескертпелер: 1. 58, 59 және 60-баптар бойынша сақтандыру төлемін жүзеге асыру туралы шешім жара беттері жазылғаннан кейін, бірақ жарақат алғаннан кейін 1 айдан ерте емес жүргізілген куәландыру деректері ескеріле отырып қабылданады. 2. 59 және 60-баптар бойынша төлемдердің жалпы сомасы 40% - дан аспауға тиіс.	
61	11-бап Күйік ауруы күйіктік шок	10
	Ескертпе: 61-бап бойынша сақтандыру төлемі күйікке байланысты жүргізілген сақтандыру төлеміне қосымша жүзеге асырылады.	
62	Жұмсақ тіндердің зақымдануы:	
	а) алып тасталмаған бөгде заттар	3
	б) бұлшықет жарығы, жарақаттан кейінгі периостит, ауданы кемінде 2 см ² басылып қайтпаған гематома, бұлшықеттердің жырттылуы	3
	в) қолдың саусақтарын қоспағанда, сіңірлердің жырттылуы, тірек-қимыл аппаратының басқа бөлімінен ауто трансплантты	5
	Ескертпелер: 1. Басылып қайтпаған гематомаға, бұлшықет жарығына немесе жарақаттан кейінгі периоститке байланысты сақтандыру төлемі, егер жарақаттың осы асқынулары жарақат алған күннен бастап бір ай өткеннен кейін болған жағдайда жүзеге асырылады. 2. 62-бап бойынша сақтандыру төлемін жүзеге асыру туралы шешім жарақат алғаннан кейін бір айдан ерте емес жүргізілген куәландыру деректері ескеріле отырып қабылданады.	
12-бап	9-БӨЛІМ. ОМЫРТҚА	
63	Омыртқалардың (сегізкөз және құйымшақты қоспағанда) денелерінің, доғаларының және буын өсінділерінің сынуы, сынып-шығуы немесе шығуы:	
	а) бір-екі	20
	б) үш-бес	30
	в) алты және одан көп	40
64	Омыртқааралық байланыстардың үзілуі (емдеу мерзімі кемінде 14 күн болғанда), омыртқалардың жартылай шығуы (құйымшақтан басқа)	5
	Ескертпе: Омыртқаның жартылай шығуы қайталанған жағдайда сақтандыру төлемі жүргізілмейді.	
65	13-бап Әрбір көлденең немесе қылқанды өсіндінің сынуы	3
66	14-бап Сегізкөздің сынуы	10
67	Құйымшақтың зақымдануы:	
	а) құйымшақ омыртқаларының жартылай шығуы	3
	в) құйымшақ омыртқаларының шығуы	5
	б) құйымшақ омыртқаларының сынуы	10
	Ескертпелер: 1. Егер омыртқаның (оның ішінде құйымшақ пен құйрықтың) жарақатына байланысты хирургиялық араласу жүргізілсе, сақтандыру төлемінің қосымша 10% - ы бір рет төленеді. 2. Егер омыртқалардың сынуы немесе шығуы жұлынның зақымдалуымен бірге жүрсе, сақтандыру төлемі екі зақым үшін де жинақтау арқылы жүзеге асырылады. 3. Егер бір жарақаттың нәтижесінде омыртқа денесінің сынуы, сіңірлердің зақымдануы, көлденең немесе қылқанды өсінділердің сынуы орын алса, сақтандыру төлемі ең ауыр зақымдануды көздейтін бап бойынша бір рет жүзеге асырылады.	
15-бап	10-БӨЛІМ. ЖОҒАРҒЫ АЯҚ-ҚОЛ: ЖАУЫРЫН, БУҒАНА	
68	Жауырынның, бұғананың сынуы, топшы-бұғаналық, төс-бұғаналық буындардың толық немесе ішінара үзілуі:	
	а) бір сүйектің сынуы, шығуы, бір буынның үзілуі	5
	б) екі сүйектің сынуы, бір сүйектің қосарлы сынуы, екі буынның үзілуі немесе сынуы, бір сүйектің шығуы бір буынның үзілуі, бұғананың сынуы-шығуы	10
	в) екі буынның үзілуі және бір сүйектің сынуы, екі сүйектің сынуы және бір буынның үзілуі.	15
	г) бітпеген сынық (жалған буын)	15
	Ескертпелер: 1. Егер 68-бапта аталған зақымдарға байланысты жедел араласулар жүргізілген жағдайда сақтандыру сомасының қосымша 5% - ы бір рет төленеді. 2. Егер ашық сыныққа байланысты жедел араласу жүргізілмеген жағдайда, 59-бап бойынша сақтандыру төлемін жүзеге асыру туралы шешім жара жазылғаннан кейін жүргізілген куәландыру нәтижелері бойынша қабылданады. 3. Егер жарақаттың бұл асқынуы жарақаттан кейін 6 ай өткен соң емдеу-профилактикалық мекемеде анықталса және осы мекеменің медициналық құжаттамасымен расталса, біріктірілген сыныққа (жалған буына) байланысты сақтандыру төлемі жүзеге асырылады. Бұл төлем қосымша болып табылады.	
16-бап	11-БӨЛІМ. ЖОҒАРҒЫ АЯҚ-ҚОЛ: ИЫҚ БУЫНЫ	
69	Иық буыны аймағының зақымдануы (жауырын ойығының буыны, иық сүйегінің басы, анатомиялық, хирургиялық мойын, бұдырмақ, буын қалтасы):	
	а) сіңірлердің үзілуі, буын капсулалары, сүйек фрагменттерінің үзілуі, оның ішінде үлкен бұдырмақ, жауырынның буын ойығының сынуы, иықтың шығуы	5
	б) екі сүйектің сынуы, жауырынның сынуы және иықтың шығуы	10
	в) иықтың сынуы (бас, анатомиялық, хирургиялық мойын), иықтың сынуы-шығуы	15
70	Төмендегілерге әкеп соқтырған иық белдеуінің зақымдануы:	



	а) иықтың әдеттегі шығуы	15
	б) буындардың қозғалысының болмауы (анкилоз)	20
	в) оны құрайтын сүйектердің буын беттерін резекциялау нәтижесінде «салбырап тұрған» иық буыны	40
	Ескертпелер: 1.70-бап бойынша сақтандыру төлемі, егер осы бапта аталған асқынуларды жарақаттан кейін 6 ай өткен соң емдеу-алдын алу мекемесі анықтаған және осы мекеменің анықтамасымен расталған жағдайда, иық буыны аумағындағы зақымдануларға байланысты жүзеге асырылған сақтандыру төлеміне қосымша жүзеге асырылады. Егер иық буынының жарақатына байланысты хирургиялық араласу жүргізілсе, сақтандыру сомасының қосымша 10% төленеді. Иықтың әдеттегі шығуы кезінде сақтандыру төлемі, егер ол сақтандыру шартының қолданылу кезеңінде болған бастапқы дислокациядан кейін 3 жыл ішінде пайда болған жағдайда жүзеге асырылады. Иықтың әдеттегі шығуы диагнозын оны түзету жүргізілген емдеу мекемесі растауы керек. Иықтың әдеттегі ығуының қайталануы кезінде сақтандыру төлемі жасалмайды.	
12-БӨЛІМ. ЖОҒАРҒЫ АЯҚ-ҚОЛ: ИЫҚ		
71	Иық сүйегінің сынуы:	
	а) кез келген деңгейде (жоғарғы, орта, төменгі үштен бірі)	15
	б) қосарлы сынық	20
72	Бітпеген сынықтың (жалған буынның) пайда болуына әкеп соқтырған иық сүйегінің сынуы	45
	Ескертпе: 1. 72-бап бойынша сақтандыру төлемі, егер аталған асқынулар жарақаттан кейін 9 ай өткен соң емдеу-профилактикалық мекемеде анықталса, иық жарақатына байланысты жүзеге асырылған сақтандыру төлеміне қосымша жүзеге асырылады. 2. Егер иық аймағының жарақатына байланысты хирургиялық араласу жүргізілсе (бастапқы хирургиялық өңдеуді және бөгде заттарды алып тастауды қоспағанда), сақтандыру сомасынан қосымша 10% төленеді.	
73	Жоғарғы аяқ-қолдың жарақаттық ампутациясы немесе ампутацияға әкелетін ауыр зақымдану:	
	а) жауырынның, бұғананың және олардың бөліктерінің	80
	б) иықтың кез келген деңгейінде	75
	в) иық деңгейіндегі жалғыз аяқ-қолда	90
	Ескертпе: Егер сақтандыру төлемі 73-бап бойынша операциялық араласу, операциядан кейінгі тыртықтар үшін жүзеге асырылса, онда қосымша төлемдер жүргізілмейді.	
17-бап	13-БӨЛІМ. ЖОҒАРҒЫ АЯҚ-ҚОЛ: ШЫНТАҚ БУЫНЫ	
74	Шынтақ буынының зақымдануы:	
	а) гемартроз, тоқпан жіліктің пронационды шығуы	3
	б) сүйек фрагменттерінің, соның ішінде иық сүйегінің айдаршықтарының үзілуі, білек сүйегінің немесе шынтақ сүйегінің сынуы, сүйектің шығуы	5
	в) білек сүйегі мен шынтақ сүйегінің сынуы, білектің шығуы	10
	г) иық сүйегінің сынуы	15
	д) білек және шынтақ сүйектері бар иық сүйегінің сынуы	20
	Ескертпе: Егер бір жарақаттың нәтижесінде 74-бапта аталған әртүрлі зақымданулар орын алса, сақтандыру төлемін жүзеге асыру неғұрлым ауыр зақымдануды ескеретін тармақшаға сәйкес жүргізіледі.	
75	Төмендегілерге әкеп соқтырған шынтақ буынының аймағының зақымдануы:	
	а) буындардың қозғалысының болмауы (анкилоз)	20
	б) «салбырап тұрған» шынтақ буыны (оны құрайтын сүйектердің буын беттерін резекциялау нәтижесінде)	30
	Ескертпе: 1. 75-бап бойынша сақтандыру төлемі шынтақ буыны аймағының зақымдануына байланысты жүзеге асырылған сақтандыру төлеміне қосымша, егер осы буындағы қозғалыстардың бұзылуын емдеу-профилактикалық мекемесі жарақаттан кейін 6 ай өткен соң анықтаған және осы мекеменің медициналық құжаттамасымен расталған жағдайда жүзеге асырылады. 2. Егер шынтақ буыны аймағының жарақаттануына байланысты хирургиялық араласулар жүргізілсе (бастапқы хирургиялық өңдеуді және бөгде заттарды алып тастауды қоспағанда), сақтандыру сомасының қосымша 10% - ы бір рет төленеді.	
14-БӨЛІМ. ЖОҒАРҒЫ АЯҚ-ҚОЛ: ТОҚПАН ЖІЛІК		
76	Буын аймағынан басқа кез келген деңгейде білек сүйектерінің сынуы (жоғарғы, ортаңғы, төменгі үштен бірі):	
	а) бір сүйектің сынуы, шығуы	5
	б) екі сүйектің сынуы, бір сүйектің қосарланған сынуы	10
77	Білек сүйектерінің бітпеген сынығы (жалған буын):	
	а) бір сүйектің	15
	б) екі сүйектің	30
	Ескертпе: 77-бап бойынша сақтандыру төлемі, егер жарақаттың бұл асқынуы жарақаттан кейін 9 ай өткен соң емдеу-профилактикалық мекемеде анықталса және осы мекеменің анықтамасымен расталса, білек жарақатына байланысты жүзеге асырылған сақтандыру төлеміне қосымша жүзеге асырылады.	
78	Төмендегілерге әкелетін жарақаттық ампутация немесе ауыр зақым:	
	а) кез келген деңгейде білек ампутациясына	65
	б) шынтақ буынындағы экзартикуляцияға	70
	в) білек деңгейіндегі жалғыз аяқ-қолдың ампутациясына	100



	Ескертпелер: 1. Егер білек аймағының жарақатына байланысты хирургиялық араласу жүргізілсе (бастапқы хирургиялық өңдеуді және бөгде заттарды алып тастауды қоспағанда), сақтандыру сомасының қосымша 10% - ы бір рет төленеді. 2. Егер сақтандыру төлемі 78-бап бойынша жүзеге асырылса, хирургиялық араласулар үшін қосымша төлемдер, операциядан кейінгі тыртықтар жүргізілмейді.	
18-бап	15-БӨЛІМ. ЖОҒАРҒЫ АЯҚ-ҚОЛ: КӘРІ ЖІЛІК-БІЛЕЗІК БУЫНЫ	
79	Кәрі жілік-білезік буынының зақымдануы:	
	а) білектің бір сүйегінің сынуы, бізтәрізді өсіндінің (өсінділердің) үзілуі, сүйек фрагментінің (фрагменттерінің) үзілуі, шынтақ сүйегінің басының шығуы	5
	б) тоқпан жіліктің екі сүйегінің сынуы	10
	в) қолдың перилунарлы шығуы	15
80	Бұл буында қозғалыстың болмауына (анкилоз) әкелген кәрі жілік-білезік буыны аймағының зақымдануы	15
	Ескертпелер: 1. 80-бап бойынша сақтандыру төлемі, егер буында қозғалыстың жоқтығын емдеу-алдын алу мекемесі жарақаттан кейін 6 ай өткен соң анықпаған және осы мекеменің медициналық құжаттамасымен расталған жағдайда, білезік буыны аймағының зақымдалуына байланысты жүзеге асырылған сақтандыру төлеміне қосымша жүзеге асырылады. 2. Егер білезік буыны аймағының жарақатына байланысты хирургиялық араласу жүргізілсе, сақтандыру сомасының қосымша 5% төленеді.	
16-БӨЛІМ. ЖОҒАРҒЫ АЯҚ-ҚОЛ: ҚОЛ БАСЫ		
81	Білек сүйектерінің сынуы немесе шығуы, бір қолдың алақан сүйектері:	
	а) бір сүйек (қайық тәрізді сүйектен басқа)	5
	б) екі немесе одан да көп сүйектер (қайық тәрізді сүйектен басқа)	10
	в) қайық тәрізді сүйек	10
	г) қолдың шығуы, сынып-шығуы	15
	Ескертпелер: 1. Егер қолдың жарақатына байланысты хирургиялық араласу жүргізілсе (бастапқы хирургиялық өңдеуді және бөгде заттарды алып тастауды қоспағанда), сақтандыру сомасының қосымша 5% - ы бір рет төленеді. 2. Сүйектердің, білектің (алақан сүйектерінің) және қайықтәрізді сүйектің бір жарақаты нәтижесінде сынған (шыққан) жағдайда сақтандыру төлемдері әрбір зақымдануды есепке ала отырып жиынтықтау жолымен жүзеге асырылады.	
82	Төмендегілерге әкелген қолдың зақымдануы:	
	а) бір немесе бірнеше сүйектердің біріктірілген сынуы (жалған буын) (сүйек фрагменттерінің үзілуін қоспағанда)	10
	б) барлық саусақтардың жоғалуы, білезіктің немесе білезіктің алақан сүйектері деңгейінде ампутация	65
	в) бір қол басының ампутациясы	100
	Ескертпе: Білек сүйектерінің немесе алақан сүйектерінің біріктірілмеген сынуына (жалған буынға) байланысты сақтандыру төлемі, егер жарақаттың бұл асқинуы жарақаттан кейін 6 ай өткен соң емдеу-профилактикалық мекемеде анықталса және осы мекеменің медициналық құжаттамасымен расталса, қосымша 82 «а» бабы бойынша жүзеге асырылады.	
19-бап	17-БӨЛІМ. ЖОҒАРҒЫ АЯҚ-ҚОЛ: ҚОЛДЫҢ САУСАҚТАРЫ, БІРІНШІ САУСАҚ	
83	Төмендегілерге әкеліп соқтырған бірінші саусақтың зақымдануы:	
	а) тырнақ пластинасын жұлып алу	2
	б) саусақ жазғыш сінірлерінің (сінірлерінің) зақымдануы	2
	в) сыну, шығу, фаланганың (фалангалардың) елеулі тыртық деформациясы, саусақтың иілгіш сінірінің (сінірлерінің) зақымдануы, сінір, буын, сүйек панарициясы	3
	Ескертпе: 1. Тырнақ маңындағы буылтықтың іріңді қабынуы (паронихия) сақтандыру төлемін жүзеге асыруға негіз бермейді. 2. Егер сінірлердің зақымдануына, фаланганың (фалангалардың) сынуына немесе шығуына, сүйек, буын, сінір панарициясына байланысты хирургиялық араласулар жүргізілсе, сақтандыру сомасының қосымша 5% - ы бір рет төленеді.	
84	Төмендегілерге әкеліп соқтырған саусақтың зақымдануы:	
	а) бір буында қозғалыстың болмауы	5
	б) екі буында қозғалыстың болмауы	10
	Ескертпе: Саусақ функциясының бұзылуына байланысты сақтандыру төлемі оның жарақатына байланысты төленген сомаға қосымша жүзеге асырылады, егер саусақ буынында (буындарында) қозғалыстардың болмауын емдеу-алдын алу мекемесі жарақаттан кейін 6 ай өткен соң анықтаса және осы мекеменің медициналық құжаттамасымен расталса.	
85	Төмендегілерге әкеліп соқтырған саусақтың зақымдануы:	
	а) сол фаланга деңгейінде қайта ампутация (қайталама ампутация)	5
	б) тырнақ фалангасы деңгейіндегі ампутация	10
	в) фаланга аралық буын деңгейіндегі ампутация (тырнақ фалангасының жоғалуы)	15
	г) негізгі фаланга, алақан-фалангалық буын деңгейіндегі ампутация (саусақты жоғалту)	20
	д) алақан сүйегімен немесе оның бір бөлігімен саусақтың ампутациясы	25
	Ескертпе: Егер сақтандыру төлемі 85-бап бойынша жүзеге асырылса, операциядан кейінгі тыртықтар үшін қосымша төлем жасалмайды.	
20-бап	18-БӨЛІМ. ЖОҒАРҒЫ АЯҚ-ҚОЛ: ҚОЛДЫҢ САУСАҚТАРЫ, ЕКІНШІ, ҮШІНШІ, ТӨРТІНШІ, БЕСІНШІ САУСАҚТАР	
86	Төмендегілерге әкеліп соқтырған бір саусақтың зақымдануы:	
	а) тырнақ пластинасын жұлып алу	3
	б) саусақ жазғыш сінірлерінің (сінірлерінің) зақымдануы	3



	в) сыну, шығу, фаланганың (фалангалардың) елеулі тыртық деформациясы, саусақтың иілгіш сіңірінің (сіңірлерінің) зақымдануы, сіңір, буын, сүйек панарициясы	5
	Ескертпелер: 1. Тырнақ маңындағы буылтықтың іріңді қабынуы (паронихия) сақтандыру төлемін жүзеге асыруға негіз бермейді. 2. Егер сіңірлердің зақымдануына, фаланганың (фалангалардың) сынуына немесе шығуына, сүйек, буын, сіңір панарициясына байланысты хирургиялық араласулар жүргізілсе, сақтандыру сомасының қосымша 5% - ы бір рет төленеді.	
87	Төмендегілерге әкеліп соқтырған саусақтың зақымдануы:	
	а) бір буында қозғалыстың болмауы	5
	б) саусақтың екі немесе үш буынында қозғалыстың болмауы	10
	Ескертпе: Саусақ функциясының бұзылуына байланысты сақтандыру төлемі, Егер саусақ буынында (буындарында) қозғалыстардың болмауын емдеу-алдын алу мекемесі жарақаттан кейін 6 ай өткен соң анықтаған және осы мекеменің анықтамасымен расталған жағдайда, оның жарақатына байланысты жүргізілген сақтандыру төлеміне қосымша жүзеге асырылады.	
88	Төмендегілерге әкеліп соқтырған саусақтың зақымдануы:	
	а) сол фаланга деңгейінде қайта ампутация (қайталама ампутация)	3
	б) тырнақ фалангасы деңгейіндегі ампутация, фаланганы жоғалту	5
	в) орта фаланга деңгейіндегі ампутация, екі фаланганы жоғалту	10
	г) негізгі фаланга деңгейіндегі ампутация, саусақты жоғалту	15
	д) алақан сүйегімен немесе оның бір бөлігімен саусақты жоғалту	20
	Ескертпелер: 1. Егер сақтандыру төлемі 88-бап бойынша жүзеге асырылса, хирургиялық араласулар үшін қосымша төлемдер, операциядан кейінгі тыртықтар жүргізілмейді. 2. Бір сақтандыру шартының қолданылу кезеңінде қолдың бірнеше саусақтары зақымданған кезде сақтандыру төлемі әрбір зақым ескеріле отырып жинаптықтау жолымен жүзеге асырылады. Алайда оның мөлшері бір қолдың буыны үшін 65% - дан, ал екі қолдың буыны үшін 100% - дан аспауы керек.	
19-БӨЛІМ. ЖАМБАС		
89	Жамбастың зақымдануы:	
	а) бір сүйектің сынуы	5
	б) екі сүйектің сынуы немесе бір буынның үзілуі, бір сүйектің қос сынуы	10
	в) үш немесе одан да көп сүйектердің сынуы, екі немесе үш буынның үзілуі	15
	Ескертпелер: 1. Егер жамбас сүйектерінің сынуына немесе буындардың үзілуіне байланысты хирургиялық араласу жүргізілсе, сақтандыру сомасының қосымша 10% - ы бір рет төленеді. 2. Босану кезінде шат, сегізкөз-жамбас сүйектің жалпақ басының буының (буындарының) үзілуі 89 (б немесе в)-бап бойынша жалпы негіздерде сақтандыру төлемін жүзеге асыруға негіз береді.	
90	Жамбас буындарында қозғалыстың болмауына әкелген жамбастың зақымдануы:	
	а) бір буында	20
	б) екі буында	40
	Ескертпе: Жамбас буынының (буындардың) функциясының бұзылуына байланысты сақтандыру төлемі, егер буында қозғалыстың болмауын емдеу-профилактикалық мекемесі жарақаттан кейін 6 айдан кейін анықтаған және осы мекеменің медициналық құжаттамасымен расталған жағдайда, жамбас жарақатына байланысты жүзеге асырылған сақтандыру төлеміне қосымша 90-бап бойынша жүзеге асырылады.	
20-БӨЛІМ. ТӨМЕНГІ АЯҚ: ЖАМБАС БУЫНЫ		
91	Жамбас буынының зақымдануы:	
	а) сүйек фрагментінің (фрагменттердің) бөлінуі	5
	б) ұршықтың (ұршықтардың) пирилленген үзілуі	10
	в) жамбастың шығуы	15
	г) жамбастың басының, мойнының, санның проксимальды метафизінің сынуы	25
	Ескертпелер: 1. Бір жарақаттың нәтижесінде бір бапта көрсетілген жамбас буынының әртүрлі зақымдануы орын алған жағдайда сақтандыру төлемі неғұрлым ауыр зақымдануды ескеретін тармақшалардың бірі бойынша жүзеге асырылады. 2. Егер жамбас буынының жарақатына байланысты хирургиялық араласу жүргізілсе, сақтандыру сомасының 10% - ы бір рет төленеді.	
92	Төмендегілерге әкеліп соқтырған жамбас буынының зақымдануы:	
	а) қозғалыстың болмауы (анкилоз)	20
	б) жамбас алқымының бітпеген сынығы (жалған буын)	30
	в) эндопротездеу	40
	г) жамбас басының резекциясы нәтижесіндегі «салбырап тұрған» буын	45
	Ескертпелер: 1. 92-бапта аталған асқынуларға байланысты сақтандыру төлемі бірлескен жарақатқа байланысты жүргізілген сақтандыру төлеміне қосымша жүзеге асырылады. 2. 92 «б» бабы бойынша сақтандыру төлемі, егер жарақаттың бұл асқынуы жарақаттан кейін 9 ай өткен соң емдеу - профилактикалық мекемеде анықталса және осы мекеменің медициналық құжаттамасымен расталса жүзеге асырылады.	
21-бап 21-БӨЛІМ. ТӨМЕНГІ АЯҚ: САН		
93	Санның сынуы:	
	а) буындар аймағын қоспағанда, кез келген деңгейде (жоғарғы, орта, төменгі үштен бір бөлігі)	25
	б) Жамбастың қосарланған сынығы	30



94	Бітпеген сынықтың (жалған буынның) пайда болуына әкелген жамбастың сынуы	30
Ескертпелер:		
1. Егер жамбас аймағының жарақатына байланысты хирургиялық араласу жүргізілсе (бастапқы хирургиялық өңдеуді және бөгде заттарды алып тастауды қоспағанда), сақтандыру сомасының қосымша 10% - ы бір рет төленеді.		
2. 94 - бап бойынша сақтандыру төлемі, егер жарақаттың бұл асқынуы жарақаттан кейін 9 ай өткен соң емдеу-профилактикалық мекемеде анықталса және осы мекеменің медициналық құжаттамасымен расталса, жамбастың сынуына байланысты жүргізілген сақтандыру төлеміне қосымша жүзеге асырылады.		
95	Жарақаттық ампутация немесе жамбастың кез келген деңгейінде аяқ-қолдың ампутациясына әкелетін ауыр зақым:	
	а) бір аяқтың	70
	б) жалғыз аяқтың	90
Ескертпе:		
Егер сақтандыру төлемі 95-бап бойынша жүзеге асырылса, хирургиялық араласу үшін қосымша төлем, операциядан кейінгі тыртықтар жасалмайды.		
22-бап	22-БӨЛІМ. ТӨМЕНГІ АЯҚ; ТІZE БУЫНЫ	
96	Тізе буынының зақымдануы:	
	а) гемартроз	3
	б) сүйек фрагментінің (фрагменттерінің) үзілуі, айдаршықтың (айдаршықтардың) сынуы, асық жілік шыбығының басының сынуы, менисктің зақымдануы	5
	в) сыну: тізе тобығының, айдаршықаралық шығындының, айдаршықтардың, асықты жіліктің проксимальды метафизі	10
	г) кіші жіліктің басымен асықты жіліктің проксимальды метафизінің сынуы	15
	д) сан айдаршығының сынығы, жіліншіктің шығуы	20
	е) санның дистальды метафизінің сынуы	25
	ж) бір немесе екі жіліншік сүйектің проксимальды бөліктері бар дистальды метафиздің, жамбас айдаршықтарының сынуы	30
Ескертпелер:		
1. Тізе буынының әртүрлі зақымданулары біріктірілген кезде сақтандыру төлемі неғұрлым ауыр зақымдануды көздейтін 96-баптың тармақшаларының біріне сәйкес бір рет жүзеге асырылады.		
Егер тізе буыны аймағының жарақатына байланысты хирургиялық араласулар жүргізілсе (бастапқы хирургиялық өңдеуді және бөгде заттарды алып тастауды қоспағанда), сақтандыру сомасының қосымша 10% - ы бір рет төленеді.		
97	Төмендегілерді тудырған тізе буынының аймағының зақымдануы:	
	а) буында қозғалыстың болмауы	20
	б) оны құрайтын сүйектердің буын беттерін резекциялау нәтижесінде «салбырап тұрған» тізе буыны	30
	в) эндопротездеу	40
Ескертпе:		
97-бап бойынша сақтандыру төлемі осы буынның жарақаттануына байланысты жүргізілген сақтандыру төлеміне қосымша жүзеге асырылады.		
23-бап	23- БӨЛІМ. ТӨМЕНГІ АЯҚ; ЖІЛІНШІК	
98	Жіліншік сүйектерінің сынуы (буын аймағын қоспағанда):	
	а) асықты жілік шыбығы, сүйек фрагменттерінің үзілуі	5
	б) асықты жілік, асық жілік шыбығының қосарлы сынығы	10
	в) екі сүйектің де, асықты жіліктің қосарлы сынығы	15
Ескертпелер:		
1. 98-бап бойынша сақтандыру төлемі: жоғарғы және ортаңғы үштен бір бөлігіндегі асық жілік шыбығының сынуы; кез келген деңгейдегі асықты жілік диафизінің сынуы; диафиз аймағындағы асықты жіліктің сынуы (жоғарғы, ортаңғы, төменгі үштен бір бөлігі) және жоғарғы немесе ортаңғы үштен бір бөлігіндегі асық жілік шыбығының сынуы кезінде анықталады.		
2. Егер жарақат нәтижесінде тізе немесе тобық буынында жіліншіктің буыншілік сынуы және жіліншік сынуы диафиз деңгейінде болса, сақтандыру төлемі 96 және 98-баптар немесе 101 және 98-баптар бойынша жиынтықтау жолымен жүзеге асырылады.		
99	Жіліншік сүйектерінің сынуы, нәтижесінде бітпеген сынық, жалған буын (сүйек фрагменттерін қоспағанда):	
	а) асық жілік шыбығы	5
	б) асықты жілік	15
	в) екі сүйектің	20
Ескертпелер:		
1. 99 - бап бойынша сақтандыру төлемі, егер жарақаттың бұл асқынуы жарақаттан кейін 9 ай өткен соң емдеу-профилактикалық мекемеде анықталса және осы мекеменің анықтамасымен расталған жағдайда, жіліншік сүйектерінің сынуына байланысты жүзеге асырылған сақтандыру төлеміне қосымша жүргізіледі.		
2. Егер жіліншіктің жарақатына байланысты хирургиялық араласулар жүргізілсе (бастапқы хирургиялық өңдеуді және бөгде заттарды алып тастауды қоспағанда), сақтандыру сомасының қосымша 10% - ы бір рет төленеді.		
100	Төмендегілерге әкелін соқтырған жарақаттық ампутация немесе ауыр зақым:	
	а) кез келген деңгейдегі жіліншіктің ампутациясы	60
	б) тізе буынындағы экзартикуляция	70
	в) жіліншіктің кез келген деңгейінде бір аяқтың ампутациясы	100
Ескертпе:		
Егер сақтандыру төлемі жіліншіктің ампутациясына байланысты жүзеге асырылса, хирургиялық араласу үшін қосымша төлем, операциядан кейінгі тыртықтар жасалмайды.		
24-бап	24 -БӨЛІМ. ТӨМЕНГІ АЯҚ; ТАБАН БУЫНЫ	
101	Табан буыны аймағының зақымдануы:	
	а) бір тобықтың сынуы, жілік аралық синдесмозының оқшауланған жыртылуы	5
	б) екі тобықтың сынуы немесе асықты жіліктің шетімен бір тобықтың сынуы	10



	в) асықты жіліктің шетімен екі тобықтың да сынуы	15
	Ескертпелер:	
	1. Табан сүйектің шығуы (шығуы) салдарынан жілік аралық синдесомозының жыртылуымен қатар жүретін табан буыны сүйектерінің сынуы кезінде сақтандыру сомасының қосымша 5% - ы бір рет төленеді.	
	2. Егер табан буыны аймағының жарақатына байланысты хирургиялық араласулар жүргізілсе (бастапқы хирургиялық өңдеуді және бөгде заттарды алып тастауды қоспағанда), сақтандыру сомасының қосымша 10% - ы бір рет төленеді (первичной хирургической обработки и удаления инородных тел), дополнительно выплачивается 10 % от страховой суммы однократно	
102	Төмендегілерге әкеліп соқтырған табан буыны аймағының зақымдануы:	
	а) табан буынында қозғалыстың болмауы	20
	б) «салбырап тұрған» табан буыны (оны құрайтын сүйектердің буын беттерін резекциялау нәтижесінде)	40
	в) табан буынындағы экзартикуляция	50
	Ескертпе:	
	Егер табан буынының жарақаттануы нәтижесінде асқынулар туындаса, 102-бапта аталған сақтандыру төлемі неғұрлым ауыр зақымдануды көздейтін тармақшалардың бірі бойынша жүзеге асырылады.	
103	25-бап Ахилл сіңірінің зақымдануы	
	а) кертартпа емдеу кезінде	5
	б) оталық емдеу кезінде	15
26-бап	25 -БӨЛІМ. ТӨМЕНГІ АЯҚ: ТАБАН	
104	Табанның зақымдануы:	
	а) бір сүйектің сынуы, шығуы (өкше және асық сүйектерінен басқа)	5
	б) екі сүйектің сынуы, шығуы, асық сүйектің сынуы	10
	в) үш немесе одан да көп сүйектердің сынуы, шығуы, өкше сүйегінің сынуы, табанның асық сүйек астындағы шығуы, көлденең табан буынының (Шопара) немесе тілерсек-табан буынның (Лисфранка)шығуы	15
	Ескертпелер:	
	1. Егер сүйектердің сынуына немесе шығуына немесе аяқтың сіңірлерінің жыртылуына байланысты хирургиялық араласу жүргізілсе, сақтандыру сомасының қосымша 5% - ы бір рет төленеді.	
	2. Әр түрлі жарақаттар нәтижесінде пайда болған аяқ сүйектерінің сынуы немесе шығуы кезінде сақтандыру төлемі әрбір жарақат фактісін ескере отырып жүргізіледі.	
105	Төмендегілерге әкеліп соқтырған табанның зақымдануы:	
	а) бір немесе екі сүйектің (асық немесе өкше сүйегінен басқа) бітпеген сынуы (жалған буын)	5
	б) үш немесе одан да көп сүйектердің, сондай-ақ асық немесе өкше сүйектерінің бітпеген сынуы (жалған буын)	15
	в) асық асты буынының, тілерсек көлденең буынның (Шопар) немесе тілерсек-табан буынның (Лисфранка)артродезі келесі деңгейдегі ампутация:	20
	г) табан сүйек-бақайшақтар буындары (табанның барлық саусақтарының болмауы)	30
	д) табан сүйектері немесе тілерсектері	40
	е) асық, өкше сүйектері (табаннан айырылу)	50
	Ескертпелер:	
	1.105-бапта (а, б, в,) көзделген табан жарақатының асқынуына байланысты сақтандыру төлемі, егер бұл жарақаттан кейін 6 ай өткен соң емдеу-алдын алу мекемесі анықтаған және осы мекеменің медициналық құжаттамасымен расталған жағдайда, табан жарақатына байланысты жүргізілген сақтандыру төлеміне қосымша жүзеге асырылады. «г», «д», «е» тармақтарына - жарақат алған күннен бастап өткен мерзімге қарамастан.	
	2. Егер сақтандыру төлемі аяқтың ампутациясына байланысты жүзеге асырылса, хирургиялық араласулар, операциядан кейінгі тыртықтар үшін қосымша төлем жасалмайды.	
27-бап	26-БӨЛІМ. АЯҚТАР: АЯҚТЫҢ САУСАҚТАРЫ	
106	Сыну, саусақтың (саусақтардың) шығуы, сіңірдің (сіңірлердің) зақымдануы:	
	а) бір саусақтың	3
	б) екі-үш саусақтың	5
	в) төрт-бес саусақтың	10
	Ескертпе:	
	Егер саусақ сіңірлерінің сынуына, шығуына немесе зақымдалуына байланысты хирургиялық араласу жүргізілсе, сақтандыру сомасының қосымша 3% - ы бір рет төленеді.	
107	Жарақаттық ампутация немесе ампутацияға алып келген аяқтың саусақтарының зақымдануы:	
	бірінші саусақтың:	
	а) тырнақ фалангасы немесе фаланга аралық буын деңгейінде	5
	б) негізгі фаланга немесе табан сүйек-бақайшақтар буындары деңгейінде	10
	екінші, үшінші, төртінші, бесінші саусақтардың:	
	в) тырнақ немесе ортаңғы фаланг деңгейінде бір немесе екі саусақтар	5
	г) негізгі фалангалар немесе табан сүйек-бақайшақтар буындары деңгейінде бір немесе екі саусақ	10
	д) тырнақ немесе орташа фалангалар деңгейінде үш-төрт саусақ	15
	е) негізгі фалангалар немесе табан сүйек-бақайшақтар буындары деңгейінде үш-төрт саусақ	20
	Ескертпелер:	
	1. Егер сақтандыру төлемі 107-бап бойынша жүзеге асырылса, операциялық араласулар үшін қосымша төлемдер, операциядан кейінгі тыртықтар жүргізілмейді.	
	2. Егер жарақатқа байланысты саусақты табан сүйекпен немесе оның бір бөлігімен ампутациялау жүргізілсе, сақтандыру сомасының қосымша 5% - ы бір рет төленеді.	
27-БӨЛІМ. ТӨМЕНДЕГІЛЕРДІҢ ТУЫНДАУЫН БОЛДЫРҒАН ЗАҚЫМДАНУДАР:		



108	а) бунақ жіптік жыланкөздің пайда болуы	3
	б) лимфостаз, тромбофлебит, трофиктің бұзылуы	5
	в) остеомиелит, оны ішінде гематогендік остеомиелит	10
Ескертпелер:		
1. 108-бап тромбофлебит және лимфостаз кезінде тірек-қимыл аппаратының жарақаты салдарынан туындаған трофикалық бұзылулар кезінде қолданылады (ірі перифериялық тамырлар мен нервтердің зақымдануын қоспағанда).		
2. Саусақтардың қабынуының іріңдеуі сақтандыру төлемін жүзеге асыруға негіз бермейді.		
28 БӨЛІМ. ЖАРАҚАТҚА БАЙЛАНЫСТЫ ДАМЫҒАН ЗАҚЫМДАНУДАН ЕСЕҢГІРЕУ, ГЕМОМРАГИЯЛЫҚ АНАФИЛАКТИКАЛЫҚ ШОК		5
109	Ескертпе: 109-бап бойынша сақтандыру төлемін жүзеге асыру жарақатқа байланысты төлемдерге қосымша жүргізіледі.	
29-БӨЛІМ. СТАЦИОНАРЛЫҚ ЕМДЕУ КЕЗІНДЕ КЕЗДЕЙСОҚ ЖЕДЕЛІ УЛАНУ, АСФИКСИЯ (ТҮНШЫҒУ), КЕНЕ НЕМЕСЕ ЕГУДЕН КЕЙІНГІ ЭНЦЕФАЛИТ (ЭНЦЕФАЛОМИЕЛИТ), ЭЛЕКТР ТОҒЫНЫҢ СОҒУЫ (АТМОСФЕРАЛЫҚ ЭЛЕКТР), ЖЫЛАННЫҢ, УЛЫ ЖӘНДІКТЕРДІҢ ШАҒУЫ, СІРСПЕ, БОТУЛИЗМ (НАҚТЫ ОРГАНДАРДЫҢ КӨРСЕТІЛГЕН ОҚИҒАЛАРЫНЫҢ НӘТИЖЕСІНДЕ ЗАҚЫМДАНУ ТУРАЛЫ ДЕРЕКТЕР БОЛМАҒАН КЕЗДЕ):		
110	а) 6-10 күн	5
	б) 11-20 күн	10
	в) 20 күннен жоғары	15
Ескертпе: Егер медициналық мекеменің анықтамасында 110-бапта аталған оқиғалар қандай да бір органдарға зақым келтіргені көрсетілсе, сақтандыру төлемі тиісті баптар бойынша жүзеге асырылады. 110 бап бұл ретте қолданылмайды.		
Жалпы ескертпелер		
1.	Егер сақтандыру шартының қолданылу кезеңінде жазатайым оқиға салдарынан Сақтандырылушымен болған қандай да бір сақтандыру оқиғасы осы кестеде көзделмесе, бірақ стационарлық және / немесе амбулаториялық үздіксіз емдеуді талап етсе, жалпы алғанда кемінде 10 күн болса, онда біржолғы жәрдемақы мөлшерінде төленеді: а) сақтандыру сомасының 1%-ы - 10 күнге дейін үздіксіз емдеу кезінде б) сақтандыру сомасының 2%-ы - 10-нан 15 күнге дейін қоса алғанда үздіксіз емдеу кезінде в) сақтандыру сомасының 3%-ы - 15 күннен артық үздіксіз емдеу кезінде	
2.	Сақтандырылушы қайтыс болған жағдайда сақтандыру сомасының 100% төленеді. Бұл ретте бұрын төленген сомалар қайтыс болу жағдайы бойынша төлемнен ұсталады.	

«Көру өткірлігі» кестесі

Көру өткірлігі		Сақтандыру төлемінің мөлшері, %	Көру өткірлігі		Төлем мөлшері, %	
Жарақатқа дейін	Жарақаттан кейін		Жарақатқа дейін	Жарақаттан кейін		
1,0	0,9	3	0,6	0,5	5	
	0,8	5		0,4	5	
	0,7	5		0,3	10	
	0,6	10		0,2	10	
	0,5	10		0,1	15	
	0,4	10		0,1 төмен	20	
	0,3	15		0,0	25	
	0,2	20				
	0,1	30				
	0,1 төмен	40				
0,9	0,8	3	0,5	0,4	5	
	0,7	5		0,3	5	
	0,6	5		0,2	10	
	0,5	10		0,1	10	
	0,5	10		0,1 төмен	15	
			0,0	20		



Евразия
СТРАХОВАЯ КОМПАНИЯ

ЕРІКТІ КЕШЕНДІ САҚТАНДЫРУ ЕРЕЖЕЛЕРІ
(жазатайым оқиғалардан сақтандыру + медициналық сақтандыру)

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

