

МАЗМҰНЫ:

- 1-бап. Жалпы ережелер
- 2-бап. Сақтандыру объектісі
- 3-бап. Сақтандыру жағдайларының тізбесі
- 4-бап. Сақтандыру жағдайларынан алып тастау және сақтандыруды шектеу
- 5-бап. Сақтандыру сомасын айқындау тәртібі. Франшиза
- 6-бап. Сақтандыру сыйлықақысы
- 7-бап. Сақтандыру шартын жасасу тәртібі
- 8-бап. Қосарланған сақтандыру
- 9-бап. Сақтандыру шартының қолданылу мерзімі мен орны
- 10-бап. Тараптардың құқықтары мен міндеттері
- 11-бап. Сақтандыру шарты қолданылған кезеңде сақтандыру тәуекелінің ұлғаюының салдары
- 12-бап. Сақтандыру жағдайы басталған кезде Сақтанушының (Сақтандырылған тұлғаның) әрекеттері
- 13-бап. Сақтандыру жағдайының басталуын және залал мөлшерін растайтын құжаттардың тізбесі
- 14-бап. Сақтандыру төлемін жүзеге асыру тәртібі мен талаптары
- 15-бап. Сақтандыру төлемі немесе сақтандыру төлемінен бас тарту туралы шешім қабылдау мерзімі
- 16-бап. Сақтандыру шартын тоқтату талаптары
- 17-бап. Қосымша талаптар
- 18-бап. Дауларды шешу тәртібі

1. Жалпы ережелер.

1.1. Осы спортшыларды жазатайым оқиғалардан ерікті сақтандыру қағидаларының (бұдан әрі – Қағидалар/Сақтандыру қағидалары) талаптарына сәйкес «Евразия» Сақтандыру компаниясы» АҚ, бұдан әрі **Сақтандырушы** деп аталатын, **Сақтанушының** Сақтандыру қағидаларына қосылуы және Сақтандырушының Сақтанушыға Қағидаларға №1 қосымша болып табылатын сақтандыру полисін беруі арқылы спортшыларды жазатайым оқиғалардан ерікті сақтандыру шарттарын жасасады (бұдан әрі мәтін бойынша – **Шарт/Сақтандыру шарты**).

1.2. Сақтандыру шарттары жеке тұлғалармен (азаматтығына қарамастан) және заңды тұлғалармен (меншік нысанына қарамастан) жасалады. Аталған тұлғалар бұдан әрі «**Сақтанушы**» деп аталады.

1.3. Осы Сақтандыру қағидаларында пайдаланылатын негізгі терминдер:

- 1) **Сақтанушы** – Сақтандырушымен Сақтандыру шартын жасасқан тұлға. Сақтанушылар үшінші тұлғалардың (Сақтандырылған тұлғалардың) пайдасына Сақтандыру шартын жасасатын жеке және заңды тұлғалар болуы мүмкін. Егер Сақтанушы Сақтандыру шартын өз пайдасына жасасқан болса, онда ол **Сақтандырылған тұлға** болып табылады;
- 2) **Сақтандырылған тұлға** – пайдасына Сақтандыру шарты жасалған жеке тұлға. Сақтандыру шартын жасасу сәтінде Сақтандырылған тұлғаның жасы:
- 3) спортшылар үшін 4 жастан 45 жасқа дейін;
- 4) жаттықтырушылар (нұсқаушылар) үшін 18 жастан 65 жасқа дейін болуы тиіс. Сақтандырылған тұлғаның пайдасына сақтандыру шартын жасасу Сақтанушыны осы сақтандыру шарты бойынша міндеттерін орындаудан босатпайды;
- 5) **Пайда алушы** – Сақтандыру шартына сәйкес сақтандыру төлемін алушы болып табылатын тұлға. Егер Сақтандыру шартында Пайда алушы көрсетілмесе, ол ретінде Сақтандырылған тұлға көзделеді. Сақтандырылған тұлға қайтыс болған жағдайда, оның заңды мұрагері (мұрагерлері) болып табылады;

- 6) **Құзыретті мемлекеттік органдар** – өз құзыреті шегінде орын алған сақтандыру жағдайларын тергеп-тексеруге байланысты қажетті әрекеттерді жүзеге асыруға уәкілетті органдар (мысалы: полиция, тергеу органдары, анықтау органдары, өртке қарсы инспекция органдары, ТЖМ және басқалар);
- 7) **Сақтандыру сыйлықақысы** – Сақтанушының Сақтандыру шартына сәйкес сақтандыру төлемін жүзеге асыру міндеттемесін қабылдағаны үшін Сақтандырушыға төлеуге міндетті ақша сомасы;
- 8) **Сақтандыру сомасы** – сақтандыру объектісі сақтандырылған ақша сомасы және ол сақтандыру жағдайы туындаған кезде Сақтандырушы жауапкершілігінің шекті көлемін білдіреді;
- 9) **Сақтандыру төлемі** – сақтандыру жағдайы туындаған кезде, сақтандыру жағдайымен келтірілген зиянды өтеу үшін Сақтандырушы сақтандыру сомасы шегінде төлейтін ақша сомасы;
- 10) **Сақтандыру жағдайы** – басталу ықтималдығы мен кездейсоқтығы белгілеріне ие және орын алған кезде Сақтандырушының сақтандыру төлемін жүзеге асыру міндеті туындайтын оқиға;
- 11) **Франшиза** – сақтандыру талаптарында көзделген, белгілі бір мөлшерден аспайтын зиянды өтеуден Сақтандырушыны босату. Осы Қағидаларға сәйкес сөзсіз франшиза көзделеді. Сөзсіз франшиза кезінде зиян барлық жағдайларда белгіленген сома шегеріліп өтеледі. Франшиза не сақтандыру сомасына пайызбен, не абсолюттік мөлшерде белгіленеді;
- 12) **Сақтандыру аумағы** – Сақтандыру шарты бойынша сақтандыру қорғанысының қолданылуы таралатын аумақ;
- 13) **Жазатайым оқиға** – адамның еркінен тыс кенеттен орын алған, қысқа мерзімді оқиға (оқыс оқиға), ол Сақтандырылған тұлғаның ағзасына сыртқы механикалық, электрлік, химиялық немесе термиялық әсер ету нәтижесінде туындап, денсаулығына зиян келтіруге, мертіуге не өлімге әкеп соққан;
- 14) **Сақтандырылған тұлғаның қайтыс болуы** – Сақтандырылған тұлға ағзасының тіршілік әрекетінің тоқтауы;
- 15) **Спорт** – дене мәдениетінің бір бөлігі болып табылатын, жарыс қызметінің өзіндік нысанын, спортшыларды жарыстарға қатысуға дайындауды білдіретін сала;
- 16) **Спортшы** – спортпен айналысатын адам;
- 17) **Жаттығу** – спортшыны даярлаудың құрамдас бөлігі. Жаттығулар жүйесі негізінде құрылған және спортшының ең жоғары нәтижелерге қол жеткізуге дайындығын айқындайтын белгілі бір қабілеттерін тәрбиелеуге және жетілдіруге бағытталған мамандандырылған педагогикалық процесс;
- 18) **Жарыстар** – спортшылар (командалар) арасында спорт түрі (спорт түрлері) бойынша өткізілетін сайыстар. Жарыстар уәкілетті дене шынықтыру және спорт органымен келісілген, спорт түрі бойынша қоғамдық бірлестіктер (федерациялар) бекіткен жарыстарды өткізу қағидаларына сәйкес өткізіледі. Белгілі бір жарысты өткізу үшін ұйымдастырушылар жарыстың шарттары, қатысушылар құрамы, қаржыландыру көздері көзделетін жарыс регламентін (ережесін) бекітеді. Осы Қағидалар шеңберінде жарыстарға қатысу деп спортшының белгілі бір спорт түрі бойынша жарыстарды өткізу кезеңінде тікелей әрекеттерді, жаттығуларды орындауы түсініледі;
- 19) **КЖ және ТҚ** – қылмыстық жолмен алынған кірістерді заңдастыру (жылыстату) және терроризмді қаржыландыру.

2. Сақтандыру объектісі

2.1. Сақтандыру шарты бойынша сақтандыру объектісі болып Сақтанушының (Сақтандырылған тұлғаның) Сақтандырылған тұлғаның өміріне және/немесе денсаулығына жазатайым оқиға нәтижесінде зиян келтіру тәуекелімен байланысты мүлдіктік мүдделері табылады.

3. Сақтандыру жағдайларының тізбесі

3.1. Осы Сақтандыру қағидаларына сәйкес сақтандыру жағдайы болып мынадай салдарға әкеп соққан жазатайым оқиға танылады:

- жарақаттар (Сақтандыру төлемдерінің мөлшерлері кестесінде – Сақтандыру қағидаларына №2 қосымшада көрсетілген дене жарақаттары);
- Сақтандырылған тұлғаның қайтыс болуы.

3.2. Осы баптың 3.1-тармағында көзделген оқиғалар, егер олар Сақтандыру шартының қолданылу кезеңінде, сақтандыру аумағында болған жазатайым оқиғаның салдары болып табылса және уәкілетті органдар белгілеген тәртіппен берген құжаттармен (медициналық мекемелер, сот) расталса, сақтандыру жағдайлары деп танылады.

3.3. Жазатайым оқиғаға мынадай сыртқы факторлардың әсері жатады: табиғи дүлей құбылыстар, жарылыс, күйік, үсу, суға бату, электр тогының әсері, найзағай соғуы, күн өту, қаскүнемдердің немесе жануарлардың шабуылы, жыланның, жәндіктердің шағуы, қандай да бір заттың немесе Сақтандырылған тұлғаның өзінің құлауы, тыныс алу жолдарына бөгде заттың кездейсоқ түсуі, улы өсімдіктерден, химиялық заттардан (өндірістік немесе тұрмыстық) кездейсоқ улану, сондай-ақ кез келген көліктің (автомобиль, теміржол, су және әуе көлігі) қозғалысы кезінде немесе олардың апатқа ұшырауы кезінде, машиналарды, механизмдерді, қаруды және кез келген құралдарды пайдалану кезінде алынған жарақаттар.

4. Сақтандыру жағдайларынан алып тастау және сақтандыруды шектеу

4.1. Сақтандыру шарты жасалған сәтке дейін орын алған, сондай-ақ сақтандыру қорғанысының қолданылу мерзімі өткеннен кейін орын алған жазатайым оқиға осы Қағидалар бойынша сақтандыру жағдайы деп танылмайды және сақтандырумен жабылмайды.

4.2. Мынадай салдарлардан болған оқиға сақтандыру жағдайы деп танылмайды:

- 1) соғыс, басып кіру, шет мемлекеттің дұшпандық әрекеттері, әскери немесе соларға ұқсас операциялар (соғыс жарияланғанына не жарияланбағанына қарамастан) немесе азаматтық соғыс;
- 2) бүлік, ереуіл, локауттар, халық көтерілісіне, бүлікке, азаматтық толқуларға, әскери бүлікке, революцияға, билікті әскери жолмен басып алуға немесе иеленуге, мүлдікті тәркілеуге, реквизициялауға немесе ұлттандыруға ұласатын азаматтық тәртіпсіздіктер;
- 3) қандай да бір ұйымның атынан немесе мүддесінде әрекет еткен тұлға немесе тұлғалар тобы жасаған және сақтандыру объектісінің жойылуына немесе бүлінуіне әкеп соққан терроризм актілері;
- 4) радиоактивті сәулелену немесе ядролық отынды жағудан шыққан радиоактивті отынмен не радиоактивті қалдықтармен ластану;
- 5) Сақтандырылған тұлғаның алкогольдік, уытқұмарлық немесе есірткілік масаң күйде жасаған, не дәрілік немесе психотроптық заттардың әсерінде болған кездегі әрекеттері салдарынан туындаған, сақтандыру жағдайының басталуына себеп болған әрекеттері, білікті дәрігер тағайындаған дәрі-дәрмектерді пайдалануды қоспағанда;



- 6) қажетті қорғаныс және аса қажеттілік жағдайында жасалған әрекеттерді қоспағанда, Сақтанушының, Сақтандырылған тұлғаның, Пайда алушының сақтандыру жағдайының туындауына бағытталған не оның басталуына ықпал еткен қасақана әрекеттері;
 - 7) Сақтанушының, Сақтандырылған тұлғаның, Пайда алушының заңнамалық актілерде белгіленген тәртіппен сақтандыру жағдайымен себептік байланыстағы қасақана қылмыстар немесе әкімшілік құқық бұзушылықтар деп танылған әрекеттері;
 - 8) жедел, созылмалы, тұқым қуалайтын аурулардың кез келген асқыну түрлері (оның ішінде инфаркт, инсульт және тұқым қуалайтын патологиядан немесе аурудың дамуы нәтижесінде туындаған өзге де ағзалардың кенеттен зақымдануы);
 - 9) жұқтыру себебіне қарамастан инфекциялық аурулар;
 - 10) Сақтандырылған тұлғаның қылмыстық құқық бұзушылық немесе әкімшілік теріс қылық белгілері бар әрекеттерді жасауы немесе жасауға әрекеттенуі;
 - 11) Сақтандырылған тұлғаның, Сақтанушының немесе Пайда алушының, соның ішінде өзін-өзі өлтіруді қоса алғанда, Сақтандырылған тұлғаның өмірі мен денсаулығына зиян келтіруге бағытталған қасақана әрекеттері немесе әрекетсіздігі;
 - 12) кез келген аурулар, оның ішінде венерологиялық, инфекциялық, онкологиялық аурулар, диабет, ақыл-естен алжасу (делирий) немесе эпилепсия;
 - 13) психикалық аурулар, Сақтандырылған тұлғаның ақыл-есінің кемдігі, церебралды сал ауруы немесе Даун ауруы.
- 4.3. Осы Қағидаларда көрсетілген оқиғалар, егер олар мынадай жағдайлардың нәтижесінде орын алса, сақтандыру жағдайлары деп танылмайды:**
- 1) Сақтанушыны, Сақтандырылған тұлғаны ұстау, қамауға алу немесе бас бостандығынан айыру түріндегі жазасын өтеу кезінде;
 - 2) Сақтанушының, Сақтандырылған тұлғаның өзі немесе үшінші тұлғалар жасаған, Сақтанушының, Сақтандырылған тұлғаның қайтыс болуына не оған I, II, III топтағы мүгедектік белгіленуіне әкеп соққан қандай да бір әрекеттер, бұл әрекеттер жасалған сәтте Сақтанушы алкогольдік, наркологиялық немесе токсикологиялық масаң күйде болған жағдайда, бұған Сақтанушының (Сақтандырылған тұлғаның) мүгедектігі белгіленуі немесе қайтыс болуы Сақтанушы (Сақтандырылған тұлға) жолаушы ретінде отырған автомобильдің қатысуымен болған жол-көлік оқиғасының салдарынан орын алған жағдайлар кірмейді;
 - 3) Сақтанушының, Сақтандырылған тұлғаның медициналық көмекке уақтылы жүгінбеуі немесе денсаулық жағдайына байланысты ауруханаға жатқызу тағайындалған кезде, кеш жүгіну себептеріне немесе ауруханаға жатудан бас тарту себептеріне қарамастан, Сақтанушының медициналық мекемеге жатудан бас тартуы;
 - 4) Сақтанушының, Сақтандырылған тұлғаның алкогольдік, есірткілік немесе токсикологиялық масаң күйде кез келген көлік құралын басқаруы; осындай күйдегі басқа адамға, сондай-ақ жүргізуші куәлігі жоқ адамға басқаруды беруі;
 - 5) өзіне-өзі қол жұмсау немесе өзіне-өзі қол жұмсауға әрекеттену салдары, өзін-өзі мерткітіруі;
 - 6) Сақтанушының, Сақтандырылған тұлғаның өзіне дене жарақаттарын қасақана келтіруі немесе Сақтандырылған тұлғаның, оның ішінде аффект, алкогольдік психоз күйінде болған не қандай да бір психикалық ауруы болған жағдайда, өзін қасақана мерткітіруі;
 - 7) психикалық ауру, нашақорлық, алкогольдік психоз, депрессия және т.б.;



- 8) Сақтанушының, Сақтандырылған тұлғаның сыртқы келбетіндегі кемшіліктерді немесе дене аномалияларын жоюға байланысты дәрігерлік араласулар, оның ішінде пластикалық операциялар, косметологиялық емдеу және жоғарыда аталған мақсатта жүзеге асырылатын өзге де емдеу түрлері, егер Сақтанушы, Сақтандырылған тұлға оларды қабылдауға жол берсе;
- 9) ұшу аппараттарында ұшу, егер Сақтандыру шартында өзгеше көзделмесе, лицензияланған әуе компаниясының жолаушылар әуе кемесінде жолаушы ретінде ұшуды қоспағанда.

4.4. Мынадай тұлғаларға қатысты сақтандыру шарты жасалмайды:

- 1) Қазақстан Республикасының қаржылық мониторинг жөніндегі уәкілетті органының ресми сайтында жарияланған терроризм мен экстремизмді қаржыландырумен байланысты ұйымдар мен тұлғалардың тізбесіне енгізілген жеке және заңды тұлғалар;
- 2) клиентті тиісінше тексеруді жүргізу үшін қажетті құжаттарды ұсынадан Сақтанушының, Сақтандырылған тұлғаның және/немесе Пайда алушының бас тартуы жағдайында;
- 3) психикалық аурулармен, ақыл-естің кемдігімен, церебралды сал ауруымен не Даун ауруымен ауыратындар;
- 4) ЖИТС-пен ауыратындар, АИТВ жұқтырғандар;
- 5) онкологиялық, созылмалы жүрек-қантамыр немесе ауыр жүйке ауруларымен ауыратындар;
- 6) I, II, III топтағы мүгедектер.

4.5. Осы Қағидаларда көрсетілген оқиғалар, егер Сақтанушының, Сақтандырылған тұлғаның қайтыс болуы не жарақаттары жол-көлік оқиғасы нәтижесінде орын алса және ол жасалған сәтте Сақтанушы, Сақтандырылған тұлға Қазақстан Республикасының Жол жүрісі қағидалары талаптарына сәйкес қауіпсіздік белдігін тағуға міндетті бола тұра, көлік құралын басқарушы тұлға немесе жолаушы болғанына қарамастан, қауіпсіздік белдігін тақпаған болса, сақтандыру жағдайлары деп танылмайды.

4.6. Сақтандырушының сақтандыру төлемін жүзеге асырудан бас тартуына мынадай мән-жайлар да негіз болуы мүмкін:

- 1) Сақтанушының Сақтандырушыға сақтандыру объектісі, сақтандыру тәуекелі, сақтандыру жағдайы және оның салдары туралы көрінеу жалған мәліметтер хабарлауы;
- 2) Сақтанушының сақтандыру жағдайынан келтірілген залалды азайту жөнінде шараларды қасақана қабылдамауы;
- 3) Сақтанушының Сақтандырушыға сақтандыру жағдайының туындау мән-жайларын тексеруге және келтірілген залалдың мөлшерін анықтауға кедергі келтіруі;
- 4) осы Қағидаларда және сақтандыру шартында көзделген мерзімдерде Сақтандырушыға сақтандыру жағдайының басталғаны туралы хабарламауы;
- 5) Сақтанушының, Сақтандырылған тұлғаның сақтандыру жағдайының туындауына жауапты тұлғаға талап қою құқығынан бас тартуы, сондай-ақ Сақтандырушыға талап ету құқығының ауысуы үшін қажетті құжаттарды беруден бас тартуы. Егер сақтандыру төлемі жүзеге асырылып қойылса, Сақтандырушы оны толық немесе ішінара қайтаруды талап етуге құқылы;
- 6) сақтандыру жағдайы құзыретті органдар мен ұйымдарда (ішкі істер органдары, өртке қарсы қызмет, медициналық мекемелер және т.б.) құжатпен тіркелмеген болса;
- 7) жазатайым оқиғаның Сақтанушының (Сақтандырылған тұлғаның) оны болдырмау үшін ақылға қонымды шараларды қабылдамауының нәтижесі болуы, атап айтқанда



белгіленген және жалпыға бірдей қабылданған қауіпсіздік қағидалары мен нормаларын, қауіпті объектілерді пайдалану жөніндегі нұсқаулықтарды, сондай-ақ қандай да бір қызмет түрлерін жүзеге асыру үшін белгіленген стандарттарды, ережелерді, заңдарды немесе ведомстволық нормативтік құжаттарды, оның ішінде жол жүрісі қағидаларын сақтамауы;

- 8) Сақтанушының, Сақтандырылған тұлғаның және/немесе Пайда алушының осы Қағидаларда және сақтандыру шартында көзделген талаптар мен шектеулерді сақтамауы;
- 9) Сақтандырушы мынадай жағдайларда сақтандыру төлемінен бас тартуға міндетті:
- 10) Сақтанушының/Сақтандырылған тұлғаның/Пайда алушының және (немесе) бенефициарлық меншік иесінің Қазақстан Республикасы Қаржылық мониторинг агенттігінің ресми сайтында жарияланған терроризм мен экстремизмді қаржыландырумен, сондай-ақ жаппай қырып-жою қаруын таратуды қаржыландырумен байланысты ұйымдар мен тұлғалардың тізбесінде болуы (бұдан әрі мәтін бойынша – **ЖҚЖҚТ Тізбесі**);
- 11) Сақтанушының/Сақтандырылған тұлғаның Сақтандырушының сұрауы бойынша тиісінше тексеруді жүргізу үшін құжаттарды, сондай-ақ қосымша ақпаратты ұсынбауы;
- 12) ақшамен және (немесе) өзге мүлікпен жасалатын операция КЖ және ТҚ мақсатында жасалып отыр деп пайымдауға негіздердің болуы.
- 13) Қазақстан Республикасының заңнамасында көзделген өзге де жағдайлар.

4.7. Егер бұл Қазақстан Республикасының заңнамасына қайшы келмесе, Сақтандыру шартының талаптарында сақтандыру төлемінен бас тартудың өзге де негіздері көзделуі мүмкін.

4.8. Осы Қағидаларда көзделген негіздер бойынша Сақтандырушыны Сақтанушыға сақтандыру төлемін жүзеге асырудан босату, бір мезгілде Сақтандырушыны Пайда алушыға сақтандыру төлемін жүзеге асырудан да босатады.

4.9. Сақтандырушының сақтандыру төлемін жүзеге асырудан бас тартуына Сақтанушы сот тәртібімен шағым жасай алады.

5. Сақтандыру сомасын айқындау тәртібі. Франшиза

5.1. Сақтандыру шартында мыналар белгіленуі мүмкін:

- 1) жиынтық шекті жауапкершілік көлемі, бұл жағдайда Сақтандыру шартының бүкіл қолданылу кезеңі ішінде барлық сақтандыру жағдайлары бойынша барлық сақтандыру төлемдерінің жалпы сомасы осы көлемнен аспауға тиіс;
- 2) әрбір Сақтандырылған тұлға бойынша шекті жауапкершілік көлемі;
- 3) бір сақтандыру жағдайының нәтижесінде орын алған сақтандыру жағдайлары сериясы бойынша шекті жауапкершілік көлемі;
- 4) бір немесе барлық сақтандыру жағдайлары бойынша әрбір сақтандыру оқиғасы бойынша шекті жауапкершілік көлемі.

5.2. Сақтанушы Сақтандыру шартының қолданылу кезеңінде Сақтандырушымен келісу бойынша қосымша сақтандыру сыйлықақысын төлей отырып, сақтандыру полисін қайта ресімдеу арқылы сақтандыру сомасын ұлғайтуға құқылы.

5.3. Сақтанушы Сақтандыру шартының қолданылу кезеңінде Сақтандырушымен келісу бойынша осы Қағидалардың талаптарымен қосымша сақтандыру сыйлықақысын төлей отырып, сақтандырылған тұлғалардың санын сақтандыру полисін қайта ресімдеу арқылы көбейтуге құқылы.

5.4. Сақтандыру шарттарын жасасу кезінде франшиза белгіленуі мүмкін. Франшизаның түрі мен мөлшері Сақтандыру шартында көрсетіледі.



5.5. Франшиза сақтандыру сомасының пайызы түрінде де, тіркелген сома түрінде де белгіленуі мүмкін. Франшиза мөлшері әрбір нақты жағдай үшін жеке келісіледі.

6. Сақтандыру сыйлықақысы.

6.1. Сақтандыру шарты бойынша төленуге жататын сақтандыру сыйлықақысының мөлшері сақтандыру объектісін және сақтандыру тәуекелінің сипатын ескере отырып, сақтандыру сомасының бірлігінен алынатын сақтандыру сыйлықақысының мөлшерлемесін айқындайтын сақтандыру тарифтеріне сәйкес есептеледі.

6.2. Сақтандыру сыйлықақысы Сақтанушы тарапынан біржолғы тәртіппен немесе мерзімді сақтандыру жарналары түрінде бөліп төлеу арқылы, қолма-қол немесе қолма-қол ақшасыз нысанда төленуге тиіс.

6.3. Егер Сақтанушы Сақтандыру шартында көзделген мерзімдерде сақтандыру сыйлықақысын (сақтандыру жарнасын) төлемесе, Сақтандырушы жай жазбаша хабарлама жіберу арқылы сақтандыру сыйлықақысы (сақтандыру жарнасы) төленбеген күннен бастап Сақтандыру шартын біржақты тәртіппен бұзуға құқылы.

6.4. Егер сақтандыру жағдайы төлеу мерзімі өтіп кеткен белгілі бір сақтандыру жарнасы (сақтандыру сыйлықақысы) төленгенге дейін туындаса, Сақтандырушы сақтандыру төлемінің мөлшерін айқындау кезінде төленбеген сақтандыру жарнасының (сақтандыру сыйлықақысының) сомасын есепке жатқызуға не сақтандыру төлемін жүзеге асырудан бас тартуға құқылы.

7. Сақтандыру шартын жасасу тәртібі.

7.1. Сақтандыру шарты Сақтанушының өтініш-сауалнамасы негізінде жасалады. Өтініш-сауалнама Сақтандыру шартының ажырамас бөлігі болып табылады. Өтініш-сауалнаманың нысаны Сақтандырушының ішкі құжаттарына сәйкес жасалады.

7.2. Сақтандыру шарты Сақтанушының қалауы бойынша:

- 1) Сақтандырушыға жазбаша жүгіну арқылы;
- 2) Сақтандырушының интернет-ресурсын пайдалана отырып, Сақтанушы мен Сақтандырушы арасында электрондық нысанда ақпарат алмасу арқылы, Компанияның «Қылмыстық жолмен алынған кірістерді заңдастыруға (жылыстатуға) және терроризмді қаржыландыруға қарсы іс-қимыл мақсатындағы ішкі бақылау қағидаларына» сәйкес тиісті тексеруді жүргізу үшін қажетті құжаттарды ұсыну кезінде жасалуы мүмкін.

7.3. Сақтандырушы өтініш-сауалнаманың нысанын және сұратылатын мәліметтерді өзгертуге құқылы.

7.4. Сақтандыру шартын жасасу үшін Сақтандырушы Сақтанушыдан (Сақтандырылған тұлғалардан) сақтандыру тәуекелін сипаттайтын қосымша ақпаратты талап етуі мүмкін.

7.5. Егер Сақтанушы өтініш-сауалнамада көрінеу жалған мәліметтер көрсетсе, сақтандыру жағдайы басталған кезде Сақтандырушы Қазақстан Республикасының заңнамасында көзделген тәртіппен сақтандыру шартын жарамсыз деп тануға құқылы.

7.6. Егер Сақтанушы жасырып қалған мән-жайлар жойылып кетсе, Сақтандырушы Сақтандыру шартын жарамсыз деп тануды талап ете алмайды.

7.7. Өтініш-сауалнамада көрсетілген ақпараттың дұрыстығы үшін жауапкершілік Сақтанушыға жүктеледі.

7.8. Сақтандырушы өз қалауы бойынша Сақтанушыдан талап етуге құқылы, ал Сақтанушы Сақтандырылған тұлғалардың медициналық қарап-тексерілуін ұйымдастыруға міндеттенеді.

7.9. Топтық сақтандыру кезінде бір Сақтандыру шартымен бірнеше Сақтандырылған тұлға қамтылады. Топтық сақтандыру дербестендірілген де, белгілі бір тұлғалар санатын



қамтитын дербестендірілмеген де болуы мүмкін. Дербестендірілмеген сақтандыру кезінде Сақтандырылған тұлғалардың шеңбері сақтандыру жағдайын, оның әрбір Сақтандырылған тұлғаға қатысты салдарын және оған тиесілі сақтандыру төлемінің мөлшерін дараландыру үшін қажетті дәрежеде Сақтандыру шартында нақтылануға тиіс. Егер дербестендірілмеген сақтандыру кезінде сақтандыру жағдайы басталған сәтте сақтандырылуға жататын санатқа кіретін тұлғалардың саны Сақтандыру шарты бойынша сақтандырылғандар санынан көп болса, Сақтандырушы сақтандыру төлемін тек Сақтандыру шарты жасалған кезде Сақтанушымен шарттық қатынаста болған тұлғаларға ғана жүзеге асырады.

7.10. Сақтандыру шарты жоғалған жағдайда, Сақтандырушы Сақтанушының жазбаша өтініші негізінде сақтандыру шартының **көшірмесін** береді, содан кейін жоғалған сақтандыру шарты жарамсыз деп есептеледі және ол бойынша сақтандыру төлемі жүргізілмейді.

7.11. Сақтандыру шартының талаптары Сақтанушының бастамасы бойынша өзгертілген кезде, Сақтандырушы Сақтандырылған тұлғаны медициналық қарап-тексеруден өткізуді Сақтанушының есебінен талап етуі мүмкін.

7.12. Сақтандыру шартын жасасу кезінде Сақтанушы мен Сақтандырушы арасында мынадай мәселелер бойынша келісімге қол жеткізілуге тиіс:

- 1) сақтандырылған тұлға туралы;
- 2) сақтандырылған тұлғаның өмірінде орын алуы жағдайында сақтандыру жүзеге асырылатын оқиғаның сипаты (сақтандыру жағдайы) туралы;
- 3) сақтандыру сомасының мөлшері туралы;
- 4) шарттың қолданылу мерзімі туралы.

7.13. Сақтандыру шартында мыналар қамтылады:

- 1) Сақтандырушының атауы, орналасқан жері, телефон нөмірі және банк деректемелері;
- 2) Сақтанушының тегі, аты, әкесінің аты (бар болса), жеке сәйкестендіру нөмірі, экономика секторының коды, резиденттік белгісі (Қазақстан Республикасының резиденті немесе Қазақстан Республикасының резиденті емес), заңды мекенжайы және (немесе) тұрғылықты жері (жеке тұлғалар үшін);
- 3) Сақтанушының атауы, бизнес-сәйкестендіру нөмірі, экономика секторының коды, резиденттік белгісі (Қазақстан Республикасының резиденті немесе Қазақстан Республикасының резиденті емес), орналасқан жері және нақты мекенжайы, банктік деректемелері (заңды тұлғалар үшін);
- 4) сақтандыру агентінің тегі, аты, әкесінің аты (бар болса), телефон нөмірі, жеке сәйкестендіру нөмірі (егер ол Қазақстан Республикасының резиденті болып табылатын жеке тұлға болса) немесе атауы, орналасқан жері және нақты мекенжайы, телефон нөмірі және бизнес-сәйкестендіру нөмірі (егер ол Қазақстан Республикасының резиденті болып табылатын заңды тұлға болса);
- 5) сақтандыру объектісі;
- 6) сақтандыру жағдайлары;
- 7) сақтандыру сомасының мөлшері, валюта түрі, сақтандыру төлемін жүзеге асыру тәртібі мен мерзімдері;
- 8) сақтандыру сыйлықақысының мөлшері (егер төлем бөліп төлеу арқылы жүргізілсе – сақтандыру жарнасының), валюта түрі, сақтандыру сыйлықақысын төлеу тәртібі мен мерзімдері;
- 9) сақтандыру агентіне тиесілі комиссиялық сыйақының бар-жоғы немесе жоқтығы туралы көрсетілім;
- 10) сақтандыру полисінің жасалған күні және қолданылу мерзімі;



- 11) егер Сақтандырылған тұлға (Пайда алушы) сақтандыру полисі бойынша Сақтанушы болмаса және сақтандыру полисінде көрсетілсе, оның сәйкестендіру нөмірі, резиденттік белгісі және экономика секторы туралы көрсетілім;
- 12) сақтандыру полисінің нөмірі;
- 13) Сақтанушыны (Сақтандырылған тұлғаны) сақтандыру төлемін жүзеге асыру үшін қажетті жетіспейтін құжаттар туралы хабардар ету мерзімдері;
- 14) экономикалық қызмет түрі (заңды тұлғалар үшін);
- 15) сақтандыру полисінің қолданылу аумағы;
- 16) шарт талаптарына өзгерістер енгізу жағдайлары мен тәртібі;
- 17) Сақтандырушының қолы.

7.14. Сақтандырылған тұлғаға Сақтандыру шарты бойынша қызметтерді алу мақсатында сақтандыру полисін басқа тұлғаларға беруге тыйым салынады.

7.15. Егер Сақтандырылған тұлғаның сақтандыру полисін осындай мақсатпен басқа тұлғаға бергені анықталса, Сақтандырушы сақтандыру сыйлықақысын қайтармай, осы Сақтандырылған тұлғаға қатысты Сақтандыру шартының қолданылуын мерзімінен бұрын тоқтатуға құқылы.

8. Қосарланған сақтандыру.

8.1. Қосарланған сақтандыру – бір және сол сақтандыру объектісін әрбір Сақтандырушымен дербес шарттар бойынша бірнеше Сақтандырушыда сақтандыру.

8.2. Қосарланған мүліктік сақтандыру кезінде Сақтандырушы Сақтанушы алдында онымен жасалған Шарт шегінде жауапты болады, алайда Сақтанушы немесе Пайда алушы барлық Сақтандырушылардан алған сақтандыру төлемдерінің жалпы сомасы нақты залалдан аспауға тиіс.

8.3. Қосарланған сақтандыру кезінде сақтандыру жағдайы басталғаннан кейін Сақтанушы Сақтандырушыға өзге сақтандыру компанияларындағы сақтандыру төлемін реттеу мәселесіне қатысты барлық мәліметтерді, оның ішінде өзге сақтандыру компанияларынан алынған сақтандыру төлемдерінің мөлшері туралы мәліметтерді ұсынуға міндетті.

8.4. Қосарланған сақтандыру кезінде Сақтандырушы сақтандыру жағдайының белгілері бар оқиғаның себептері мен мән-жайларын анықтауға, сақтандыру жағдайы нәтижесінде келтірілген залалдың мөлшерін басқа сақтандыру компанияларымен бірлесіп айқындауға құқылы.

9. Сақтандыру шартының қолданылу мерзімі мен орны.

9.1. Сақтандыру шарты Сақтанушы сақтандыру сыйлықақысын, ал оны бөліп төлеген кезде – бірінші сақтандыру жарнасын төлеген сәттен бастап күшіне енеді және тараптар үшін міндетті болады.

9.2. Егер Сақтандыру шарты бір Сақтандырылған тұлғаға қатысты жасалса, онда Шарт бірінші сақтандыру жағдайына дейін қолданылады.

9.3. Егер Шарт бойынша Сақтандырылған тұлғалар екі немесе одан көп болса, онда сақтандыру қорғанысының қолданылу кезеңі Сақтандыру шартының қолданылу мерзімімен сәйкес келеді. Егер сақтандыру жағдайы барлық сақтандырылғандарға қатысты орын алса, Сақтандыру шартының қолданылуы тоқтатылады. Егер Сақтандыру шарты бойынша сақтандыру қорғанысының қолданылу кезеңінде бір Сақтандырылған тұлғаға шаққандағы сақтандыру сомасы шегінде сақтандыру төлемдері жүзеге асырылса, Шарт қалған Сақтандырылған тұлғаларға қатысты Сақтандыру шартының қолданылу кезеңінде сақтандыру жағдайы басталғанға дейін қолданыла береді.

9.4. Осы Сақтандыру қағидаларына сәйкес Сақтандыру шартының қолданылу орны (сақтандыру аумағы) тек Сақтандыру шартында көрсетілген аумаққа ғана таралады.

10. Тараптардың құқықтары мен міндеттері.

10.1. Сақтанушының құқықтары:

- 1) Сақтандырушыдан оның төлем қабілеттілігі мен қаржылық тұрақтылығы туралы ақпарат талап етуге;
- 2) Сақтандырушымен келісім бойынша Пайда алушыны немесе Сақтандырылған тұлғаны ауыстыруға;
- 3) егер ол Сақтандыру шарты бойынша Пайда алушы болып табылса, осы Сақтандыру қағидаларында белгіленген тәртіппен сақтандыру жағдайы басталған кезде сақтандыру төлемін алуға;
- 4) сақтандыру шарты жоғалған жағдайда оның **көшірмесін** алуға;
- 5) осы Сақтандыру қағидаларымен танысуға және олардың көшірмесін алуға.

10.2. Сақтанушы міндетті:

- 1) Сақтандырушының Сақтанушыны тиісінше тексеру шеңберінде сұратқан барлық құжаттарды ұсынуға;
- 2) Сақтандыру шартын жасасу кезінде Сақтандырушыға сақтандыру тәуекелін бағалау және Сақтандырушының Сақтандыру шартын жасасу туралы шешім қабылдауы үшін елеулі маңызы бар өзіне белгілі барлық мән-жайлар туралы хабарлауға;
- 3) Сақтандыру шартында белгіленген мөлшерде, тәртіппен және мерзімдерде сақтандыру сыйлықақысын төлеуге;
- 4) Сақтандырылған тұлғаларды сақтандыру талаптары туралы хабардар етуге;
- 5) Сақтандыру шартының талаптарын орындауға (Сақтандырылған тұлғалардың Сақтандыру шартын бұзуы Сақтанушының өзі Сақтандыру шартын бұзуы ретінде бағаланады);
- 6) Сақтандыру шартының қолданылу кезеңінде Сақтандырушыны сақтандыру тәуекелінің жай-күйі туралы хабардар етуге;
- 7) сақтандыру жағдайынан келтірілген залалды болдырмау немесе азайту жөнінде шаралар қабылдауға;
- 8) Сақтандырушыға сақтандыру жағдайының себептері, барысы мен салдары, келтірілген залалдың сипаты мен мөлшері туралы пайымдауға мүмкіндік беретін өзіндегі барлық ақпаратты ұсынуға;
- 9) Сақтандырушының талабы болған жағдайда, оның денсаулық жағдайының нақты жай-күйін бағалау үшін Сақтандырылған тұлғаны тексеруден өткізуді қамтамасыз етуге;
- 10) Сақтанушы өзінің, сондай-ақ Сақтандырылған тұлғаның (Пайда алушының) дербес деректерін, оның ішінде дербес деректерді трансшекаралық беруді қоса алғанда, Сақтандырушының не үшінші тұлғаның жинауына және өңдеуіне келісін растайды. Дербес деректерді сақтау мерзімін Сақтандырушы дербес деректерді одан әрі сақтауға қажеттілік жойылғанға дейін айқындайды және ол 10 жылды құрайды. Дербес деректерді пайдалану Қоғамның не үшінші тұлғаның Шарт талаптарын және/немесе Қазақстан Республикасының заңнамасын орындауы, сондай-ақ тұтастай алғанда Қоғам қызметінің мақсаттарын іске асыру үшін жүзеге асырылады;
- 11) Сақтанушы өзінің, сондай-ақ Сақтандырылған тұлғаның (Пайда алушының) дербес деректерді жалпыға қолжетімді дербес деректер көздерінде, электрондық және өзге де деректер базаларында және картотекаларда таратуға, оның ішінде мұндай деректерді үшінші тұлғаларға беруге келісін растайды;
- 12) Сақтанушы Сақтандырылған тұлғадан (Пайда алушыдан) Сақтандырушының не үшінші тұлғаның Сақтандырылған тұлғаның (Пайда алушының) дербес деректерін өңдеуіне, оның ішінде дербес деректерді трансшекаралық беруге келісімді, сондай-



ақ дербес деректерді жалпыға қолжетімді дербес деректер көздерінде, электрондық және өзге де деректер базаларында және картотекаларда таратуға, оның ішінде мұндай деректерді үшінші тұлғаларға беруге жазбаша келісім алуға міндетті;

- 13) Сақтанушы Сақтандырылған тұлғаның (Пайда алушының) дербес деректерін Сақтандырушының не үшінші тұлғаның өңдеуіне келісімінің болмауы үшін, оның ішінде дербес деректерді трансшекаралық беруге және дербес деректерді жалпыға қолжетімді дербес деректер көздерінде, электрондық және өзге де деректер базаларында және картотекаларда таратуға келісімінің болмауы, сондай-ақ мұндай деректерді үшінші тұлғаларға беруге келісімінің болмауы жағдайлары үшін жауапты болады;
- 14) Деректерді жинауға және өңдеуге келісім мыналарды қамтиды:
- 15) атауы (тегі, аты, әкесінің аты (егер ол жеке басын куәландыратын құжатта көрсетілсе));
- 16) бизнес-сәйкестендіру нөмірі (жеке сәйкестендіру нөмірі);
- 17) субъектінің тегі, аты, әкесінің аты (егер ол жеке басын куәландыратын құжатта көрсетілсе);
- 18) дербес деректерді жинауға, өңдеуге келісімнің қолданылу мерзімі немесе кезеңі;
- 19) оператордың дербес деректерді үшінші тұлғаларға беру мүмкіндігі немесе оның болмауы туралы мәліметтер;
- 20) оларды өңдеу процесінде дербес деректердің трансшекаралық берілуінің бар-жоғы немесе жоқтығы туралы мәліметтер;
- 21) дербес деректердің жалпыға қолжетімді көздерде таратылуы туралы мәліметтер;
- 22) дербес деректер субъектісімен байланысты жиналатын деректердің тізбесі.
- 23) Сақтанушы өзінің, сондай-ақ Сақтандырылған тұлғаның (Пайда алушының) Сақтанушының, Сақтандырылған тұлғаның, Пайда алушының және олардың серіктестерінің жалпыға қолжетімді көздерде, электрондық және өзге де деректер базаларында және картотекаларда, әлеуметтік желілерде, интернет-ресурстарда, мобильдік қосымшаларында сақталатын дербес деректерін Сақтандырушының не үшінші тұлғаның жинауына және өңдеуіне келісімін растайды.

10.3. Сақтандырушының құқықтары:

- 1) Сақтанушы ұсынған ақпарат пен құжаттарды, сондай-ақ Сақтанушының (Сақтандырылған тұлғаның) Сақтандыру шартының талаптары мен шарттарын сақтауын тексеруге;
- 2) сақтандыру жағдайының белгілері бар оқиғаның себептері мен мән-жайларын өз бетінше анықтауға, оның ішінде құзыретті органдарға сұрау салулар жіберуге;
- 3) сақтандыру жағдайы фактісін және оның туындау мән-жайларын анықтау үшін Сақтанушыдан немесе Сақтандырылған тұлғадан қажетті ақпарат пен құжаттарды талап етуге;
- 4) оқиға сақтандыру жағдайы деп танылмаған, Сақтанушы (Сақтандырылған тұлға) Сақтандыру шартының талаптарын орындамаған жағдайда, бұл туралы Сақтанушыны (Сақтандырылған тұлғаны/Пайда алушыны) жазбаша хабардар ете отырып, сақтандыру төлемінен бас тартуға;
- 5) тәуекелдің туындауына ықпал ететін мән-жайлардың бар-жоғын кез келген уақытта инспекциялауға және тексеруге;
- 6) Сақтандырылған тұлғаның денсаулық жағдайының нақты жай-күйін бағалау үшін оны тексеруден өткізуге;
- 7) клиенттерді тиісінше тексеруді жүргізу үшін Сақтанушыдан қажетті құжаттарды талап етуге.

10.4. Сақтандырушы міндетті:



- 1) Сақтанушыны Сақтандыру қағидаларымен таныстыруға және олардың көшірмесін беруге;
- 2) сақтандыру жағдайы басталған кезде Сақтандыру шартында белгіленген мөлшерде, тәртіппен және мерзімдерде сақтандыру төлемін жүзеге асыруға;
- 3) сақтандыру жағдайы кезінде залалды азайту үшін Сақтанушы (Сақтандырылған тұлға) шығарған шығындарды өтеуге;
- 4) сақтандыру жағдайы туралы хабарламаны тіркеуге;
- 5) сақтандыру құпиясын қамтамасыз етуге;
- 6) егер Сақтанушы (Сақтандырылған тұлға) немесе Пайда алушы болып табылатын өзге тұлға осы Қағидаларда көзделген барлық құжаттарды ұсынбаса, сақтандырушы 10 (он) жұмыс күні ішінде оларды жетіспейтін құжаттар туралы жазбаша хабардар етуге міндетті;
- 7) мынадай жағдайларда сақтандыру төлемінен бас тартуға:
 - Сақтанушының/Сақтандырылған тұлғаның/Пайда алушының және (немесе) бенефициарлық меншік иесінің Қазақстан Республикасы Қаржылық мониторинг агенттігінің ресми сайтында жарияланған терроризм мен экстремизмді қаржыландырумен, сондай-ақ жаппай қырып-жою қаруын таратуды қаржыландырумен байланысты ұйымдар мен тұлғалардың тізбесінде болуы (бұдан әрі мәтін бойынша – ЖҚЖҚТ Тізбесі);
 - Сақтанушының/Сақтандырылған тұлғаның Сақтандырушының сұрауы бойынша тиісінше тексеруді жүргізу үшін құжаттарды, сондай-ақ қосымша ақпаратты ұсынбауы;
 - ақшамен және (немесе) өзге мүлікпен жасалатын операция КЖ және ТҚ мақсатында жасалып отыр деп пайымдауға негіздердің болуы.

10.5. Осы баптағы тараптардың құқықтары мен міндеттерінің тізбесі түпкілікті болып табылмайды, тараптардың жекелеген міндеттері осы Сақтандыру қағидаларының басқа бөлімдерінде көзделген.

11. Сақтандыру шарты қолданылған кезеңде сақтандыру тәуекелінің ұлғаюының салдары.

11.1. Сақтандыру шартының қолданылу кезеңінде Сақтанушы (Сақтандырылған тұлға) Сақтандыру шартын жасасу кезінде Сақтандырушыға хабарланған мән-жайларда өзіне белгілі болған елеулі өзгерістер туралы, егер бұл өзгерістер сақтандыру тәуекелінің едәуір ұлғаюына айтарлықтай әсер етуі мүмкін болса (сақтандыру аумағының, қызмет түрінің өзгеруі, спорт түрінің өзгеруі, Сақтанушыда (Сақтандырылған тұлғада) сақтандыру жағдайларынан алып тастаулар тізбесіне енгізілген қандай да бір аурудың анықталуы), Сақтандырушыға дереу, бірақ 3 (үш) жұмыс күнінен кешіктірмей жазбаша хабарлауға міндетті.

11.2. Сақтандыру тәуекелінің ұлғаюына әкеп соғатын мән-жайлар туралы хабардар етілген Сақтандырушы Сақтандыру шартының талаптарын өзгертуді және сақтандыру тәуекелінің ұлғаюына сай қосымша сақтандыру сыйлықақысын төлеуді талап етуге құқылы.

11.3. Егер Сақтанушы немесе Сақтандырылған тұлға Сақтандыру шартының талаптарын өзгертуге немесе сақтандыру сыйлықақысын қосымша төлеуге қарсы болса, Сақтандырушы Сақтандыру шартын бұзуды талап етуге құқылы.

11.4. Егер Сақтанушы немесе Сақтандырылған тұлға осы баптың 11.1-тармағында көзделген міндетті орындамаса, Сақтандырушы Шартты бұзуды және Шарттың бұзылуынан келтірілген залалды өтеуді талап етуге немесе сақтандыру жағдайы басталған кезде сақтандыру төлемінің мөлшерін сақтандыру тәуекелінің ұлғаюына сай азайтуға не сақтандыру төлемінен бас тартуға құқылы.

11.5. Егер сақтандыру тәуекелінің ұлғаюына әкеп соғатын мән-жайлар жойылып кетсе, Сақтандырушы Шартты бұзуды талап етуге құқылы емес.



12. Сақтанушының сақтандыру жағдайы басталған кездегі әрекеттері.

12.1. Сақтандыру жағдайы және/немесе сақтандыру жағдайының басталуына алып келуі мүмкін оқиға туындаған кезде Сақтанушы міндетті:

1. сақтандыру жағдайынан келтірілген залалды азайту үшін барлық мүмкін шараларды қабылдауға;
2. болған жазатайым оқиға сәтінен бастап дереу, бірақ 3 (үш) жұмыс күнінен кешіктірмей (демалыс және мереке күндерін есептемегенде) бұл туралы Сақтандырушыға жазбаша хабарлауға. Егер сақтандыру жағдайы Сақтандырылған тұлғаның қайтыс болуы болса, онда Сақтандырушыға сақтандыру жағдайы туралы хабарлау міндеті Сақтанушыға жүктеледі, ал егер ол бір мезгілде Сақтандырылған тұлға да болса – оның туған-туыстарына, жақындарына не Пайда алушыға жүктеледі. Бұл жағдайда Сақтандырушыға хабарлау мерзімі 20 (жиырма) жұмыс күніне дейін ұзартылады;
3. болған оқиға туралы дереу хабарлап, оқиғаны құзыретті органдар мен ұйымдарда (ішкі істер органдары, өртке қарсы қызметтер, төтенше жағдайлар жөніндегі органдар, медициналық мекемелер және қолданыстағы заңнамаға сәйкес өзге де құзыретті органдар мен ұйымдар) құжатпен тіркеуге;
4. Сақтандырушы өкіліне, сақтандырушы тағайындаған дәрігерді тарта отырып, жазатайым оқиғадан зардап шеккен Сақтандырылған тұлғаны қарап-тексеруге мүмкіндік беруге;
5. залалдың туындау мән-жайларын көрсете отырып, белгіленген нысанда сақтандыру жағдайының басталғаны туралы жазбаша өтінішті, сондай-ақ сақтандыру жағдайының себептерін анықтау және залал мөлшерін айқындау үшін Сақтандырушы талап еткен барлық құжаттарды ұсынуға;
6. емдеуші дәрігерді сақтандыру оқиғасына қатысты мәселелер бойынша Сақтандырушы алдында медициналық құпияны сақтаудан босататын жазбаша міндеттемені ұсынуға.

12.2. Сақтандыру жағдайының белгілері бар оқиғаның және/немесе салдары сақтандыру жағдайының басталуына алып келуі мүмкін оқиғаның басталғаны туралы Сақтандырушыға белгіленген мерзімде хабарламау оған сақтандыру төлемінен жазбаша бас тарту құқығын береді, бұған Сақтанушының (Сақтандырылған тұлғаның) дәлелді себептермен көрсетілген әрекеттерді орындауға мүмкіндігі болмаған және оны құжатпен растаған жағдайлар кірмейді.

13. Сақтандыру жағдайының басталуын және залал мөлшерін растайтын құжаттардың тізбесі.

13.1. Сақтандыру төлемін Сақтандырушы Сақтанушының (Сақтандырылған тұлғаның немесе Пайда алушының) сақтандыру жағдайы туралы жазбаша өтініші және сақтандыру жағдайы туралы акт негізінде Сақтандырылған тұлғаға (Пайда алушыға) жүзеге асырады.

13.2. Сақтандыру жағдайының басталғанын, сондай-ақ одан келтірілген залалды дәлелдеу міндеті Сақтанушыға, Пайда алушыға, Сақтандырылған тұлғаға жүктеледі.

13.3. Сақтанушы/Сақтандырылған тұлға/Пайда алушы мынадай құжаттар тізбесін ұсынуы қажет:

1. Сақтандырушының нысаны бойынша сақтандыру жағдайы туралы өтініш;
2. Өтініш берушінің жеке басын куәландыратын құжаттар:
 - туу туралы куәлік (16 жасқа толмаған адамдар үшін) не паспорт;
 - өтініш берушінің жеке куәлігі/паспорты, не;



- сақтандыру компаниясында істерді жүргізу және сақтандыру төлемін алу құқығына арналған сенімхаттың түпнұсқасы (заңды тұлға үшін немесе Пайда алушының мүддесін білдіру жағдайында);
 - 3. Сақтандыру жағдайының болуын және келтірілген залалдың мөлшерін растайтын құжаттар:
 - а) **Сақтандырылған тұлға жазатайым оқиға нәтижесінде жарақат алған жағдайда**, Сақтанушы (Сақтандырылған тұлға) мынадай құжаттарды ұсынуға міндетті:
 1. сақтандыру полисінің түпнұсқасы (**көшірмесі**);
 2. Сақтанушының, Сақтандырылған тұлғаның, Пайда алушының жеке басын куәландыратын құжаттар;
 3. емдеу мекемесінің мөрімен расталған, науқас картасынан көшірме эпикриз, ауру тарихынан үзінді көшірме, травматологиялық пункттен медициналық анықтама немесе Сақтандырылған тұлғаға көрсетілген медициналық көмекті растайтын және/немесе жарақаттың нақты сипаттамасы мен сипатын қамтитын өзге де медициналық құжаттар;
 4. қажет болған жағдайда – рентген суреті немесе оның сипаттамасы;
 5. сақтандыру жағдайының белгілері бар оқиғаның басталғанын растайтын құзыретті органдардың құжаттары (өртке қарсы қызметтер, полиция, төтенше жағдайлар органдары);
 6. сақтандыру жағдайының мән-жайларына, оның себептеріне, залалдың мөлшеріне қатысты құжаттар (түпнұсқалар немесе куәландырылған көшірмелер) (жазатайым оқиға туралы акт);
 7. сақтандыру төлемін аудару үшін Пайда алушының банктік деректемелері.
 - б) **Сақтандырылған тұлға қайтыс болған жағдайда** Сақтанушы (Пайда алушы) мынадай құжаттарды ұсынуға міндетті:
 1. сақтандыру полисінің түпнұсқасы (**көшірмесі**);
 2. Сақтандырылған тұлғаның мұрасына құқықты растайтын құжаттар;
 3. Пайда алушының жеке басын куәландыратын құжаттар, Сақтандырылған тұлғаның Пайда алушының қамқоршысы, қорғаншысы, баласы болғанын растайтын құжаттар;
 4. емдеу мекемесінің мөрімен расталған, науқас картасынан көшірме эпикриз, ауру тарихынан үзінді көшірме, травматологиялық пункттен медициналық анықтама немесе Сақтандырылған тұлғаға көрсетілген медициналық көмекті растайтын және/немесе Сақтандырылған тұлғаның өліміне себеп болған диагнозды көрсете отырып, жарақаттың нақты сипаттамасы мен сипатын қамтитын өзге де медициналық құжаттар;
 5. Сақтандырылған тұлғаның өлім себебі туралы деректерді қамтитын, заңнамалық немесе нормативтік актілерде көзделген құжаттың көшірмесі (сот-медициналық сараптама қорытындысы, өлім себептері туралы анықтама және т.б.);
 6. өлім туралы куәліктің нотариат куәландырған көшірмесі;
 7. егер Сақтандырушы оларды талап етсе, патологиялық-анатомиялық зерттеу нәтижелері;
 8. сақтандыру жағдайының белгілері бар оқиғаның басталғанын растайтын тиісті құзыретті мемлекеттік органдардың, өртке қарсы және құқық қорғау органдарының және т.б. құжаттары;
 9. сақтандыру төлемін аудару үшін Пайда алушының банктік деректемелері.
- 13.4.** Сақтандырушының талабы бойынша Сақтанушы белгіленген нысандағы Өтінішті ұсынуға міндетті, оған сәйкес ол Сақтандырылған тұлғаны бақылаған және тексерген дәрігерлерді дәрігерлік құпияны сақтаудан босатады.



14. Сақтандыру төлемін жүзеге асыру тәртібі мен талаптары.

14.1. Сақтандыру жағдайының басталғаны туралы Сақтанушыдан (Сақтандырылған тұлғадан немесе Пайда алушыдан) жазбаша хабарлама алғаннан кейін Сақтандырушы мынадай әрекеттерді жүзеге асырады:

- 1) сақтандыру жағдайының белгілері бар оқиғаның басталу фактісін белгілейді; Сақтанушының (Сақтандырылған тұлғаның немесе Пайда алушының) өтінішінде келтірілген мәліметтердің сәйкестігін тексереді; зиян келтіруге әкеп соққан оқиғаның фактісі мен себептерін анықтайды; сарапшыларды, авариялық комиссарларды тарту қажеттілігін айқындайды, өзге де әрекеттерді жүзеге асырады;
- 2) оқиға сақтандыру жағдайы деп танылған кезде сақтандыру төлемінің мөлшерін айқындайды, сақтандыру жағдайы туралы акт жасайды, оны танысу үшін Сақтанушыға (Сақтандырылған тұлғаға, Пайда алушыға) ұсынады.

14.2. «Сақтандырылған тұлғаның жарақаты» сақтандыру жағдайы бойынша сақтандыру төлемінің мөлшері «Сақтандырылған тұлға жарақат алған кездегі сақтандыру төлемдерінің мөлшерін айқындау кестесі» бойынша (№2 Қосымша) есептеледі.

14.3. Егер «Сақтандырылған тұлғаның жарақаты» сақтандыру жағдайы бойынша сақтандыру төлемі жүзеге асырылғаннан кейін сол жазатайым оқиға салдарынан жарақат немесе Сақтандырылған тұлғаның қайтыс болуы орын алса, онда «Сақтандырылған тұлғаның жарақаты» сақтандыру жағдайы бойынша жүзеге асырылған сақтандыру төлемінің мөлшері бұл жағдайда төленуге жататын сақтандыру төлемінен ұсталып қалады.

14.4. Сақтандырылған тұлға сақтандыру жағдайы басталуы нәтижесінде бірнеше дене жарақатын алған кезде, Сақтандырушы бір Сақтандырылған тұлғаға шаққандағы сақтандыру сомасы шегінде сақтандыру төлемін жүзеге асырады.

14.5. Сақтанушының (Сақтандырылған тұлғаның) залалды болдырмау немесе азайту мақсатында шеккен шығындары, егер мұндай шығындар қажет болған болса немесе Сақтандырушының нұсқауларын орындау үшін жасалған болса, тіпті тиісті шаралар нәтижесіз болса да, Сақтандырушы тарапынан өтелуге жатады.

14.6. Сақтанушының (Сақтандырылған тұлғаның) залалды болдырмау немесе азайту мақсатында шеккен шығындары нақты мөлшерде өтеледі, алайда сақтандыру төлемі мен шығындарды өтеудің жалпы сомасы әрбір Сақтандырылған тұлғаға шаққандағы сақтандыру сомасынан аспауға тиіс. Егер шығындар Сақтанушының Сақтандырушының нұсқауларын орындауы нәтижесінде туындаса, олар сақтандыру сомасына қарамастан толық мөлшерде өтеледі.

14.7. Егер Сақтанушы ықтимал залалды азайту үшін ақылға қонымды және қолжетімді шараларды қасақана қабылдамаса, сол себепті туындаған залал бөлігі бойынша Сақтандырушы сақтандыру төлемін жүзеге асырудан босатылады.

15. Сақтандыру төлемі немесе сақтандыру төлемінен бас тарту туралы шешім қабылдау мерзімі.

15.1. Сақтандырушы барлық қажетті құжаттарды алғаннан кейін 10 (он) жұмыс күні ішінде сақтандыру төлемін жүзеге асыру немесе сақтандыру төлемінен бас тарту туралы шешім қабылдайды және бұл туралы Сақтанушыға (Сақтандырылған тұлғаға / Пайда алушыға) жазбаша хабарлайды.

15.2. Сақтандырушы осы Сақтандыру қағидаларына сәйкес соңғы қажетті құжатты алғаннан кейін 10 (он) жұмыс күні ішінде Пайда алушыға сақтандыру төлемін жүзеге асырады.

15.3. Сақтандырушының сақтандыру төлемін жүзеге асырудан бас тартуына Сақтанушы (Сақтандырылған тұлға немесе Пайда алушы) сот тәртібімен шағым жасай алады.



15.4. Сақтандырушы мынадай жағдайларда Сақтанушыға сақтандыру төлемін толық немесе ішінара төлеуден бас тартуға құқылы, егер сақтандыру жағдайы:

1. қажетті қорғаныс және аса қажеттілік жағдайында жасалған әрекеттерді қоспағанда, Сақтанушының, Сақтандырылған тұлғаның немесе Пайда алушының сақтандыру жағдайының туындауына бағытталған не оның басталуына ықпал еткен қасақана әрекеттерінің салдарынан;
2. Сақтанушының, Сақтандырылған тұлғаның немесе Пайда алушының сақтандыру жағдайымен себептік байланыстағы қасақана қылмыстары немесе әкімшілік құқық бұзушылықтары деп танылған әрекеттерінің салдарынан орын алса.

15.5. Сақтандырушының сақтандыру төлемін жүзеге асырудан бас тартуына мынадай мән-жайлар негіз болуы мүмкін:

1. Сақтанушының, Сақтандырылған тұлғаның және/немесе Пайда алушының Қазақстан Республикасының қаржылық мониторинг жөніндегі уәкілетті органының Тізбесінде болуы. Бұл ретте Қазақстан Республикасының қаржылық мониторинг жөніндегі уәкілетті органының Тізбесіне енгізілген тұлғаның барлық шығыс операциялары оны аталған Тізбеден алып тастаған сәтке дейін тоқтатыла тұрады;
2. Сақтанушының, Сақтандырылған тұлғаның және/немесе Пайда алушының клиентті тиісінше тексеру үшін қажетті құжаттарды ұсынудан бас тартуы жағдайында;
3. Сақтанушының Сақтандырушыға сақтандыру объектісі, сақтандыру тәуекелі, сақтандыру жағдайы және оның салдары туралы көрінеу жалған мәліметтер хабарлауы;
4. Сақтанушының сақтандыру жағдайынан келтірілген залалды азайту жөнінде шараларды қасақана қабылдамауы;
5. Сақтанушының Сақтандырушыға сақтандыру жағдайының туындау мән-жайларын тексеруге және келтірілген залалдың мөлшерін анықтауға кедергі келтіруі;
6. оқиғаның сақтандыру жағдайы деп танылмауы;
7. сақтандыру жағдайы туралы уақтылы хабарламау, бұған Сақтанушының (Сақтандырылған тұлғаның) дәлелді себептермен көрсетілген әрекеттерді орындауға мүмкіндігі болмаған және оны құжатпен растаған жағдайлар кірмейді.

15.6. Осы баптың 15.4., 15.5-тармақтарында көзделген негіздер бойынша Сақтандырушының Сақтанушы алдындағы сақтандыру жауапкершілігінен босатылуы бір мезгілде Сақтандырушыны Сақтандырылған тұлғаға немесе Пайда алушыға сақтандыру төлемін жүзеге асырудан босатады.

15.7. Сақтандыру жағдайының басталғанын және залал мөлшерін растайтын құжаттарды қабылдаған Сақтандырушы Сақтанушыға ұсынылған құжаттардың тізбесі көрсетілген анықтама береді.

16. Сақтандыру шартын тоқтату талаптары.

16.1. Сақтандыру шарты мынадай жағдайларда өзінің қолданылуын тоқтатады:

- 1) барлық сақтандырылғандарға қатысты сақтандыру жағдайы басталғанда;
- 2) егер Сақтандырылған тұлға сақтандыру жарналарын төлеу жөніндегі Сақтанушының міндеттерін өзіне қабылдасаса, заңды тұлға болып табылатын Сақтанушы таратылғанда немесе жеке тұлға болып табылатын Сақтанушы қайтыс болғанда;
- 3) Сақтандырушы таратылғанда;
- 4) сот сақтандыру шартын жарамсыз деп тану туралы шешім қабылдағанда.

16.2. Тараптар Сақтандыру шартын мерзімінен бұрын бұзуға құқылы. Сақтандыру шартының қолданылуын мерзімінен бұрын тоқтату ниеті туралы тараптар бір-біріне Сақтандыру шартын тоқтатудың болжамды күнінен кемінде 30 (отыз) күнтізбелік күн бұрын хабарлауға міндетті.



16.3. Сақтандыру шарты мынадай мән-жайлардың бірі бойынша мерзімінен бұрын тоқтатылады:

1. Сақтанушы болып табылмайтын Сақтандырылған тұлға қайтыс болғанда, егер оны ауыстыру жүргізілмесе;
 2. сақтандыру жағдайының туындау мүмкіндігі жойылып, сақтандыру тәуекелінің болуы сақтандыру жағдайынан өзге мән-жайлар бойынша тоқтатылғанда;
 3. осы Қағидаларда көзделген тәртіппен Сақтандырушы берген сақтандыру полисіне енгізілген талаптар мен мәліметтер өзгергенде;
 4. егер Сақтандырылған тұлға сақтандыру жарналарын төлеу жөніндегі Сақтанушының міндеттерін өзіне қабылдамаса, заңды тұлға болып табылатын Сақтанушы таратылғанда немесе жеке тұлға болып табылатын Сақтанушы қайтыс болғанда;
 5. Қазақстан Республикасының «Сақтандыру қызметі туралы» Заңында көзделген жағдайларда;
 6. мынадай жағдайларда:
 - Сақтанушы (Сақтандырылған тұлға немесе Пайда алушы) немесе оның өкілі, бенефициарлық меншік иесі Қазақстан Республикасы Қаржылық мониторинг агенттігінің ресми сайтында жарияланған терроризм мен экстремизмді қаржыландырумен байланысты ұйымдар мен тұлғалардың тізбесіне, сондай-ақ ЖҚЖҚТ Тізбесіне енгізілген;
 - Сақтанушының/Сақтандырылған тұлғаның Сақтандырушының сұрауы бойынша тиісінше тексеруді жүргізу үшін құжаттарды, сондай-ақ қосымша ақпаратты ұсынбауы;
 - ақшамен және (немесе) өзге мүлікпен жасалатын операция КЖ және ТҚ мақсатында жасалып отыр деп пайымдауға негіздердің болуы;
- Шарт Сақтандыру шартын тоқтатуға негіз ретінде осы тармақта көзделген көрсетілген мән-жайлар туындаған сәттен бастап тоқтатылған болып есептеледі, бұл туралы Сақтанушы уәкілетті мемлекеттік органдар берген растайтын құжаттардың көшірмелерін ұсына отырып, Сақтандырушыны дереу, бірақ кез келген жағдайда 3 (үш) жұмыс күнінен кешіктірмей жазбаша хабардар етуге міндетті.

16.4. Осы Шарт Сақтанушының талабы бойынша мерзімінен бұрын бұзылған жағдайда, егер бұл осы баптың 16.3-тармағында, сондай-ақ ҚР АҚ-нің 841-бабының 1-тармағында көрсетілген мән-жайларға байланысты болса, сақтандыру жағдайлары болмаған жағдайда, Сақтандырушы сақтандыру сыйлықақысының бір бөлігін мынадай мөлшерлерде ұстап қалуға құқылы:

№ р/с	Сақтандыру шарты күшіне енген сәттен бастап оны мерзімінен бұрын тоқтату сәтіне дейін өткен мерзім	Сақтандырушы ұстап қалатын сақтандыру сыйлықақысының мөлшері (Сақтандыру шартында белгіленген сақтандыру сыйлықақысынан пайызбен)
		заңды тұлғалар үшін
1	2	3
1	14 күнге дейін (қоса алғанда)	15
2	15 күннен 1 айға дейін (қоса алғанда)	20
3	1 айдан 2 айға дейін (қоса алғанда)	30
4	2 айдан 3 айға дейін (қоса алғанда)	40



№ p/c	Сақтандыру шарты күшіне енген сәттен бастап оны мерзімінен бұрын тоқтату сәтіне дейін өткен мерзім	Сақтандырушы ұстап қалатын сақтандыру сыйлықақысының мөлшері (Сақтандыру шартында белгіленген сақтандыру сыйлықақысынан пайызбен)
5	3 айдан 4 айға дейін (қоса алғанда)	50
6	4 айдан 5 айға дейін (қоса алғанда)	60
7	5 айдан 6 айға дейін (қоса алғанда)	70
8	6 айдан 7 айға дейін (қоса алғанда)	75
9	7 айдан 8 айға дейін (қоса алғанда)	80
10	8 айдан 9 айға дейін (қоса алғанда)	85
11	9 айдан 10 айға дейін (қоса алғанда)	90
12	10 айдан 11 айға дейін (қоса алғанда)	95
13	11 айдан артық	100

Қайтарылуға жататын сомадан Сақтандырушы әкімшілік шығындардың сомасын (оның ішінде: жасалған Сақтандыру шарты бойынша табыс салығы, агенттік сыйақы және осы Сақтандыру шартына қызмет көрсететін менеджердің сыйақысы) Сақтандыру шартында белгіленген сақтандыру сыйлықақысы сомасының 25% мөлшерінде ұстап қалуға құқылы.

16.5. Егер сақтанушы – жеке тұлға сақтандыру шартынан бас тартса және бұл ҚР АҚ-нің 841-бабының 1-тармағында, сондай-ақ осы Сақтандыру қағидаларының 16.3, 16.4-тармақтарында көрсетілген мән-жайларға байланысты болмаса, шарт жасалған күннен бастап 14 (он төрт) күнтізбелік күн ішінде Сақтандырушы сақтанушы – жеке тұлғаға алынған сақтандыру сыйлықақысын (сақтандыру жарналарын) сақтандыру қолданылған уақытқа пропорционалды сақтандыру сыйлықақысының (сақтандыру жарналарының) бір бөлігін және сақтандыру шартын бұзуға байланысты шығындарды шегере отырып, алынған сақтандыру сыйлықақысының (сақтандыру жарналарының) 10 (он) пайызы мөлшерінде қайтарады.

16.6. Осы Қағидалардың 16.3–16.5-тармақтарында көзделмеген негіздер бойынша сақтандыру шарты мерзімінен бұрын бұзылған жағдайда, сақтандыру сыйлықақысы қайтарылмайды.

16.7. Егер сақтандыру шартының мерзімінен бұрын тоқтатылуы Сақтандырушының кінәсінен шарт талаптарының орындалмауына байланысты болса, Сақтандырушы Сақтанушыға төленген сақтандыру сыйлықақысын немесе сақтандыру жарналарын толық көлемде қайтаруға міндетті.

16.8. Сақтанушы сақтандыру шартынан (сақтандыру полисінен) бас тартқан және сақтандыру сыйлықақысын төлемеген жағдайда, Сақтанушы шарттан бас тартқан күннен бастап 1 (бір) жұмыс күні ішінде Сақтандырушыға сақтандыру сыйлықақысын толық көлемде төлеуге, сондай-ақ сақтандыру сыйлықақысын уақтылы төлемегені үшін әрбір



кешіктірілген күн үшін төленуге жататын сақтандыру сыйлықақысының 0,1% мөлшерінде өсімпұл төлеуге міндетті.

17. Қосымша талаптар

17.1. Сақтандыру қағидаларының талаптарына өзгерістер енгізу қажет болған жағдайда, өзгерістер Сақтандырушының уәкілетті органымен келісуге жатады.

17.2. Сақтанушы, Сақтандырылған тұлға, Пайда алушы Сақтандырушының жазбаша келісімсіз Шарт бойынша құқықтар мен міндеттерді үшінші тұлғаларға бере алмайды.

17.3. Сақтанушының сақтандыру полисін жасасу арқылы осы Сақтандыру қағидаларына қосылуы Сақтанушының, сондай-ақ Сақтандырылған тұлғаның (Пайда алушының) дербес деректерін Сақтандырушының немесе үшінші тұлғаның жинауына және өңдеуіне, оның ішінде қайта сақтандыру шартын жасасу кезінде дербес деректерді беруге келісімін растайды. Дербес деректер Сақтандырушының немесе үшінші тұлғаның Шарт талаптарын және/немесе Қазақстан Республикасының заңнамасын орындау, сондай-ақ Сақтандырушы қызметінің мақсаттарын іске асыру үшін пайдаланылады.

17.4. Сақтандыру полисін жасасу арқылы Сақтанушы өзінің, сондай-ақ Сақтандырылған тұлғаның (Пайда алушының) дербес деректерін жинауға, сақтауға және өңдеуге, оның ішінде мұндай деректерді үшінші тұлғаларға Қазақстан Республикасының заңнамасына сәйкес беруге келісімін растайды.

17.5. Сақтандыру полисін жасасу арқылы Сақтанушы Сақтандырылған тұлғаның сақтандыру шартын жасасуға, сондай-ақ Сақтандырушының немесе үшінші тұлғаның Сақтандырылған тұлғаның дербес деректерін өңдеуіне, оның ішінде дербес деректерді трансшекаралық беруге және мұндай деректерді үшінші тұлғаларға беруге Қазақстан Республикасының заңнамасына сәйкес жазбаша келісім алғанын, сондай-ақ Сақтандырылған тұлғаны ауыстыруға келісім алғанын растайды.

17.6. Сақтанушы Сақтандырылған тұлғаның (тұлғалардың) Шартты жасасуға келісімін алғанын растайды. Сақтанушы Сақтандырылған тұлғаны (тұлғаларды) ауыстыруға құқылы, бұл ретте Сақтандырылған тұлғаның (тұлғалардың) ауыстыруға келісімі талап етілмейді.

17.7. Шарт бойынша тікелей немесе жанама түрде төмендегі оқиғалардың әсерінен немесе болуы кезінде туындаған жауапкершілік сақтандырумен жабылмайды:

1. соғыс, әскери іс-қимылдар, арнайы операциялар, бітімгерлік акциялар, кез келген қақтығыстар, толқулар, жаппай тәртіпсіздіктер, революциялар, төңкерістер, билікті құлату, оккупациялар, интервенциялар және басқа да ұқсас әрекеттер барысында қолданылатын немесе қолдануға арналған кез келген зымырандардың, снарядтардың, миналардың, торпедалардың, бомбалардың, жаппай қырып-жою қаруының және өзге де құралдардың/техниканың, кемелердің/өзге де жүзу құралдарының, дрондардың, роботтардың, техникалық құралдардың, жабдықтардың әсері;

2. жоғарыда аталған құралдардың соғыс, әскери іс-қимылдар, арнайы операциялар, бітімгерлік акциялар, қақтығыстар, толқулар, жаппай тәртіпсіздіктер, революциялар, төңкерістер, билікті құлату, оккупациялар, интервенциялар нәтижесінде қолданылған, қолданылмай қалған немесе залалсыздандырылғаннан кейін қалған қалдықтарының әсері.

17.8. Шарт бойынша тікелей немесе жанама түрде келесі жағдайларда туындаған жауапкершілік сақтандырумен жабылмайды:

1. соғыс іс-қимылдары (соғыс жарияланғанына қарамастан);

2. мемлекеттік органдар, әскери қызметшілер, әскери міндеттілер, жалдамалы әскерлер, бітімгерлер жүргізетін кез келген арнайы операциялар мен іс-шаралар;

3. жаппай тәртіпсіздіктер, революциялар, қақтығыстар, толқулар, оккупациялар, интервенциялар, локауттар, ереуілдер, митингілер;

4. терроризмге қарсы операциялар;



5. бітімгерлік операциялар;
6. төтенше жағдай;
7. коменданттық жағдай;
8. әскери жағдай;
9. қозғалысты шектеу режимдері;
10. жаппай тонау, қарақшылық, ұрлық, бұзақылық жағдайлары.

17.9. Шарт бойынша сақтандыру қорғанысымен келесі жағдайлар нәтижесінде туындаған зиян немесе шығындар жабылмайды:

1. кез келген үкіметтің немесе оның бұйрығы бойынша (әскери, азаматтық немесе де-факто), сондай-ақ қоғамдық немесе жергілікті билік органдарының сақтандырылған мүлікті тәркілеуі, ұлттандыруы, басып алуы, ұстап қалуы, қамауға алуы, жоюы, иеленуі, реквизициялауы;

2. қандай да бір өзге талаптарға қарамастан, Шарт бойынша сақтандыру кез келген қолданылатын заңнамалық немесе өзге де нормативтік-құқықтық актілердегі сауда немесе экономикалық санкциялар талаптарын бұзатын жағдайларда қолданылмайды, және Сақтандырушы мұндай жабу, төлем немесе қызмет көрсетуді жүзеге асырмайды.

17.10. Тараптар ОҒАС, Еуроодақ, Ұлыбритания тарапынан Украина аумақтық тұтастығына, егемендігіне және тәуелсіздігіне нұқсан келтіретін әрекеттерге қатысты енгізілген санкциялар және/немесе шектеулер Сақтанушыға, оның аффилиирленген тұлғаларына, лауазымды тұлғаларына, қызметкерлеріне, бенефициарларына, консультанттарына, өкілдеріне, серіктестеріне, контрагенттеріне қатысты қолданылған жағдайда, Сақтандырушы Сақтанушыны жай жазбаша хабардар ету арқылы Шартты біржақты тәртіппен мерзімінен бұрын бұзуға құқылы екендігімен келіседі. Шарт Сақтандырушы хабарламаны электрондық пошта арқылы немесе Шартта көрсетілген мекенжайға жіберген сәттен бастап бұзылған болып есептеледі.

Тараптар осы Қағидалардың 17-бабының 17.7–17.9-тармақтарына сәйкес Шарт тоқтатылған жағдайда, Сақтандырушы пайдаланылмаған сақтандыру қорғанысы кезеңіне пропорционалды түрде агенттік сыйақыны шегере отырып, пайдаланылмаған сақтандыру сыйлықақысының бір бөлігін Шарт тоқтатылған күннен бастап 20 жұмыс күні ішінде қайтаратынымен келіседі.

17.11. Тараптар ОҒАС, Еуроодақ, Ұлыбритания санкциялары және/немесе шектеулері Сақтанушыға және оның аффилиирленген тұлғаларына, лауазымды тұлғаларына, қызметкерлеріне, бенефициарларына, консультанттарына, өкілдеріне, серіктестеріне, контрагенттеріне қатысты қолданылған жағдайда, Сақтандырушы осы Шарт бойынша, оның ішінде санкциялар мен шектеулер қолданылғанға дейін орын алған оқиғалар бойынша да сақтандыру төлемін жүзеге асырмайтынымен келіседі.

Тараптар осы Қағидалардың 20-бабының 17.10-тармағына сәйкес Шарт біржақты тәртіппен бұзылған және санкциялар мен шектеулерге байланысты сақтандыру төлемі жүзеге асырылмаған жағдайда, Сақтандырушы өсімпұл төлемейтінін және Сақтанушыға/Сақтандырылған тұлғаға/Пайда алушыға қандай да бір залалды өтемейтінін келіседі.

18. Дауларды шешу тәртібі

18.1. Сақтандыру шарты бойынша Сақтандырушы мен Сақтанушы (Пайда алушы) арасында туындайтын даулар тараптар арасында келіссөздер жүргізу жолымен қаралады.

18.2. Тараптар реттемеген даулар Алматы қаласының соттарында қаралады:

- егер Шарт тарапы заңды тұлға болса – Алматы қаласының мамандандырылған ауданаралық экономикалық сотында;



Евразия
СТРАХОВАЯ КОМПАНИЯ

**СПОРТШЫЛАРДЫ ЖАЗАТАЙЫМ ОҚИҒАЛАРДАН ЕРІКТІ
САҚТАНДЫРУ ЕРЕЖЕЛЕРІ (ЖАҢА РЕДАКЦИЯДА
БАЯНДАЛҒАН)**

- егер Шарт тарапы жеке тұлға болса – Алматы қаласының Алмалы аудандық сотында.



Евразия
СТРАХОВАЯ КОМПАНИЯ

**СПОРТШЫЛАРДЫ ЖАЗАТАЙЫМ ОҚИҒАЛАРДАН ЕРІКТІ
САҚТАНДЫРУ ЕРЕЖЕЛЕРІ (ЖАҢА РЕДАКЦИЯДА
БАЯНДАЛҒАН)**

**Спортшыларды жазатайым оқиғалардан ерікті сақтандыру қағидаларына №1
ҚОСЫМША**

САҚТАНДЫРУ ПОЛИСИ/СТРАХОВОЙ ПОЛИС №
СПОРТШЫЛАРДЫ ЖАЗАТАЙЫМ ОҚИҒАЛАРДАН ЕРІКТІ САҚТАНДЫРУ/
ДОБРОВОЛЬНОЕ СТРАХОВАНИЕ СПОРТСМЕНОВ ОТ НАСЧАСТНЫХ СЛУЧАЕВ

САҚТАНДЫРУ КЛАСЫ / КЛАСС СТРАХОВАНИЯ	ЖАЗАТАЙЫМ ЖАҒДАЙЛАРДАН ЕРІКТІ САҚТАНДЫРУ/ДОБРОВОЛЬНОЕ СТРАХОВАНИЕ ОТ НЕСЧАСТНЫХ СЛУЧАЕВ
МЕМЛЕКЕТТІК ЛИЦЕНЗИЯ / ГОСУДАРСТВЕННАЯ ЛИЦЕНЗИЯ	
САҚТАНДЫРУШЫ / СТРАХОВЩИК	«Евразия» сақтандыру компаниясы» АҚ, Қазақстан Республикасы, 050004, Алматы қаласы, Желтоқсан көшесі, 59. тел.: 8 (727) 258 43 36, 8-800-080-00-99; факс: 8 (727) 258 43 38, Алматы қ., «Евразиялық банк» АҚ-ның № филиалындағы IBAN: KZ4094806KZT22030005, BIC/SWIFT: EURIKZKA CTN 600900079784. БСН 950540000024/ АО «Страховая компания «Евразия», Республика Казахстан, 050004, г. Алматы, ул. Желтоқсан, 59. тел.: 8 (727) 258 43 36, 8-800-080-00-99; факс: 8 (727) 258 43 38, IBAN: KZ4094806KZT22030005 в филиале №6 АО «Евразийский банк» г. Алматы, BIC/SWIFT: EURIKZKA PNN 600900079784, БИН 950540000024
САҚТАНУШЫ (атауы/аты жөні, БСН/ЖСН, Экономикалық қызмет түрі/ экономика секторының коды (ЭСК), резиденттік белгісі (РБ), мекен-жайы, телефоны, банктік деректемелері) / СТРАХОВАТЕЛЬ (наименование/ФИО, БИН/ИИН, Вид экономической деятельности/код сектора экономики (КСЭ), признак резидентства (ПР), адрес, телефон, банковские реквизиты)	
САҚТАНДЫРЫЛУШЫ (аты жөні, ЖСН, ЭСК, РБ, Төлқұжат/жеке куәлік № (кіммен және қашан берілген), мекен-жайы, телефоны) / ЗАСТРАХОВАННЫЙ (ФИО, ИИН, КСЭ, ПР, Мөпаспорт/ удостоверение личности (кем и когда выдан) адрес, телефон)	
ПАЙДА АЛУШЫ / ВЫГОДОПРИБРЕТАТЕЛЬ	Осы Шарттың шарттары бойынша Сақтандырылушы, ал ол қайтыс болған жағдайда заңды мұрагері (мұрагерлері) Пайда алушы болып табылады. Егер мұрагерлер бірнешеу болса, төлем Сақтандырылушының мұрагерлері арасында тең үлестермен пропорционал түрде жүргізіледі./Выгодоприобретателем по условиям настоящего договора является Застрахованный, а в случае его смерти является (являются) законный наследник (наследники). Если наследников несколько, выплата производится пропорционально в равных долях между наследниками Застрахованного.
САҚТАНДЫРУ ОБЪЕКТІСІ / ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ	Жазатайым оқиғалардан ерікті сақтандыру шартының объектісі жазатайым оқиға нәтижесінде Сақтандырылушының өміріне және/немесе денсаулығына зиян келтіру тәуекелімен байланысты Сақтанушының (Сақтандырылушының) мүліктік мүдделері болып табылады./Объектом договора добровольного страхования от несчастных случаев выступают имущественные интересы Страхователя (Застрахованного), связанные с риском причинения вреда жизни и/или здоровью Застрахованного в результате несчастного случая.
Сақтандыру объектісінің орналасқан орны / Местонахождения объекта страхования	
САҚТАНДЫРУ ЖАҒДАЙЫ / СТРАХОВОЙ СЛУЧАЙ	Жазатайым жағдайы нәтижесінде: 1) Сақтандырылушының жаракаттық зақымдануы – сақтандыру төлемінің мөлшері «Сақтандырылушы жаракат алған кезде төленетін сақтандыру төлемдерінің мөлшерін анықтау кестесімен» анықталады; 2) Сақтандырылушының қайтыс болуы сақтандыру тәуекелі болып табылады. / Страховым риском, является риск наступления в результате несчастного случая следующего события: 1) травма Застрахованного – размер страховой выплаты определяется «Таблицей определения размера страховых выплат при получении Застрахованным травмы»; 2) смерть Застрахованного.
СПОРТ ТҮРІ/ ВИД СПОРТА	
ҚАНАТТЫҚ СОМАСЫ, ВАЛЮТА ТҮРІ / СТРАХОВАЯ СУММА, ВИД ВАЛЮТЫ	
САҚТАНДЫРУ СЫЙЛЫҚАҚЫСЫ, ВАЛЮТА ТҮРІ / СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ, ВИД ВАЛЮТЫ	
ФРАНШИЗА / ФРАНШИЗА	Қолданылмайды/Не применяется
ВАЛЮТА ТҮРІ, САҚТАНДЫРУ СЫЙЛЫҚАҚЫСЫН ТӨЛЕУ ТӘРТІБІ ЖӘНЕ МЕРЗІМДЕРІ / ВИД ВАЛЮТЫ, ПОРЯДОК И СРОКИ УПЛАТЫ СТРАХОВОЙ ПРЕМИИ	Валюта түрі – тенге/Вид валюты – тенге Бір жолғы төлеммен төленеді/Уплачивается одновременно Дата оплаты
САҚТАНДЫРУ ПОЛИСІНІҢ ҚОЛДАНЫЛУ АУМАҒЫ / ТЕРРИТОРИЯ ДЕЙСТВИЯ СТРАХОВОГО ПОЛИСА	
САҚТАНДЫРУ ПОЛИСІНІҢ ҚОЛДАНЫЛУ МЕРЗІМІ /СРОК ДЕЙСТВИЯ СТРАХОВОГО ПОЛИСА	С «_» _____ 20_ж./г бастап по «_» _____ 20_ж./г. дейін аралығында екі күнді қоса алғанда. Осы сақтандыру полисі бірінші сақтандыру жағдайы басталғаннан кейін өз әрекетін тоқтатады /обе даты включительно. Настоящий страховой полис прекращает свое действие после наступления первого страхового случая.
ХАБАРЛАНДЫРУ МЕРЗІМІ/ СРОКИ УВЕДОМЛЕНИЯ	Сақтандырушы сақтанушыны немесе сақтандырылушыны сақтандыру төлемін жүзеге асыруға қажетті жетпейтін құжаттар туралы 10 күннің ішінде хабарландыру/ Страховщик обязан уведомить Страхователя в течение 10 дней с момента представления последнего документа о недостающих документах, необходимых для осуществления страховой выплаты.
САҚТАНДЫРУ ТӨЛЕМІН ЖҮЗЕГЕ АСЫРУ ТӘРТІБІ ЖӘНЕ МЕРЗІМДЕРІ / ПОРЯДОК И СРОКИ ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ	Сақтандырушы сақтандыру төлемі туралы шешім қабылдау сәтінен бастап 10 (он) жұмыс күні ішінде сақтандыру төлемін жүзеге асырады./Страховщик осуществляет страховую выплату в течение 10 (десяти) рабочих дней с момента принятия решения о страховой выплате
САҚТАНДЫРУ ШАРТЫНА ӨЗГЕРІСТЕР/ИЗМЕНЕНИЯ ПОЛИСА	Сақтандыру шартына тараптар қалауы бойынша өзгерістер енгізулігі мүмкін. Өзгерту жағдайында сақтандыру шарт тоқтатылып жаңа редакциясында жасалады. / В страховой полис вносятся изменения по согласию сторон путем расторжения и заключения нового страхового полиса на условиях, оговоренных сторонами
ЕРЕКШЕ ТАЛАПТАР / ОСОБЫЕ УСЛОВИЯ	

Комиссиялық сыйақы. Комиссионное вознаграждение – п/д, жоқ/нет.

Сақтандыру ережелерімен таныстым, өзім хабарлаған мәліметтерім шынайылығы растаймын, полисті және сақтандыру ережелерінің көшірмесін алдым./ С правилами страхования ознакомлен, достоверность сообщенных мною сведений подтверждаю, полис и копию правил страхования получил.

Сақтандырушы (немесе оның өкілі)/

Страховщик (или его представитель):

«Евразия» сақтандыру компаниясы» АҚ
АО «Страховая компания «Евразия»

(аты-жөні, қолы / Ф.И.О. подпись)

Сақтанушы / Страхователь:

(аты-жөні, қолы / Ф.И.О. подпись)

М.О./М.П.

Если подписант агент

Агент (ФИО/Наименование)

Адрес (если агент юридическое лицо)

ИИН/БИН

телефон

М.О./М.П.

Берілген күні / Дата выдачи: «_» _____ 20_ж./г.



ТАРАПТАРДЫҢ ҚУҚЫҚТАРЫ ЖӘНЕ МІНДЕТТЕРІ

1. Сақтанушы:

- 1) Сақтандырушыдан қаржылық тұрақтылығы және төлем қабілеттігі туралы ақпарат талап етуге;
- 2) Сақтандырылушылар тізіміне өзгертулер енгізуге;
- 3) осы сақтандыру полисі бойынша Пайда алушы болса, сақтандыру жағдайы басталған кезде сақтандыру ережесінде белгіленген тәртіппен сақтандыру төлемін алуға;
- 4) Сақтандыру ережелерімен танысу және көшірмесін алу.

2. Сақтанушы:

- 1) Сақтандырушы сұраған барлық құжаттарды Сақтанушыға тиісті тексеру жүргізу аясында беру;
- 2) Сақтандыру жағдайының басталуы ақпарат бергеннен және оның басталуынан мүмкін болатын заңдардың мөлшерін анықтау үшін маңызды мін бар белгілі болған мін-жайлар туралы хабарлау;
- 3) дереу, Сақтандырушыға сақтандыру тәуекелінің ұлғайуы туралы, сонымен қатар Шартты жасау кезінде сақтандырушыға хабарланған мін-жайларды оған белгілі болған маңызды өзгерістер туралы хабарлау, егер бұл өзгерістер Шарттың әрекет ету кезінде сақтандыру тәуекелінің ұлғайымына әсер ететін болса. Шарт жасау кезінде Сақтандырушыға хабарланған мін-жайларды кез келген өзгерістер маңызды болып танылады;
- 4) сақтандыру полисін жасау кезінде Сақтандырушының сақтандыру тәуекелін бағалауы және осы сақтандыру полисін жасау туралы шешім қабылдауы үшін елеулі мінді оның белгілі бүкіл жөйттер туралы Сақтандырушыға хабарлауға;
- 5) осы сақтандыру полисінде белгіленген мөлшерде, тәртіппен және мерімілерде сақтандыру сыйлықамасын толуға;
- 6) Сақтандырылушыларға сақтандыру талаптарын жеткізуге;
- 7) сақтандыру ережесінің талаптарын орындауға (Сақтандырылушылардың сақтандыру ережесін бұзуы, Сақтанушының сақтандыру талаптарын бұзуы деп танылады);
- 8) осы сақтандыру полисінің қолданылу кезінде Сақтандырушыға сақтандыру тәуекелінің жағдайы туралы ақпарат беруге;
- 9) сақтандыру жағдайының белгілері бар және/немесе сақтарды сақтандыру жағдайының туындауына апарып соқтыратын оқиғаның басталуы туралы сақтандыру ережесінде белгіленген мерімілерде және тәртіппен Сақтандырушыны хабарландыруға;
- 10) сақтандыру жағдайы шығындарын болдырмау немесе азайту шараларын қолдануға;
- 11) сақтандыру жағдайының себептері, барысы және сақтарды, келтірілген зиянның сипаты және мөлшері жайлы бағалауға мүмкіндік беретін өзінде бар бүкіл ақпаратты сақтандыру ережесінде белгіленген тәртіппен Сақтандырушыға беруге;
- 12) Сақтандырушы талап еткен жағдайда, денсаулығының нақты жағдайы бағалау үшін Сақтандырылушыны тексеруді қамтамасыз етуге міндетті.

3. Сақтандырушы:

- 1) Сақтанушы берген ақпараттар мен құжаттарды, сондай-ақ Сақтанушының (Сақтандырылушының) осы сақтандыру полисінің талаптарын сақтауын тексеруге;
- 2) сақтандыру жағдайының белгілері бар оқиғаның себептерін және жөйттерін оқидығын анықтауға, сонымен бірге құрметті органдарға сұраныс жіберуге;
- 3) Сақтанушыдан немесе Сақтандырылушыдан сақтандыру жағдайын, оның туындау жағдайларын анықтауға қажет ақпаратты сақтандыру ережесінде белгіленген тәртіппен талап етуге;
- 4) оқиға сақтандыру жағдайы деп танылмаған, Сақтанушы (Сақтандырылушы) осы сақтандыру полисінің талаптарын орындамаған жағдайда, бұл туралы Сақтанушыны (Сақтандырылушыны/Пайда алушыны) жазбаша хабарландыра отырып сақтандыру төлемінен бас тартуға;
- 5) кез келген уақытта тәуекелдің туындауына мінәлет еткен жағдайлардың бар не жоғаны тексеруге және бақылауға;
- 6) денсаулығының нақты жағдайын бағалау үшін Сақтандырылушыны тексеруден өткізуге құқылы.
- 7) Сақтанушыдан тиісті тексеруді жүзеге асыру үшін қажетті құжаттарды және өзге де ақпаратты сұрауға.

4. Сақтандырушы:

- 1) Сақтанушының Сақтандыру ережелерімен таныстыру және оның көшірмесін беру;
- 2) сақтандыру жағдайы басталған кезде, осы сақтандыру полисінде белгіленген мөлшерде, тәртіппен және мерімілерде сақтандыру төлемін жасауға;
- 3) Сақтанушының (Сақтандырылушының) сақтандыру жағдайы кезінде шығындарды азайту үшін ұсынылған шығыстарын өтеуге;
- 4) сақтандыру жағдайы туралы хабарламаны тіркеуге;
- 5) сақтандыру құпиясын қамтамасыз етуге міндетті;
- 6) Мына жағдайларда сақтандыру төлемінен бас тарту:

- Сақтанушының/ сақтандырылушының/ пайда алушының және (немесе) бенефициарлық меншік иесінің Қазақстан Республикасы Қаржы мониторингі агенттігінің ресми сайтында жарияланған терроризм мен экстремизмді қаражандыруға байланысты, сондай-ақ жаппай қарулы-жою қарулы тартуды қаражандыруға байланысты ұйымдар мен тұлғалардың тізімінде (бұдан әрі мәтін бойынша-фром тізбесі) болуы;

- Сақтанушы/ сақтандырылушы тиісті тексеру жүргізу үшін құжаттарды, сондай-ақ Сақтандырушының сұрауы бойынша қосымша ақпаратты ұсынбаған;

- ақшамен және (немесе) өзге мүлкімен жасалатын операция АЖ және ТҚ мақсатында жасалады деп пайымдауға негіз болған кезде;

5. Сақтандыру жағдайы басталған кезде Сақтанушы (Сақтандырылушы / Пайда алушы) тез арада, бірақ демалыс және мерекелер күндерін есептегенде 3 (үш) күннен кешіктірмей оның басталуы туралы Сақтандырушыны немесе оның ерікті сақтандыру ережелерінде көрсетілген өзге де іс-әрекеттерді жасауы тиіс.

6. Сақтандыру жағдайының туындауын, сондай-ақ келтірілген зиянын Сақтанушы дәлелдейді.

7. Сақтанушы, осы Сақтандыру шартына қол қоя отырып, тәуекелдердің алдын алуға және сақтандыру жағдайының басталуына жол бермеуде сақтандыру мүддесінің бар екендігін растайды.

8. Сақтанушы Сақтандырушының факсимильді қолтаңбаны (факсимилені) және/немесе қолтаңбаның және/немесе мұрдің электрондық көшірмесін пайдалана отырып, осы Шартты жасау мүмкіндігімен келіседі және мұндай Шартты Тараптар түпнұсқа ретінде мойындайды.

9. Осы Шарттармен реттелмеген барлық өзге мәселелер бойынша Тараптар «Евразия» Сақтандыру компаниясы» АҚ жазатайым оқиғалардан ерікті сақтандыру ережелерін басып шығару алатын болады.

ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

1. Страхователь вправе:

- 1) требовать от Страховщика информацию о его платежеспособности и финансовой устойчивости;
- 2) вносить изменения в список Застрахованных;
- 3) получить страховую выплату при наступлении страхового случая в порядке, установленном Правилами страхования, если он является Выгодоприобретателем по настоящему страховому Полису;
- 4) ознакомиться с Правилами страхования и получить копию.

2. Страхователь обязан:

- 1) предоставить все документы, запрашиваемые Страховщиком, в рамках проведения последним надлежащей проверки страхователя;
- 2) сообщить об известных обстоятельствах, имеющие существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления;
- 3) незамедлительно, сообщать Страховщику об увеличении страхового риска, а также о ставших ему известными значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных страховщику при заключении Договора, если эти изменения могут повлечь за собой увеличение страхового риска в период действия Договора. Значительными признаются любые изменения в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении Договора;
- 4) при заключении страхового Полиса сообщить Страховщику обо всех известных ему обстоятельствах, имеющих существенное значение для оценки страхового риска и принятии Страховщиком решения о заключении настоящего страхового Полиса;
- 5) уплатить страховую премию в размере, порядке и сроки, установленные настоящим страховым Полисом;
- 6) довести до сведения Застрахованных условия страхования;
- 7) выполнять условия Правил страхования (нарушение Правил страхования Застрахованными расценивается как нарушение условий страхования самим Страхователем);
- 8) в период действия настоящего страхового Полиса информировать Страховщика о состоянии страхового риска;
- 9) уведомлять Страховщика о наступлении события, имеющего признаки страхового случая и/или последствием которого может быть наступление страхового случая, в сроки и порядке, установленные Правилами страхования;
- 10) предпринимать меры по предотвращению или уменьшению убытков от страхового случая;
- 11) предоставлять Страховщику всю имеющуюся у него информацию, позволяющую судить о причинах, ходе и последствиях страхового случая, характере и размерах причиненного убытка в порядке установленными Правилами страхования;
- 12) обеспечить в случае требования Страховщика обследование Застрахованного для оценки фактического состояния его здоровья.

3. Страховщик вправе:

- 1) проверять предоставленную Страхователем информацию и документы, а также соблюдение Страхователем (Застрахованным) требований и условий настоящего страхового Полиса;
- 2) самостоятельно выявлять причины и обстоятельства события, имеющего признаки страхового случая, в том числе направлять запросы в компетентные органы;
- 3) требовать от Страхователя или Застрахованного информацию и документы, необходимую для установления факта страхового случая, обстоятельств его возникновения в порядке установленных Правилами страхования;
- 4) отказать в страховой выплате в случае наступления события страховым случаем, невыполнения Страхователем (Застрахованным) условий настоящего страхового Полиса, письменно уведомив об этом Страхователя (Застрахованного/Выгодоприобретателя);
- 5) в любое время проинспектировать и проверить наличие обстоятельств, способствующих возникновению риска;
- 6) провести обследование Застрахованного для оценки фактического состояния его здоровья;
- 7) запрашивать у Страхователя документы и иную информацию, необходимые для осуществления надлежащей проверки.

4. Страховщик обязан:

- 1) ознакомить Страхователя с Правилами страхования и выдать копию;
- 2) при наступлении страхового случая произвести страховую выплату в размере, порядке и сроки, установленные настоящим страховым Полисом;
- 3) возместить Страхователю (Застрахованному) расходы, произведенные им для уменьшения убытков при страховом случае;
- 4) зарегистрировать сообщение о страховом случае;
- 5) обеспечить тайну страхования;
- 6) отказать в страховой выплате в случаях:
 - нахождения Страхователя/ Застрахованного/ Выгодоприобретателя и (или) бенефициарного собственника в перечне организаций и лиц, связанных с финансированием терроризма и экстремизма, опубликованного на официальном сайте Агентства Республики Казахстан по финансовому мониторингу, а также включенных в Перечень ФРОМУ;
 - не предоставления Страхователем/ Застрахованным документов, а также дополнительной информации по запросу Страховщика для проведения надлежащей проверки;
 - когда есть основания полагать, что операция с деньгами и (или) иным имуществом совершается с целью ОД и ФТ

5. При наступлении страхового случая Страхователь (Застрахованный / Выгодоприобретатель) незамедлительно, но не позднее 3 (Трех) дней, не считая выходных и праздничных дней, уведомить о его наступлении Страховщика или его представителя и совершить иные действия, указанные в Правилах добровольного страхования от несчастных случаев.

6. Доказывание наступления страхового случая, а также причиненных им убытков лежит на Страхователе.

7. Страхователь, подписывая настоящий Договор страхования подтверждает, что имеет страховой интерес в предотвращении рисков и недопущении наступления страхового случая.

8. Страхователь соглашается с возможностью заключения настоящего Договора с использованием Страховщиком факсимильной подписи (факсимиле) и/или электронного копирования подписи и/или печати и такой Договор признается Сторонами оригиналом.

9. По всем иным вопросам, неурегулированным настоящими Условиями, Стороны будут руководствоваться Правилами добровольного страхования от несчастных случаев АО «Страховая компания «Евразия».



**Спортшыларды жазатайым оқиғалардан ерікті сақтандыру қағидаларына №2
қосымша**

ТАБЛИЦА

определения размера страховых выплат при получении Застрахованным травмы

Размер страховой выплаты рассчитывается в пропорциональном соотношении к страховой сумме, на которую был застрахован Застрахованный, по предоставленным Страхователем (Застрахованным либо Выгодоприобретателем) медицинским документам (справки, выписки из истории болезни, заключения врачей, УЗИ, амбулаторные карты, рентгеновские снимки, кардиограммы и т.п.):

№ статьи	Характер повреждения или его последствия, наступившего в результате несчастного случая	Размер разовой страховой выплаты, в % от страховой суммы
РАЗДЕЛ 1. КОСТИ ЧЕРЕПА, НЕРВНАЯ СИСТЕМА		
1	Перелом костей черепа:	
	а) наружной пластинки костей свода	5
	б) свода	15
	в) основания	20
	г) свода и основания	25
2	Внутричерепные травматические гематомы:	
	а) эпидуральная	10
	б) субдуральная, внутримозговая	15
в) эпидуральная и субдуральная (внутримозговая)	20	
3	Повреждение нервной системы (травматическое, токсическое, гипоксическое), повлекшее за собой:	
	а) астенический синдром, дистонию, энцефалопатию у детей в возрасте до 16 лет	5
	б) арахноидит, энцефалит, арахноэнцефалит	10
	в) эпилепсию	15
	г) верхний или нижний монопарез (парез верхней или нижней конечности)	30
	д) геми- или парапарез (парез обеих верхних или обеих нижних конечностей, парез правых левых конечностей), амнезию (потерю памяти)	40
	е) моноплегию (паралич одной конечности)	60
ж) терапарез (парез верхних нижних конечностей), геми-, пара- или тетраплегию, афазию (потерю речи), декортацию, нарушение функции тазовых органов	80	



Примечания:

1. Страховая выплата в связи с последствиями травмы нервной системы, указанными в статье 3, осуществляются по одному из подпунктов, учитывающему наиболее тяжелые последствия травмы, в том случае, если они установлены лечебно-профилактическим учреждением не ранее 3 месяцев со дня травмы и подтверждены медицинской документацией этого учреждения. При этом страховая выплата осуществляется дополнительно к страховой выплате, осуществленной в связи со страховыми событиями, приведшими к поражению нервной системы. Однако общая сумма не может превышать 100%.

2. В том случае, если страхователем представлены справки о лечении по поводу травмы и ее осложнений, страховая выплата осуществляется по статьям 1, 2, 4, 5, 6 и статье 3 путем суммирования.

3. При снижении остроты зрения или понижении слуха в результате черепно-мозговой травмы страховая выплата осуществляется с учетом этой травмы и указанных осложнений по соответствующим статьям путем суммирования.

4	Статья 1. Периферическое повреждение одного или нескольких черепно-мозговых нервов	10
----------	---	-----------

Примечание:

Если повреждение черепно-мозговых нервов наступило при переломе оснований черепа, страховая выплата осуществляется по статье 1; статья 4 при этом не применяется.

5	Повреждения головного мозга:	
----------	-------------------------------------	--

а)	сотрясение головного мозга при сроке стационарного лечения от 3 до 13 дней включительно	3
----	---	----------

б)	сотрясение головного мозга при сроке лечения 14 и более дней	5
----	--	----------

в)	ушиб головного мозга, субарахноидальное кровоизлияние	10
----	---	-----------

г)	не удаленные инородные тела полости черепа (за исключением шовного и пластического материала)	15
----	---	-----------

д)	размножение вещества головного мозга (без указания симптоматики)	50
----	--	-----------

Примечания:

1. Если в связи с черепно-мозговой травмой проводились оперативные вмешательства на костях черепа, головном мозге и его оболочках, дополнительно выплачивается 10% страховой суммы однократно.

2. В том случае, когда в результате одной травмы наступают повреждения, перечисленные в одной статье, страховая выплата осуществляется по одному из подпунктов, учитывающему наиболее тяжелое повреждение. При повреждениях, указанных в разных статьях, страховая выплата осуществляется с учетом каждого из них путем суммирования.

6	Повреждение спинного мозга на любом уровне, конского хвоста, полиомиелит без указания симптомов:	
----------	---	--

а)	сотрясение	5
----	------------	----------

б)	ушиб	10
----	------	-----------

в)	сдавливание, гематомия, полиомиелит	30
----	-------------------------------------	-----------

г)	частичный разрыв	50
----	------------------	-----------

д)	полный перерыв спинного мозга	80
----	-------------------------------	-----------

Примечания:

1. В том случае, если страховая выплата была осуществлена по ст. 6 (а, б, в, г), а в дальнейшем возникли осложнения, перечисленные в статье 3 и подтверждены медицинской документацией этого учреждения, страховая выплата по статье 3 осуществляется дополнительно к выплаченной ранее.

2. Если в связи с травмой позвоночника и спинного мозга проводились оперативные вмешательства, дополнительно выплачивается 15% от страховой суммы однократно.

7	Травматические невриты на одной конечности (за исключением невритов пальцевых нервов)	5
----------	--	----------

8	Повреждение (перерыв, ранение) шейного, плечевого, поясничного, крестцового сплетений:	
----------	---	--

а)	травматический плексит	10
----	------------------------	-----------

б)	частичный разрыв сплетения	40
----	----------------------------	-----------

в)	перерыв сплетения	40
----	-------------------	-----------



Примечания: <i>1. Статьи 7 и 8 одновременно не применяются.</i> <i>2. Невралгии, невралгии, возникшие в связи с травмой, не дают основания для осуществления страховой выплаты.</i>		
9	Перерыв нервов:	
	а) ветвей лучевого, локтевого, срединного (пальцевых нервов) на кисти	5
	б) одного: лучевого локтевого или срединного на уровне лучезапястного сустава и предплечья; малоберцового или большеберцового	10
	в) двух и более: лучевого, локтевого, срединного на уровне лучезапястного сустава и предплечья; малоберцового и большеберцового нервов	20
	г) одного: подмышечного, лучевого, локтевого, срединного - на уровне локтевого сустава и плеча, седалищного или бедренного	25
	д) двух и более: подмышечного, лучевого, локтевого, срединного - на уровне локтевого сустава и плеча, седалищного и бедренного	40
Примечание: <i>Повреждение нервов на уровне стопы, пальцев стопы и кисти не дает оснований для осуществления страховой выплаты.</i>		
РАЗДЕЛ 2. ОРГАНЫ ЗРЕНИЯ		
10	Статья 2. Паралич аккомодации одного глаза	15
11	Гемианопсия (выпадение половины поля зрения одного глаза), повреждение мышц глазного яблока (травматическое косоглазие, птоз, диплопия)	15
12	Сужение поля зрения одного глаза:	
	а) неконцентрическое	10
	б) концентрическое	15
13	Статья 3. Пульсирующий экзофтальм одного глаза	20
14	Повреждение глаз, не повлекшее за собой снижения остроты зрения:	
	а) не проникающее ранение глазного яблока, гифема	3
	б) проникающее ранение глазного яблока, ожоги II, III степени, гемофтальм	5
Примечания: <i>1. Ожоги глаза без указания степени, а также ожоги глаза I степени, не повлекшие за собой патологических изменений, не дают основания для осуществления страховой выплаты.</i> <i>2. В том случае, если повреждения, перечисленные в статье 14, повлекут за собой снижение остроты зрения, страховая выплата осуществляется в соответствии со статьей 20. Статья 14 при этом применяется. Если же в связи с повреждением глазного яблока страховая выплата осуществлена по статье 14, а в дальнейшем травма осложнилась снижением остроты зрения и это дает основание для осуществления страховой выплаты в большем размере, ранее осуществленная страховая выплата удерживается.</i> <i>3. Поверхностные инородные тела на оболочках глаза не дают оснований для осуществления страховой выплаты.</i>		
15	Повреждения слезопроводящих путей одного глаза:	
	а) не повлекшее за собой нарушения функции слезопроводящих путей	5
	б) повлекшее за собой нарушение функции слезопроводящих путей	10
16	Последствия травмы глаза:	
	а) конъюнктивит, кератит, иридоциклит, хориоретинит	5
	б) дефект радужной оболочки глаза, смещение хрусталика, изменение формы зрачка, трихиаз (неправильный рост ресниц), заворот века, не удаленные инородные тела в глазном яблоке и тканях глазницы, рубцы оболочек глазного яблока и век (за исключением кожи)	10



<p>Примечания:</p> <p>1. Если в результате одной травмы наступят несколько патологических изменений, перечисленных в статье 16, страховая выплата осуществляется с учетом наиболее тяжелого последствия однократно.</p> <p>2. В том случае, если врач окулист не ранее, чем через 3 месяца после травмы глаза установит, что имеются патологические изменения, перечисленные в статье 10,11,12,13,15 «б», 16, и снижение остроты зрения, страховая выплата осуществляется с учетом всех последствий путем суммирования, но не более 50% за один глаз.</p>		
17	а) повреждение глаз, повлекшее за собой полную потерю зрения обоих глаз, обладавших зрением не ниже 0,01	90
	б) повреждение глаза, повлекшее за собой полную потерю зрения одного глаза, обладавшего зрением не ниже 0,01	50
<p>Примечание:</p> <p>К полной слепоте (0,0) приравнивается острота зрения ниже 0,01 и до светоощущения (счет пальцев у лица).</p>		
18	Статья 4. Удаление в результате травмы глазного яблока слепого глаза	10
19	Перелом орбиты	10
20	<p>Снижение остроты зрения (см. таблицу «Острота зрения»):</p> <p>Примечания:</p> <p>1. Решение об осуществлении страховой выплаты в связи со снижением в результате травмы остроты зрения и другими последствиями принимается после окончания лечения, но не ранее 3 месяцев со дня травмы. По истечении этого срока застрахованный направляется к врачу-окулисту для определения остроты зрения обоих глаз (без учета коррекции) и других последствий перенесенного повреждения. В таких случаях предварительно может быть осуществлена страховая выплата с учетом травмы по статье 14,15 «а»,19.</p> <p>2. Если сведения об остроте зрения поврежденного глаза до травмы отсутствуют, то условно следует считать, что она была такой же, как неповрежденного. Однако, если острота зрения неповрежденного глаза окажется ниже, чем поврежденного, условно следует считать, что острота зрения поврежденного глаза равнялась 1,0.</p> <p>3. Если в результате травмы были повреждены оба глаза и сведения об их зрении до травмы отсутствуют, следует условно считать, что острота зрения их составляла 1,0.</p> <p>4. В том случае, если в связи с посттравматическим снижением остроты зрения был имплантирован искусственный хрусталик или применена корректирующая линза, страховая выплата осуществляется с учетом остроты зрения до операции.</p>	
РАЗДЕЛ 3. ОРГАНЫ СЛУХА		
21	Повреждение ушной раковины, повлекшее за собой:	
	а) перелом хряща	3
	б) отсутствие до 1/3 части ушной раковины	5
	в) отсутствие 1/3-1/2 части ушной раковины	10
	г) отсутствие более 1/2 части ушной раковины	30
<p>Примечание:</p> <p>Решение об осуществлении страховой выплаты по статье 21 (б, в, г) принимается на основании данных освидетельствования, проведенного после заживления раны. Если страховая выплата произведена по статье 21, статья.60 не применяется.</p>		
22	Повреждение одного уха, повлекшее за собой снижение слуха:	
	а) шепотная речь на расстоянии от 1 до 3 м	5
	б) шепотная речь до 1 м	15
	в) полная глухота (разговорная речь - 0)	25
<p>Примечание:</p> <p>Решение об осуществлении страховой выплаты в связи со снижением в результате травмы слуха принимается после окончания лечения, но не ранее 3 месяцев со дня травмы. По истечении этого срока застрахованный направляется к ЛОР - специалисту для определения последствий перенесенного повреждения. В таких случаях предварительно может быть произведена страховая выплата с учетом факта травмы по статье 23, 24 «а» (если имеются основания).</p>		
23	Разрыв одной барабанной перепонки, наступившей в результате травмы, и не повлекший за собой снижение слуха	5



Примечания: <i>1. Если в результате травмы произошел разрыв барабанной перепонки и наступило снижение слуха, страховая выплата осуществляется по статье 22, статья 23 при этом не применяется.</i> <i>2. Если разрыв барабанной перепонки произошел в результате перелома основания черепа (средняя черепная ямка) статья 23 не применяется.</i>		
24	Повреждение одного уха, повлекшее за собой посттравматический отит:	
	а) острый гнойный	3
	б) хронический	5
Примечание: <i>Страховая выплата по статье 24 «б» производится дополнительно в том случае, если это осложнение травмы будет установлено ЛОР - специалистом по истечении 3 месяцев после травмы. Ранее этого срока страховая выплата осуществляется с учетом факта травмы по соответствующей статье.</i>		
РАЗДЕЛ 4. ДЫХАТЕЛЬНАЯ СИСТЕМА		
25	Статья 5. Перелом, вывих костей, хряща носа, передней стенки лобной, гайморовой пазухи, решетчатой кости	5
Примечание: <i>Если в связи с переломом, вывихом костей, хряща носа наступит его деформация и это будет подтверждено справкой лечебно-профилактического учреждения и результатами освидетельствования, страховая выплата производится по статье 25 и 60 (если имеются основания для применения этой статьи) путем суммирования.</i>		
26	Повреждения легкого, подкожная эмфизема, гемоторакс, пневмоторакс, пневмония, экссудативный плеврит, инородное тело (тела) грудной полости:	
	а) с одной стороны	5
	б) с двух сторон	10
Примечания: <i>1. Пневмония, развившаяся в период лечения травмы или после оперативного вмешательства, произведенного по поводу травмы (за исключением поврежденной грудной клетки и органов грудной полости), не дает оснований для осуществления страховой выплаты.</i> <i>2. Если переломы ребер, грудины повлекли за собой осложнения, предусмотренные статьей 26, страховая выплата по этой статье осуществляется дополнительно к статьям 28, 29.</i>		
27	Повреждение грудной клетки и ее органов, повлекшее за собой:	
	а) легочную недостаточность (по истечении 3 месяцев со дня травмы)	10
	б) удаление доли, части легкого	40
	в) удаление одного легкого	50
Примечание: <i>При осуществлении страховой выплаты по статье 27(б, в), статья 27 «а» не применяется.</i>		
28	Статья 6. Перелом грудины	5
29	Перелом каждого ребра	3
	Примечания: <i>1. При переломе ребер во время реанимационных мероприятий страховая выплата осуществляется на общих основаниях.</i> <i>2. Перелом хрящевой части ребра дает основание для осуществления страховой выплаты.</i> <i>3. Если в медицинской документации, полученной из лечебно-профилактических учреждений, будет указано различное количество поврежденных ребер, страховая выплата осуществляется с учетом большего количества ребер.</i>	
30	Проникающее ранение грудной клетки, торакоскопия, торакоцентез, торакотомия, произведенные в связи с травмой:	
	а) торакоскопия, торакоцентез, проникающее ранение без повреждения органов грудной полости, не потребовавшее проведения торакотомии	5
	Торакотомия:	
б) при отсутствии повреждения органов грудной полости		10



	в) при повреждении органов грудной полости	15
	г) повторные торакотомии (независимо от их количества)	10
	Примечания: 1. Если в связи с повреждением грудной клетки и ее органов было произведено удаление легкого или его части, страховая выплата осуществляется в соответствии со статьей 27, статья 30 при этом не применяется, статьи 30 и 26 одновременно не применяются. 2. Если в связи с травмой грудной полости проводилась торакоскопия, торакоцентез, торакотомия, страховая выплата осуществляется с учетом более сложного вмешательства однократно.	
31	Повреждение гортани, трахеи, щитовидного хряща, перелом подъязычной кости, ожог верхних дыхательных путей, не повлекшее за собой нарушения функции	5
	Примечание: Если в связи с травмой проводилась бронхоскопия, трахеостомия, (трахотомия), дополнительно выплачивается 5% от страховой суммы.	
32	Повреждение гортани, трахеи, подъязычной кости, щитовидного хряща, трахеостомия, произведенная в связи с травмой, повлекшие за собой:	
	а) осиплость или потерю голоса, ношение трахеостомической трубки в течение не 3 месяцев после травмы	10
	б) потерю голоса, ношение трахеостомической трубки в течение не менее 6 месяцев после травмы	20
	Примечание: Страховая выплата по статье 32 осуществляется дополнительно к выплатам, производимым в связи с травмой, по статье 31. В том случае, если страхователь в своем заявлении указал, что травма повлекла за собой нарушение функции гортани или трахеи, необходимо получить заключение специалиста по истечении 3 месяцев после травмы. Ранее этого срока страховая выплата производится по статье 31.	
Статья 7. РАЗДЕЛ 5. СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТАЯ СИСТЕМА		
33	Повреждение сердца, его оболочек и крупных магистральных сосудов, не повлекшее за собой сердечно-сосудистую недостаточность	25
34	Повреждение сердца, его оболочек и крупных магистральных сосудов, повлекшее за собой сердечно-сосудистую недостаточность:	
	а) 1 степени	10
	б) 2-3 степени	25
	Примечание: Если в справке медицинского учреждения не указана степень сердечно-сосудистой недостаточности, страховая выплата осуществляется по статье 34 «а».	
35	Повреждение крупных периферических сосудов (не повлекшее за собой нарушение кровообращения) на уровне:	
	а) плеча, бедра	10
	б) предплечья, голени	5
36	Статья 8. Повреждение крупных периферических сосудов, повлекшую за собой сосудистую недостаточность	20
	Примечания: 1. К крупным магистральным сосудам следует относить: аорту, легочную, безымянную, сонные артерии, внутренние яремные вены, верхнюю и нижнюю вены, воротную вену, а также магистральные сосуды, обеспечивающие кровообращение внутренних органов. К крупным периферическим сосудам следует относить: подключичные, подмышечные, плечевые, локтевые и лучевые артерии, подвздошные, бедренные, подколенные, передние и задние большеберцовые артерии: плечеголовые, подключичные, подмышечные, бедренные и подколенные вены. 2. Если страхователь в своем заявлении указал, что травма повлекла за собой нарушение функции сердечно-сосудистой системы, необходимо получить заключение специалиста. 3. Страховая выплата по статье 34, 36 осуществляются дополнительно, если указанные в этих статьях осложнения травмы будут установлены в лечебно-профилактическом учреждении по истечении 3 месяцев после травмы и подтверждены медицинской документацией этого учреждения. Ранее этого срока выплата производится по статье 33, 35. 4. Если в связи с повреждением крупных сосудов проводились операции с целью восстановления сосудистого русла, дополнительно выплачивается 5% страховой суммы.	
РАЗДЕЛ 6. ОРГАНЫ ПИЩЕВАРЕНИЯ		



37	Перелом верхней челюсти, скуловой кости или нижней челюсти, вывих челюсти:	
	а) перелом одной кости, вывих челюсти:	5
	б) перелом двух или более костей или двойной перелом одной кости	10
Примечания: <i>1. При переломе челюсти, случайно наступившем во время стоматологических манипуляций, страховая выплата осуществляется на общих основаниях. 2. Перелом альвеолярного отростка, наступивший при потере зубов, не дает оснований для осуществления страховой выплаты. 3. Если в связи с травмой челюсти, скуловых костей проводились оперативные вмешательства, дополнительно выплачивается 5 % от страховой суммы однократно.</i>		
38	Статья 9. Привычный вывих челюсти	10
Примечание: При привычном вывихе нижней челюсти страховая выплата осуществляется дополнительно к страховой выплате, осуществленной по ст. 37, если это осложнение наступило в результате травмы, полученной в период страхования и в течение 3 лет после нее. При рецидивах привычного вывиха челюсти страховая выплата не осуществляется		
39	Повреждение челюсти, повлекшее за собой отсутствие:	
	а) части челюсти (за исключением альвеолярного отростка)	40
	б) челюсти	70
Примечания: <i>1. При осуществлении страховой выплаты в связи с отсутствием челюсти или ее части учтена и потеря зубов, независимо от их количества. 2. В тех случаях, когда травма челюсти сопровождалась повреждением других органов ротовой полости, процент страховой суммы, подлежащей выплате, определяется с учетом этих повреждений по соответствующим статьям путем суммирования. 3. При осуществлении страховой выплаты по статье 39 дополнительная страховая выплата за оперативные вмешательства не производится.</i>		
40	Повреждение языка, полости рта (ранение, ожог, обморожение), повлекшее за собой образование рубцов (независимо от их размера).	3
41	Повреждение языка, повлекшее за собой:	
	а) отсутствие кончика языка	10
	б) отсутствие дистальной трети языка	15
	в) отсутствие языка на уровне средней трети	30
	г) отсутствие языка на уровне корня или полное отсутствие языка	40
42	Травматическое повреждение зубов, повлекшее за собой:	
	а) отлом коронки зуба, перелом зуба (коронки, шейки, корня), вывих зуба	3
	Потерю:	
	б) 1 зуба	5
	в) 2 - 3 зубов	10
	г) 4 - 6 зубов	15
	д) 7 - 9 зубов	20
е) 10 и более зубов	25	



Примечания: <i>1. При переломе или потере в результате травмы зубов с несъемными протезами страховая выплата осуществляется с учетом потери только опорных зубов. При повреждении в результате травмы съемных протезов страховая выплата не производится.</i> <i>2. При потере или переломе зубов у детей до 5 лет страховая выплата осуществляется на общих основаниях.</i> <i>3. При потере зубов и переломе челюсти размер страховой выплаты, подлежащей уплате, определяется по статьям 37 и 42 путем суммирования.</i> <i>4. Если в связи с травмой зуба произведена страховая выплата по статье 42 «а», а в дальнейшем этот зуб был удален, из страховой выплаты, подлежащей уплате вычитывается выплаченная ранее сумма страховой выплаты.</i> <i>5. Если удаленный в связи с травмой зуб будет имплантирован, страховая выплата производится на общих основаниях по статье 42. В случае удаления этого зуба дополнительная выплата не производится.</i>		
43	Повреждение (ранение, разрыв, ожог) глотки, пищевода, желудка, кишечника, а также эзофагогастроскопия, произведенная в связи с этим повреждениями или с целью удаления инородных тел пищевода, желудка, не повлекшее за собой функциональных нарушений.	5
44	Повреждение (ранение, разрыв, ожог) пищевода, вызвавшее:	
	а) сужение пищевода	40
	б) непроходимость пищевода (при наличии гастростомы), а также состояние после пластики пищевода	60
Примечание: <i>Процент страховой выплаты, осуществляемой по статье 44, определяется не ранее, чем через 6 месяцев со дня травмы и подтверждения медицинской документацией этого учреждения. Ранее этого срока страховая выплата осуществляется предварительно по статье 43, и этот процент вычитается при принятии окончательного решения.</i>		
45	Повреждение (разрыв, ожог, ранение) органов пищеварения, случайное острое отравление, повлекшее за собой:	
	а) холецистит, дуоденит, гастрит, панкреатит, колит, проктит, парапроктит	5
	б) рубцовое сужение (деформацию) желудка, кишечника, заднепроходного отверстия	15
	в) спаечную болезнь, состояние после операции по поводу спаечной непроходимости	25
	г) кишечный свищ, кишечно-влагалищный свищ, свищ поджелудочной железы	40
	д) противоестественный задний проход (колостома)	50
Примечания: <i>1. При осложнениях травмы, предусмотренных в подпунктах «а», «б», «в», страховая выплата осуществляется при условии, что эти осложнения имеются по истечении 3 месяцев после травмы, что подтверждается медицинской документацией этого учреждения, а предусмотренные в подпунктах «г» и «д» – по истечении 6 месяцев после травмы.</i> <i>Указанные осложнения травмы признаются только в том случае, если они подтверждены справкой лечебно-профилактического учреждения. Ранее этих сроков страховая выплата осуществляется по статье 43 и этот процент вычитается при принятии окончательного решения.</i> <i>2. Если в результате травмы возникнут осложнения, перечисленные в одном подпункте, страховая выплата осуществляется однократно. Однако, если возникли патологические изменения, перечисленные в разных подпунктах, страховая выплата осуществляется с учетом каждого из них путем суммирования.</i>		
46	Грыжа, образовавшаяся на месте повреждения передней брюшной стенки, диафрагмы или в области послеоперационного рубца, если операция проводилась в связи с травмой, или состояние после операции по поводу такой грыжи	10
Примечания: <i>1. Страховая выплата по ст. 46 осуществляется дополнительно к страховой выплате, определенной в связи с травмой живота, если она явилась прямым последствием этой травмы.</i> <i>2. Грыжи живота (пупочные, белой линии, паховые и пахово-мошоночные), возникшие в результате поднятия тяжести, не дает основания для осуществления страховой выплаты.</i>		
47	Повреждение печени в результате отравления, повлекшее за собой:	
	а) подкапсульный разрыв печени, не потребовавший оперативного вмешательства, гепатит, сывороточный гепатит, развившийся непосредственно в связи с травмой, гепатоз	5
	б) печеночную недостаточность	10
48	Повреждение печени, желчного пузыря, повлекшее за собой:	
	а) ушивание разрывов печени или удаление желчного пузыря	15



	б) ушивание разрывов печени и удаление желчного пузыря	20
	в) удаление части печени	25
	г) удаление части печени и желчного пузыря	35
49	Повреждение селезенки, повлекшее за собой:	
	а) подкапсульный разрыв селезенки, не потребовавший оперативного вмешательства	5
	б) удаление селезенки	30
50	Повреждение желудка, поджелудочной железы, кишечника, брыжейки, повлекшее за собой:	
	а) образование ложной кисты поджелудочной железы	20
	б) резекцию желудка, кишечника, поджелудочной железы	30
	в) удаление желудка	50
	Примечание: <i>При последствиях травм, перечисленных в одном пункте, страховая выплата осуществляется однократно. Однако, если травма различных органов повлечет за собой осложнения, указанные в различных подпунктах, страховая выплата осуществляется с учетом каждого из них путем суммирования.</i>	
51	Повреждение органов живота, в связи с которым произведены:	
	а) лапароскопия (лапароцентез)	5
	б) лапаротомия при подозрении на повреждение органов живота (в том числе с лапароскопией, лапароцентезом)	10
	в) лапаротомия при повреждении органов живота (в том числе с лапароскопией, лапароцентезом)	15
	г) повторные лапаротомии (независимо от их количества)	10
	Примечания: <i>1. Если в связи с травмой органов живота имеются основания для осуществления страховой выплаты по статьям 47 - 50, статья 51 (кроме подпункта «г»)</i> не применяется. <i>2. Если в результате одной травмы будут повреждены различные органы брюшной полости, из которых один или несколько будут удалены, а другой (другие) ушиты, страховая выплата осуществляется по соответствующим статьям и статье 51 однократно.</i> <i>3. В том случае, когда в результате одной травмы повреждены органы пищеварительной, мочевыделительной или половой системы (без их удаления), дополнительно страховая выплата производится по статье 55 (5%).</i>	
РАЗДЕЛ 7. МОЧЕВЫДЕЛИТЕЛЬНАЯ И ПОЛОВАЯ СИСТЕМЫ		
52	Повреждение почки, повлекшее за собой:	
	а) ушиб почки, подкапсульный разрыв почки, не потребовавший оперативного вмешательства	5
	б) удаление части почки	30
	в) удаление почки	40
53	Повреждение органов мочевыделительной системы (почек, мочеточников, мочевого пузыря, мочеиспускательного канала), повлекшее за собой:	
	а) цистит, уретрит	5
	б) острую почечную недостаточность, пиелит, пиелостит	10
	в) уменьшение объема мочевого пузыря	15
	г) гломерулонефрит, пиелонефрит, сужение мочеточника, мочеиспускательного канала	25
	д) синдром длительного раздавливания (травматический токсикоз, краш-синдром, синдром размозжения), хроническую почечную недостаточность	30
	г) непроходимость мочеточника, мочеиспускательного канала, мочеполовые свищи	40



Примечания: <i>1. Если в результате травмы наступит нарушение функций нескольких органов мочевыделительной системы, процент страховой выплаты, определяется по одному из подпунктов статьи 53, учитывающему наиболее тяжелое последствие повреждения.</i> <i>2. Страховая выплата в связи с последствиями травмы, перечисленными в подпунктах «а», «в», «г», «д» и «е» статьи 53, осуществляется в том случае, если эти осложнения имеются по истечении 3 месяцев после травмы и подтверждены медицинской документацией этого учреждения. Ранее этого срока выплата осуществляется по статье 52 или 55 «а» и эта сумма удерживается при принятии окончательного решения.</i>		
54	Статья 10. Оперативные вмешательства, произведенные в связи с травмой органов мочевыделительной системы	
	а) цистостомия	5
	б) при подозрении на повреждение органов	10
	в) при повреждении органов	15
	г) повторные операции, произведенные в связи с травмой (независимо от их количества)	10
Примечание: <i>Если в связи с травмой произведено удаление почки или ее части, страховая выплата производится по статье 52 (б, в), статья 54 при этом не применяется.</i>		
55	Повреждение органов половой или мочевыделительной системы:	
	а) ранение, разрыв, ожог, отморожение	5
	до 15 лет	30
	с 15 до 18 лет	30
	18 лет и старше	15
56	Повреждение половой системы, повлекшее за собой:	
	а) удаление одного яичника, маточной трубы, яичка	15
	б) удаление обоих яичников, обеих маточных труб, яичек, части полового члена	30
	в) потерю матки у женщин в возрасте:	
	до 40 лет	30
	с 40 до 50 лет	30
	50 лет и старше	15
г) потерю полового члена и обоих яичек	30	
РАЗДЕЛ 8. МЯГКИЕ ТКАНИ		
58	Повреждение мягких тканей лица, передне-боковой поверхности шеи, подчелюстной области, ушных раковин, повлекшее за собой после заживления:	
	а) образование рубцов площадью от 0,5 до 1,0 см ²	3
	б) образование рубцов площадью 1,0 см ² и более или длиной 5 см и более	5
	в) значительное нарушение косметики	10
	г) резкое нарушение косметики	30
д) обезображение	70	



	<p>Примечания:</p> <p>1. К косметически заметным рубцам относятся рубцы, отличающиеся по окраске от окружающей кожи, втянутые или выступающие над ее поверхностью, стягивающие ткани.</p> <p>Обезображение - это резкое изменение естественного вида лица человека в результате механического, химического, термического и других насильственных воздействий.</p> <p>2. Если в связи с переломом костей лицевого черепа со смещением отломков была произведена операция (открытая репозиция), вследствие чего на лица образовался рубец, страховая выплата осуществляется с учетом перелома и послеоперационного рубца, если этот рубец нарушает косметику в той или иной степени.</p> <p>3. Если в результате повреждений мягких тканей лица, передне-боковой поверхности шеи, подчелюстной области образовался рубец или пигментное пятно и связи с этим была выплачена соответствующая часть от страховой суммы, а затем застрахованный получил повторную травму, повлекшую за собой образование новых рубцов (пигментных пятен), страховая выплата осуществляется с учетом последствий повторной травмы.</p>																	
59	<p>Повреждение мягких тканей волосистой части головы, туловища, конечностей, повлекшее за собой после заживления образование рубцов площадью:</p> <table border="1"><tr><td>а) от 2,0 до 5,0 см² или длиной 5 см и более</td><td>3</td></tr><tr><td>б) от 5 см² до 0,5 % поверхности тела</td><td>10</td></tr><tr><td>в) от 0,5 % до 2 %</td><td>15</td></tr><tr><td>г) от 2 % до 4 %</td><td>20</td></tr><tr><td>д) от 4 % до 6 %</td><td>25</td></tr><tr><td>е) от 6 % до 8 %</td><td>30</td></tr><tr><td>ж) от 8 % до 10 %</td><td>35</td></tr><tr><td>з) 10 % и более</td><td>40</td></tr></table> <p>Примечания:</p> <p>1. 1 % поверхности тела исследуемого равен площади ладонной поверхности его кисти и пальцев. Эта площадь определяется в квадратных сантиметрах путем умножения длины кисти, измеряемой от лучезапястного сустава до верхушки ногтевой фаланги третьего пальца, на ее ширину, измеряемую на уровне головок 2 - 5 пястных костей (без учета первого пальца).</p> <p>2. При определении площади рубцов следует учитывать и рубцы, образовавшиеся на месте взятия кожного трансплантата для замещения дефекта пораженного участка кожи.</p> <p>3. Если страховая выплата осуществляется за оперативное вмешательство (при открытых повреждениях, при пластике сухожилий, сшивании сосудов, нервов и др.), статья 59 не применяется.</p>	а) от 2,0 до 5,0 см ² или длиной 5 см и более	3	б) от 5 см ² до 0,5 % поверхности тела	10	в) от 0,5 % до 2 %	15	г) от 2 % до 4 %	20	д) от 4 % до 6 %	25	е) от 6 % до 8 %	30	ж) от 8 % до 10 %	35	з) 10 % и более	40	
а) от 2,0 до 5,0 см ² или длиной 5 см и более	3																	
б) от 5 см ² до 0,5 % поверхности тела	10																	
в) от 0,5 % до 2 %	15																	
г) от 2 % до 4 %	20																	
д) от 4 % до 6 %	25																	
е) от 6 % до 8 %	30																	
ж) от 8 % до 10 %	35																	
з) 10 % и более	40																	
60	<p>Повреждение мягких тканей туловища, конечностей, повлекшее за собой образование пигментных пятен площадью:</p> <table border="1"><tr><td>а) от 1 % до 2 % поверхности тела</td><td>3</td></tr><tr><td>б) от 2 % до 10 %</td><td>5</td></tr><tr><td>в) от 10 % до 15%</td><td>10</td></tr><tr><td>г) более 15% поверхности тела</td><td>15</td></tr></table> <p>Примечания:</p> <p>1. Решение об осуществлении страховой выплаты по статье 58, 59 и 60 принимается с учетом данных освидетельствования, проведенного после заживления раневых поверхностей, но не ранее 1 месяца после травмы.</p> <p>2. Общая сумма выплат по статьям 59 и 60 не должна превышать 40 %.</p>	а) от 1 % до 2 % поверхности тела	3	б) от 2 % до 10 %	5	в) от 10 % до 15%	10	г) более 15% поверхности тела	15									
а) от 1 % до 2 % поверхности тела	3																	
б) от 2 % до 10 %	5																	
в) от 10 % до 15%	10																	
г) более 15% поверхности тела	15																	
61	<p>Статья 11. Ожоговая болезнь ожоговый шок</p> <p>10</p> <p>Примечание:</p> <p>Страховая выплата по статье 61 осуществляется дополнительно к страховой выплате, произведенной в связи с ожогом.</p>																	
62	<p>Повреждение мягких тканей:</p> <table border="1"><tr><td>а) неудаленные инородные тела</td><td>3</td></tr><tr><td>б) мышечная грыжа, посттравматический периостит, нерассосавшаяся гематома площадью не менее 2см², разрыв мышц</td><td>3</td></tr></table>	а) неудаленные инородные тела	3	б) мышечная грыжа, посттравматический периостит, нерассосавшаяся гематома площадью не менее 2см ² , разрыв мышц	3													
а) неудаленные инородные тела	3																	
б) мышечная грыжа, посттравматический периостит, нерассосавшаяся гематома площадью не менее 2см ² , разрыв мышц	3																	



	в) разрыв сухожилий, за исключением пальцев кисти, взятие аутотрансплантата из другого отдела опорно-двигательного аппарата	5
Примечания:		
1. Страховая выплата в связи с нерассосавшейся гематомой, мышечной грыжей или посттравматическим периоститом осуществляется в том случае, если эти осложнения травмы имеются по истечении одного месяца со дня травмы.		
2. Решение об осуществлении страховой выплаты по статье 62 принимается с учетом данных освидетельствования, проведенного не ранее чем месяц после травмы.		
Статья 12. РАЗДЕЛ 9. ПОЗВОНОЧНИК		
63	Перелом, переломо-вывих или вывих тел, дужек и суставных отростков позвонков (за исключением крестца и копчика):	
	а) одного-двух	20
	б) трех-пяти	30
	в) шести и более	40
64	Разрыв межпозвонковых связей (при сроке лечения не менее 14 дней), подвывих позвонков (за исключением копчика)	5
Примечание:		
При рецидивах подвывиха позвонка страховая выплата не производится.		
65	Статья 13. Перелом каждого поперечного или остистого отростка	3
66	Статья 14. Перелом крестца	10
67	Повреждение копчика:	
	а) подвывих копчиковых позвонков	3
	в) вывих копчиковых позвонков	5
	б) перелом копчиковых позвонков	10
Примечания:		
1. Если в связи с травмой позвоночника (в том числе крестца и копчика) проводились оперативные вмешательства дополнительно выплачивается 10 % страховой выплаты однократно.		
2. В том случае, если перелом или вывих позвонков сопровождался повреждением спинного мозга, страховая выплата осуществляется за оба повреждения путем суммирования.		
3. В том случае, если в результате одной травмы произойдет перелом тела позвонка, повреждение связок, перелом поперечных или остистых отростков страховая выплата осуществляется по статье, предусматривающей наиболее тяжелое повреждение, однократно.		
Статья 15. РАЗДЕЛ 10. ВЕРХНЯЯ КОНЕЧНОСТЬ: ЛОПАТКА, КЛЮЧИЦА		
68	Перелом лопатки, ключицы, полный или частичный разрыв акромиально-ключичного, грудино-ключичного сочленений:	
	а) перелом, вывих одной кости, разрыв одного сочленения	5
	б) перелом двух костей, двойной перелом одной кости, разрыв двух сочленений или перелом, вывих одной кости разрыв одного сочленения, переломо-вывих ключицы	10
	в) разрыв двух сочленений и перелом одной кости, перелом двух костей и разрыв одного сочленения.	15
	г) несросшийся перелом (ложный сустав)	15
Примечания:		
1. В том случае, если в связи с повреждениями, перечисленными в статье 68, проводились оперативные вмешательства, дополнительно выплачивается 5 % от страховой суммы однократно.		
2. В том случае, если в связи с открытым переломом не проводилось оперативное вмешательство, решение об осуществлении страховой выплаты по статье 59 принимается по результатам освидетельствования, проведенного после заживления раны.		
3. Страховая выплата в связи с несросшимся переломом (ложным суставом) осуществляется в том случае, если это осложнение травмы будет установлено в лечебно-профилактическом учреждении по истечении 6 месяцев после травмы и подтверждены медицинской документацией этого учреждения. Эта выплата является дополнительной.		



Статья 16.		РАЗДЕЛ 11. ВЕРХНЯЯ КОНЕЧНОСТЬ: ПЛЕЧЕВОЙ СУСТАВ	
69	Повреждения области плечевого сустава (суставной впадины лопатки, головки плечевой кости, анатомической, хирургической шейки, бугорков, суставной сумки):		
	а) разрыв сухожилий, капсулы сустава, отрывы костных фрагментов, в том числе большого бугорка, перелом суставной впадины лопатки, вывих плеча		5
	б) перелом двух костей, перелом лопатки и вывих плеча		10
	в) перелом плеча (головки, анатомической, хирургической шейки), переломо-вывих плеча		15
70	Повреждения плечевого пояса, повлекшие за собой:		
	а) привычный вывих плеча		15
	б) отсутствие движений в суставе (анкилоз)		20
	в) "болтающийся" плечевой сустав в результате резекции суставных поверхностей составляющих его костей		40
Примечания:			
<i>1. Страховая выплата по статье 70 осуществляется дополнительно к страховой выплате, осуществленной в связи с повреждениями в области плечевого сустава в том случае, если перечисленные в этой статье осложнения будут установлены лечебно-профилактическим учреждением по истечении 6 месяцев после травмы и подтверждены справкой этого учреждения.</i>			
<i>2. В том случае, если в связи с травмой плечевого сустава будут проведены оперативные вмешательства, дополнительно выплачивается 10 % от страховой суммы.</i>			
<i>3. Страховая выплата при привычном вывихе плеча осуществляется в том случае, если он наступил в течение 3 лет после первичного вывиха, происшедшего в период действия договора страхования. Диагноз привычного вывиха плеча должен быть подтвержден лечебным учреждением, в котором производилось его вправление. При рецидивах привычного вывиха плеча страховая выплата не производится.</i>			
РАЗДЕЛ 12. ВЕРХНЯЯ КОНЕЧНОСТЬ: ПЛЕЧО			
71	Перелом плечевой кости:		
	а) на любом уровне (верхняя, средняя, нижняя треть)		15
	б) двойной перелом		20
72	Перелом плечевой кости, повлекший за собой образование несросшегося перелома (ложного сустава)		45
Примечания:			
<i>1. Страховая выплата по статье 72 осуществляется дополнительно к страховой выплате, осуществленной в связи с травмой плеча, если указанные осложнения будут установлены в лечебно-профилактическом учреждении по истечении 9 месяцев после травмы.</i>			
<i>2. Если в связи с травмой области плеча проводились оперативные вмешательства (за исключением первичной хирургической обработки и удаления инородных тел), дополнительно выплачивается 10 % от страховой суммы.</i>			
73	Травматическая ампутация верхней конечности или тяжелое повреждение, приведшее к ампутации:		
	а) с лопаткой, ключицей или их частью		80
	б) плеча на любом уровне		75
	в) единственной конечности на уровне плеча		90
Примечание:			
<i>Если страховая выплата осуществляется по статье 73 дополнительные выплаты за оперативные вмешательства, послеоперационные рубцы не производятся.</i>			
Статья 17.		РАЗДЕЛ 13. ВЕРХНЯЯ КОНЕЧНОСТЬ: ЛОКТЕВОЙ СУСТАВ	
74	Повреждения области локтевого сустава:		
	а) гемартроз, пронаторный подвывих предплечья		3
	б) отрывы костных фрагментов, в том числе надмышелков плечевой кости, перелом лучевой или локтевой кости, вывих кости		5
	в) перелом лучевой кости и локтевой кости, вывих предплечья		10
	г) перелом плечевой кости		15
	д) перелом плечевой кости с лучевой и локтевой костями		20



Примечание: <i>В том случае, если в результате одной травмы наступят различные повреждения, перечисленные в статье 74, осуществление страховой выплаты производится в соответствии с подпунктом, учитывающим наиболее тяжелое повреждение.</i>		
75	Повреждение области локтевого сустава, повлекшее за собой:	
	а) отсутствие движений в суставе (анкилоз)	20
	б) "болтающийся" локтевой сустав (в результате резекции суставных поверхностей составляющих его костей)	30
Примечания: <i>1. Страховая выплата по ст. 75 осуществляется дополнительно к страховой выплате, осуществленной в связи с повреждениями области локтевого сустава, в том случае, если нарушение движений в этом суставе будет установлено лечебно-профилактическим учреждением по истечении 6 месяцев после травмы и подтверждено медицинской документацией этого учреждения.</i> <i>2. В том случае, если в связи с травмой области локтевого сустава будут проведены оперативные вмешательства (за исключением первичной хирургической обработки и удаления инородных тел), дополнительно выплачивается 10 % от страховой суммы однократно.</i>		
РАЗДЕЛ 14. ВЕРХНЯЯ КОНЕЧНОСТЬ: ПРЕДПЛЕЧЬЕ		
76	Перелом костей предплечья на любом уровне, за исключением области суставов (верхняя, средняя, нижняя треть):	
	а) перелом, вывих одной кости	5
	б) перелом двух костей, двойной перелом одной кости	10
77	Несросшийся перелом (ложный сустав) костей предплечья:	
	а) одной кости	15
	б) двух костей	30
Примечание: <i>Страховая выплата по статье 77 осуществляется дополнительно к страховой выплате осуществленной в связи с травмой предплечья, если это осложнение травмы будет установлено в лечебно-профилактическом учреждении по истечении 9 месяцев после травмы и подтверждено справкой этого учреждения.</i>		
78	Травматическая ампутация или тяжелое повреждение, приведшее:	
	а) к ампутации предплечья на любом уровне	65
	б) к экзартикуляции в локтевом суставе	70
	в) к ампутации единственной конечности на уровне предплечья	100
Примечания: <i>1. Если в связи с травмой области предплечья проводились оперативные вмешательства (за исключением первичной хирургической обработки и удаления инородных тел), дополнительно выплачивается 10 % от страховой суммы однократно.</i> <i>2. Если страховая выплата осуществляется по статье 78, дополнительные выплаты за оперативные вмешательства, послеоперационные рубцы не производятся.</i>		
Статья 18. РАЗДЕЛ 15. ВЕРХНЯЯ КОНЕЧНОСТЬ: ЛУЧЕЗАПЯСТНЫЙ СУСТАВ		
79	Повреждения области лучезапястного сустава:	
	а) перелом одной кости предплечья, отрыв шиловидного отростка (отростков), отрыв костного фрагмента (фрагментов), вывих головки локтевой кости	5
	б) перелом двух костей предплечья	10
	в) перилунарный вывих кисти	15
80	Повреждение области лучезапястного сустава, повлекшее за собой отсутствие движений (анкилоз) в этом суставе	15



Примечания:

1. Страховая выплата по статье 80 осуществляется дополнительно к страховой выплате, осуществленной в связи с повреждением области лучезапястного сустава в том случае, если отсутствие движений в суставе будет установлено лечебно-профилактическим учреждением по истечении 6 месяцев после травмы и подтверждено медицинской документацией этого учреждения.

2. Если в связи с травмой области лучезапястного сустава производились оперативные вмешательства, дополнительно выплачивается 5 % страховой суммы.

РАЗДЕЛ 16. ВЕРХНЯЯ КОНЕЧНОСТЬ: КИСТЬ

81 Перелом или вывих костей запястья, пястных костей одной кисти:

а) одной кости (кроме ладьевидной)

5

б) двух и более костей (кроме ладьевидной)

10

в) ладьевидной кости

10

г) вывих, переломо-вывих кисти

15

Примечания:

1. Если в связи с травмой кисти проводились оперативные вмешательства (за исключением первичной хирургической обработки и удаления инородных тел), дополнительно выплачивается 5 % от страховой суммы однократно.

2. При переломе (вывихе) в результате одной травмы костей, запястья (пястных костей) и ладьевидной кости страховые выплаты осуществляются с учетом каждого повреждения путем суммирования.

82 Повреждение кисти, повлекшее за собой:

а) несросшийся перелом (ложный сустав) одной или нескольких костей (за исключением отрыва костных фрагментов)

10

б) потерю всех пальцев, ампутацию на уровне пястных костей запястья или лучезапястного сустава

65

в) ампутацию единственной кисти

100

Примечание:

Страховая выплата в связи с несросшимся переломом (ложным суставом) костей запястья или пястных костей осуществляется дополнительно по статье 82 «а» в том случае, если это осложнение травмы будет установлено в лечебно-профилактическом учреждении по истечении 6 месяцев после травмы и подтверждено медицинской документацией этого учреждения.

**Статья 19.
ПАЛЕЦ**

РАЗДЕЛ 17. ВЕРХНЯЯ КОНЕЧНОСТЬ: ПАЛЬЦЫ КИСТИ, ПЕРВЫЙ

83 Повреждение первого пальца, повлекшее за собой:

а) отрыв ногтевой пластинки

2

б) повреждение сухожилия (сухожилий) разгибателей пальца

2

в) перелом, вывих, значительную рубцовую деформацию фаланги (фаланг), повреждение сухожилия (сухожилий) сгибателя пальца, сухожильный, суставной, костный панариций

3

Примечание:

1. Гнойное воспаление околоногтевого валика (панорихия) не дает оснований для осуществления страховой выплаты.

2. Если в связи с повреждением сухожилий, переломом или вывихом фаланги (фаланг), костным, суставным, сухожильным панарицием проводились оперативные вмешательства, дополнительно выплачивается 5% от страховой суммы однократно.

84 Повреждение пальца, повлекшее за собой:

а) отсутствие движений в одном суставе

5

б) отсутствие движений в двух суставах

10

Примечание:

Страховая выплата в связи с нарушением функции I пальца осуществляется дополнительно к сумме, выплаченной в связи с его травмой, в том случае, если отсутствие движений в суставе (суставах) пальца будет установлено лечебно-профилактическим учреждением по истечении 6 месяцев после травмы и подтверждено медицинской документацией этого учреждения.

85 Повреждение пальца, повлекшее за собой:

а) реампутацию (повторную ампутацию) на уровне той же фаланги

5



	б) ампутацию на уровне ногтевой фаланги	10
	в) ампутацию на уровне межфалангового сустава (потеря ногтевой фаланги)	15
	г) ампутацию на уровне основной фаланги, пястно-фалангового сустава (потеря пальца)	20
	д) ампутацию пальца с пястной костью или частью ее	25
	Примечание: <i>Если страховая выплата осуществляется по статье 85, дополнительная выплата за оперативные вмешательства послеоперационные рубцы не производится.</i>	
Статья 20. РАЗДЕЛ 18. ВЕРХНЯЯ КОНЕЧНОСТЬ: ПАЛЬЦЫ КИСТИ, ВТОРОЙ, ТРЕТИЙ, ЧЕТВЕРТЫЙ, ПЯТЫЙ ПАЛЬЦЫ		
86	Повреждение одного пальца, повлекшее за собой:	
	а) отрыв ногтевой пластинки	3
	б) повреждение сухожилия (сухожилий) разгибателей пальца	3
	в) перелом, вывих, значительную рубцовую деформацию фаланги (фаланг), повреждение сухожилия (сухожилий) сгибателя пальца, сухожильный, суставный костный панариций	5
	Примечания: <i>1. Гнойное воспаление околоногтевого валика (панорихия) не дает оснований для осуществления страховой выплаты.</i> <i>2. Если в связи с повреждением сухожилий, переломом или вывихом фаланги (фаланг), костным, суставным, сухожильным панарицием проводились оперативные вмешательства, дополнительно выплачивается 5 % от страховой суммы однократно.</i>	
87	Повреждение пальца, повлекшее за собой:	
	а) отсутствие движений в одном суставе	5
	б) отсутствие движений в двух или в трех суставах пальца	10
Примечание: <i>Страховая выплата в связи с нарушением функции пальца осуществляется дополнительно к страховой выплате, произведенной в связи с его травмой в том случае, если отсутствие движений в суставе (суставах) пальца будет установлено лечебно-профилактическим учреждением по истечении 6 месяцев после травмы и подтверждено справкой этого учреждения.</i>		
88	Повреждение пальца, повлекшее за собой:	
	а) реампутацию (повторную ампутацию) на уровне той же фаланги	3
	б) ампутацию на уровне ногтевой фаланги, потерю фаланги	5
	в) ампутацию на уровне средней фаланги, потерю двух фаланг	10
	г) ампутацию на уровне основной фаланги, потерю пальца	15
	д) потерю пальца с пястной костью или частью ее	20
Примечания: <i>1. Если страховая выплата осуществляется по статье 88, дополнительные выплаты за оперативные вмешательства, послеоперационные рубцы не производятся.</i> <i>2. При повреждении нескольких пальцев кисти в период действия одного договора страхования страховая выплата осуществляется с учетом каждого повреждения путем суммирования. Однако размер ее не должен превышать 65 % для одной кисти и 100 % для обеих кистей.</i>		
РАЗДЕЛ 19. ТАЗ		
89	Повреждения таза:	
	а) перелом одной кости	5
	б) перелом двух костей или разрыв одного сочленения, двойной перелом одной кости	10
	в) перелом трех и более костей, разрыв двух или трех сочленений	15



Примечания:

1. Если в связи с переломом костей таза или разрывом сочленений проводились оперативные вмешательства, дополнительно выплачивается 10 % от страховой суммы однократно.

2. Разрыв лонного, крестцово-подвздошного сочленения (сочленений) во время родов дает основание для осуществления страховой выплаты на общих основаниях по статье 89 (б или в).

90	Повреждения таза, повлекшие за собой отсутствие движений в тазобедренных суставах:	
	а) в одном суставе	20
	б) в двух суставах	40
Примечание: Страховая выплата в связи с нарушением функции тазобедренного сустава (суставов) осуществляются по статье 90 дополнительно к страховой выплате, осуществленной в связи с травмой таза в том случае, если отсутствие движений в суставе будет установлено лечебно-профилактическим учреждением через 6 месяцев после травмы и подтверждено медицинской документацией этого учреждения.		

РАЗДЕЛ 20. НИЖНЯЯ КОНЕЧНОСТЬ: ТАЗОБЕДРЕННЫЙ СУСТАВ

91	Повреждения тазобедренного сустава:	
	а) отрыв костного фрагмента (фрагментов)	5
	б) импированный отрыв вертела (вертелов)	10
	в) вывих бедра	15
	г) перелом головки, шейки, проксимального метафиза бедра	25
Примечания: 1. В том случае, когда в результате одной травмы наступают различные повреждения тазобедренного сустава, перечисленные в одной статье, страховая выплата осуществляется по одному из подпунктов, учитывающему наиболее тяжелое повреждение. 2. Если в связи с травмой тазобедренного сустава проводились оперативные вмешательства, выплачивается 10 % от страховой суммы однократно.		

92	Повреждения тазобедренного сустава, повлекшее за собой:	
	а) отсутствие движений (анкилоз)	20
	б) несросшийся перелом (ложный сустав) шейки бедра	30
	в) эндопротезирование	40
	г) "болтающийся" сустав в результате резекции головки бедра	45
Примечания: 1. Страховая выплата в связи с осложнениями, перечисленными в статье 92, осуществляется дополнительно к страховой выплате, произведенной по поводу травмы сустава. 2. Страховая выплата по статье 92 «б» осуществляется в том случае, если это осложнение травмы будет установлено в лечебно-профилактическом учреждении по истечении 9 месяцев после травмы и подтверждено медицинской документацией этого учреждения.		

Статья 21.

РАЗДЕЛ 21. НИЖНЯЯ КОНЕЧНОСТЬ: БЕДРО

93	Перелом бедра:	
	а) на любом уровне, за исключением области суставов (верхняя, средняя, нижняя треть)	25
	б) двойной перелом бедра	30
94	Перелом бедра, повлекший за собой образование несросшегося перелома (ложного сустава)	30
Примечания: 1. Если в связи с травмой области бедра проводились оперативные вмешательства (за исключением первичной хирургической обработки и удаления инородных тел), дополнительно выплачивается 10 % от страховой суммы однократно. 2. Страховая выплата по статье 94 осуществляется дополнительно к страховой выплате, произведенной в связи с переломом бедра, в том случае, если это осложнение травмы будет установлено в лечебно-профилактическом учреждении по истечении 9 месяцев после травмы и подтверждено медицинской документацией этого учреждения.		



95	Травматическая ампутация или тяжелое повреждение, приведшее к ампутации конечности на любом уровне бедра:	
	а) одной конечности	70
	б) единственной конечности	90
Примечание: Если страховая выплата осуществлена по ст. 95, дополнительная выплата за оперативное вмешательство, послеоперационные рубцы не производится.		
Статья 22. РАЗДЕЛ 22. НИЖНЯЯ КОНЕЧНОСТЬ: КОЛЕННЫЙ СУСТАВ		
96	Повреждения области коленного сустава:	
	а) гемартроз	3
	б) отрыв костного фрагмента (фрагментов), перелом надмыщелка (надмыщелков), перелом головки малоберцовой кости, повреждение мениска	5
	в) перелом: надколенника, межмыщелкова возвышения, мыщелков, проксимального метафиза большеберцовой кости	10
	г) перелом проксимального метафиза большеберцовой кости с головкой малоберцовой	15
	д) перелом мыщелков бедра, вывих голени	20
	е) перелом дистального метафиза бедра	25
	ж) перелом дистального метафиза, мыщелков бедра с проксимальными отделами одной или обеих берцовых костей	30
Примечания: 1. При сочетании различных повреждений коленного сустава, страховая выплата осуществляется однократно в соответствии с одним из подпунктов статьи 96, предусматривающим наиболее тяжелое повреждение. 2. Если в связи с травмой области коленного сустава проводились оперативные вмешательства (за исключением первичной хирургической обработки и удаления инородных тел), дополнительно выплачивается 10 % от страховой суммы однократно.		
97	Повреждения области коленного сустава, повлекшие за собой:	
	а) отсутствие движений в суставе	20
	б) "болтающийся" коленный сустав в результате резекции суставных поверхностей составляющих его костей	30
	в) эндопротезирование	40
Примечание: Страховая выплата по статье 97 осуществляется дополнительно к страховой выплате, произведенной в связи с травмой этого сустава.		
Статья 23. РАЗДЕЛ 23. НИЖНЯЯ КОНЕЧНОСТЬ: ГОЛЕНЬ		
98	Перелом костей голени (за исключением области суставов):	
	а) малоберцовой кости, отрыв костных фрагментов	5
	б) большеберцовой кости, двойной перелом малоберцовой кости	10
	в) обеих костей, двойной перелом большеберцовой кости	15
Примечания: 1. Страховая выплата по статье 98 определяется при: переломах малоберцовой кости в верхней и средней трети; переломах диафиза большеберцовой кости на любом уровне; переломах большеберцовой кости в области диафиза (верхняя, средняя, нижняя треть) и переломах малоберцовой кости в верхней или средней трети. 2. Если в результате травмы наступил внутрисуставной перелом большеберцовой кости в коленном или голеностопном суставе и перелом малоберцовой кости на уровне диафиза, страховая выплата осуществляется по статьям 96 и 98 или статьям 101 и 98 путем суммирования.		
99	Перелом костей голени, повлекший за собой несросшийся перелом, ложный сустав (за исключением костных фрагментов):	
	а) малоберцовой кости	5
	б) большеберцовой кости	15
	в) обеих костей	20



	Примечания: <i>1. Страховая выплата по статье 99 производится дополнительно к страховой выплате, осуществленной в связи с переломом костей голени в том случае, если это осложнение травмы будет установлено в лечебно- профилактическом учреждении по истечении 9 месяцев после травмы и подтверждено справкой этого учреждения.</i> <i>2. Если в связи с травмой голени проводились оперативные вмешательства (за исключением первичной хирургической обработки и удаления инородных тел), дополнительно выплачивается 10 % от страховой суммы однократно.</i>	
100	Травматическая ампутация или тяжелое повреждение, повлекшее за собой:	
	а) ампутацию голени на любом уровне	60
	б) экзартикуляцию в коленном суставе	70
	в) ампутацию единственной конечности на любом уровне голени	100
	Примечание: <i>Если страховая выплата осуществлена в связи с ампутацией голени, дополнительная выплата за оперативное вмешательство, послеоперационные рубцы не производится.</i>	
Статья 24.	РАЗДЕЛ 24. НИЖНЯЯ КОНЕЧНОСТЬ: ГОЛЕНОСТОПНЫЙ СУСТАВ	
101	Повреждения области голеностопного сустава:	
	а) перелом одной лодыжки, изолированный разрыв межберцового синдесмоза	5
	б) перелом двух лодыжек или перелом одной лодыжки с краем большеберцовой кости	10
	в) перелом обеих лодыжек с краем большеберцовой кости	15
	Примечания: <i>1. При переломах костей голеностопного сустава, сопровождающихся разрывом межберцового синдесмоза, под вывихом (вывихом) стопы, дополнительно выплачивается 5 % от страховой суммы однократно.</i> <i>2. Если в связи с травмой области голеностопного сустава проводились оперативные вмешательства (за исключением первичной хирургической обработки и удаления инородных тел), дополнительно выплачивается 10 % от страховой суммы однократно</i>	
102	Повреждение области голеностопного сустава, повлекшее за собой:	
	а) отсутствие движений в голеностопном суставе	20
	б) "болтающийся" голеностопный сустав (в результате резекции суставных поверхностей составляющих его костей)	40
	в) экзартикуляцию в голеностопном суставе	50
	Примечание: <i>Если в результате травмы голеностопного сустава наступили осложнения, перечисленные в статье 102 страховая выплата осуществляется по одному из подпунктов, предусматривающему наиболее тяжелое повреждение.</i>	
103	Статья 25. Повреждение ахиллова сухожилия	
	а) при консервативном лечении	5
	б) при оперативном лечении	15
Статья 26.	РАЗДЕЛ 25. НИЖНЯЯ КОНЕЧНОСТЬ: СТОПА	
104	Повреждения стопы:	
	а) перелом, вывих одной кости (за исключением пяточной и таранной)	5
	б) перелом, вывих двух костей, перелом таранной кости	10
	в) перелом, вывих трех и более костей, перелом пяточной кости, подтаранный вывих стопы, вывих в поперечном суставе стопы (Шопара) или предплюсне-плюсневом суставе (Лисфранка)	15
	Примечания: <i>1. Если в связи с переломом или вывихом костей или разрывом связок стопы проводились оперативные вмешательства, дополнительно выплачивается 5 % от страховой суммы однократно.</i> <i>2. При переломах или вывихах костей стопы, наступивших в результате различных травм, страховая выплата производится с учетом факта каждой травмы.</i>	



105	Повреждения стопы, повлекшие за собой:	
	а) несросшийся перелом (ложный сустав) одной-двух костей (за исключением таранной или пяточной кости)	5
	б) несросшийся перелом (ложный сустав) трех и более костей, а также таранной или пяточной кости	15
	в) артродез подтаранного сустава, поперечного сустава предплюсны (Шопара) или предплюсне-плюсневых (Лисфранка) ампутацию на уровне:	20
	г) плюсне-фаланговых суставов (отсутствие всех пальцев стопы)	30
	д) плюсневых костей или предплюсны	40
	е) таранной, пяточной костей (потеря стопы)	50
Примечания: <i>1. Страховая выплата в связи с осложнением травмы стопы, предусмотренными в статье 105 (а, б, в,) осуществляется дополнительно к страховой выплате, произведенной в связи с травмой стопы в том случае, если это будет установлено лечебно-профилактическим учреждением по истечении 6 месяцев после травмы и подтверждено медицинской документацией этого учреждения, а по пунктам «г», «д», «е» - независимо от срока, прошедшего со дня травмы.</i> <i>2. В том случае, если страховая выплата осуществлена в связи с ампутацией стопы, дополнительная выплата за оперативные вмешательства, послеоперационные рубцы не производится.</i>		
Статья 27. РАЗДЕЛ 26. НИЖНЯЯ КОНЕЧНОСТЬ: ПАЛЬЦЫ СТОПЫ		
106	Перелом, вывих фаланги (фаланг), повреждение сухожилия (сухожилий):	
	а) одного пальца	3
	б) двух-трех пальцев	5
	в) четырех-пяти пальцев	10
Примечание: <i>Если в связи с переломом, вывихом или повреждением сухожилий пальца проводились оперативные вмешательства, дополнительно выплачивается 3 % от страховой суммы однократно.</i>		
107	Травматическая ампутация или повреждение пальцев стопы, повлекшее за собой ампутацию:	
	первого пальца:	
	а) на уровне ногтевой фаланги или межфалангового сустава	5
	б) на уровне основной фаланги или плюсне-фалангового сустава	10
	второго, третьего, четвертого, пятого пальцев:	
	в) одного-двух пальцев на уровне ногтевых или средних фаланг	5
	г) одного-двух пальцев на уровне основных фаланг или плюсне-фаланговых суставов	10
д) трех-четырех пальцев на уровне ногтевых или средних фаланг	15	
е) трех-четырех пальцев на уровне основных фаланг или плюсне-ногтевых суставов	20	
Примечания: <i>1. Если страховая выплата осуществлена по статье 107, дополнительные выплаты за оперативные вмешательства, послеоперационные рубцы не производятся.</i> <i>2. Если в связи с травмой была произведена ампутация пальца с плюсневой костью или частью ее, дополнительно выплачивается 5 % от страховой суммы однократно.</i>		
РАЗДЕЛ 27. ПОВРЕЖДЕНИЕ, ПОВЛЕКШЕЕ ЗА СОБОЙ:		
108	а) образование лигатурных свищей	3
	б) лимфостаз, тромбоз, тромбоз, нарушение трофики	5
	в) остеомиелит, в том числе гематогенный остеомиелит	10



Примечания: 1. <i>Статья 108 применяется при тромбозах и лимфостазе нарушениях трофики, наступивших вследствие травмы опорно-двигательного аппарата (за исключением повреждения крупных периферических сосудов и нервов).</i> 2. <i>Нагноение воспаления пальцев стоп не дают оснований для осуществления страховой выплаты.</i>		
РАЗДЕЛ 28. ТРАВМАТИЧЕСКИЙ ШОК, ГЕМОРРАГИЧЕСКИЙ, АНАФИЛАКТИЧЕСКИЙ ШОК, РАЗВИВШИЙСЯ В СВЯЗИ С ТРАВМОЙ	5	
109	Примечание: <i>Осуществление страховой выплаты по статье 109 производится дополнительно к выплатам в связи с травмой.</i>	
РАЗДЕЛ 29. СЛУЧАЙНОЕ ОСТРОЕ ОТРАВЛЕНИЕ, АСФИКСИЯ (УДУШЬЕ), КЛЕЩЕВОЙ ИЛИ ПОСЛЕПРИВИВОЧНЫЙ ЭНЦЕФАЛИТ (ЭНЦЕФАЛОМИЕЛИТ), ПОРАЖЕНИЕ ЭЛЕКТРОТОКОМ (АТМОСФЕРНЫМ ЭЛЕКТРИЧЕСТВОМ), УКУСЫ ЗМЕИ, ЯДОВИТЫХ НАСЕКОМЫХ, СТОЛЬНЯК, БОТУЛИЗМ (ПРИ ОТСУТСТВИИ ДАННЫХ О ПОРАЖЕНИИ В РЕЗУЛЬТАТЕ УКАЗАННЫХ СОБЫТИЙ КОНКРЕТНЫХ ОРГАНОВ) ПРИ СТАЦИОНАРНОМ ЛЕЧЕНИИ:		
110	а) 6-10 дней	5
	б) 11-20 дней	10
	в) свыше 20 дней	15
	Примечание: <i>Если в справке медицинского учреждения указано, что события, перечисленные в статье 110, повлекли за собой повреждения каких-либо органов, страховая выплата осуществляется по соответствующим статьям. Статья 110 при этом не применяется.</i>	
Общие примечания		
1.	Если какое-либо страховое событие, происшедшее с Застрахованным в результате несчастного случая в период действия договора страхования, не предусмотрены данной Таблицей, но потребовало стационарного и/или амбулаторного непрерывного лечения, в общей сложности не менее 10 дней, то выплачивается разовое пособие в размере: а) 1% от страховой суммы – при непрерывном лечении до 10 дней б) 2% от страховой суммы – при непрерывном лечении от 10 до 15 дней включительно в) 3% от страховой суммы – при непрерывном лечении свыше 15 дней	
2.	В случае смерти Застрахованного выплачивается 100% страховой суммы. При этом суммы, выплаченные ранее удерживаются из выплаты по случаю смерти.	



Таблица «Острота зрения»

Острота зрения		Размер страховой выплаты, %	Острота зрения		Размер выплаты, %
До травмы	После травмы		До травмы	После травмы	
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		ниже 0,1	20
	0,3	15		0,0	25
	0,2	20			
	0,1	30			
	ниже 0,1	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
	0,4	10		ниже 0,1	15
	0,3	15		0,0	20
	0,2	20			
	0,1	30			
	ниже 0,1	40			
	0,0	50			
0,8	0,7	3	0,4	0,3	5
	0,6	5		0,2	5
	0,5	10		0,1	10
				ниже 0,1	15
				0,0	20
0,8	0,7	3	0,3	0,2	5
	0,6	5		0,1	5
	0,5	10		ниже 0,1	10
				0,0	20



Евразия
СТРАХОВАЯ КОМПАНИЯ

**СПОРТШЫЛАРДЫ ЖАЗАТАЙЫМ ОҚИҒАЛАРДАН ЕРІКТІ
САҚТАНДЫРУ ЕРЕЖЕЛЕРІ (ЖАҢА РЕДАКЦИЯДА
БАЯНДАЛҒАН)**

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