

"Қазақстан Халық Банкінің
өмірді сақтандыру бойынша
"Халық-Life"
еншілес компаниясы"
акционерлік қоғамы



Акционерное общество
"Дочерняя компания
Народного Банка Казахстана
по страхованию жизни
"Халык-Life"

О д о б р е н ы

решением Правления
АО "Халык-Life"

(протокол заседания
от 29 апреля 2021 года № 34)

У т в е р ж д е н ы

решением Совета директоров
АО "Халык-Life"

(протокол заочного голосования членов
Совета директоров
от 05 мая 2021 года № 38)

Введены в действие с 06.05.2021 г.

П Р А В И Л А **обязательного страхования работника от несчастных случаев** **при исполнении им трудовых (служебных) обязанностей**

г. Алматы 2021

Содержание документа

Раздел 1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ.....	3
Глава 1. НАЗНАЧЕНИЕ И ОБЛАСТЬ ПРИМЕНЕНИЯ	3
Глава 2. ТЕРМИНЫ И СОКРАЩЕНИЯ	3
Раздел 2. ОСОБЕННОСТИ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ.....	4
Глава 3. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ	4
Глава 4. ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ	5
Глава 5. ПОРЯДОК ОПРЕДЕЛЕНИЯ СТРАХОВОЙ СУММЫ	5
Глава 6. ОПРЕДЕЛЕНИЕ РАЗМЕРА СТРАХОВОЙ ПРЕМИИ И ПОРЯДОК ЕЕ УПЛАТЫ	5
Глава 7. ПОПРАВочный КОЭФФИЦИЕНТ К СТРАХОВОЙ ПРЕМИИ	7
Глава 8. СРОК ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ	7
Глава 9. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН	8
Глава 10. СТРАХОВОЙ СЛУЧАЙ, ОБСТОЯТЕЛЬСТВА НАСТУПЛЕНИЯ СТРАХОВОГО СЛУЧАЯ (МЕСТО ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ)	11
Глава 11. ОПРЕДЕЛЕНИЕ РАЗМЕРА ПРИЧИНЕННОГО ВРЕДА	11
Глава 12. ПОРЯДОК ОПРЕДЕЛЕНИЯ РАЗМЕРА ВРЕДА. ПОРЯДОК И УСЛОВИЯ ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ СТРАХОВЫХ ВЫПЛАТ	11
Глава 13. ОБЩИЕ УСЛОВИЯ ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ (ДЕЙСТВИЯ СТРАХОВАТЕЛЯ ПРИ НАСТУПЛЕНИИ СТРАХОВОГО СЛУЧАЯ, ПЕРЕЧЕНЬ ДОКУМЕНТОВ, ПОДТВЕРЖДАЮЩИХ НАСТУПЛЕНИЕ СТРАХОВОГО СЛУЧАЯ И РАЗМЕР УБЫТКОВ))	13
Глава 14. ОСНОВАНИЕ ОСВОБОЖДЕНИЯ СТРАХОВЩИКА ОТ ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ И ОГРАНИЧЕНИЕ СТРАХОВАНИЯ	14
Глава 15. ЗАКЛЮЧЕНИЕ ДОГОВОРА АННУИТЕТА	14
Глава 16. ПОРЯДОК ВНЕСЕНИЯ ИЗМЕНЕНИЙ В ДОГОВОР СТРАХОВАНИЯ, ПРЕКРАЩЕНИЕ, ДОСРОЧНОЕ ПРЕКРАЩЕНИЕ И НЕДЕЙСТВИТЕЛЬНОСТЬ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ	15
Глава 17. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ, В ТОМ ЧИСЛЕ ОСОБЕННОСТИ УРЕГУЛИРОВАНИЯ СПОРОВ ПО ОБЯЗАТЕЛЬНОМУ СТРАХОВАНИЮ РАБОТНИКА ОТ НЕСЧАСТНЫХ СЛУЧАЕВ	16
Раздел 3. ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ.....	17
Глава 18. ИЗМЕНЕНИЕ МЕСТОНАХОЖДЕНИЯ ИЛИ МЕСТОЖИТЕЛЬСТВА СТРАХОВАТЕЛЯ	17
Глава 19. ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ УСЛОВИЯ	17

Раздел 1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

Глава 1. НАЗНАЧЕНИЕ И ОБЛАСТЬ ПРИМЕНЕНИЯ

1. В соответствии с настоящими Правилами обязательного страхования работника от несчастных случаев при исполнении им трудовых (служебных) обязанностей (далее – Правила страхования) акционерное общество "Дочерняя компания Народного Банка Казахстана по страхованию жизни "Халык-Life" заключает договоры обязательного страхования работника от несчастных случаев при исполнении им трудовых (служебных) обязанностей с физическими лицами и юридическими лицами.
2. Правила страхования разработаны в соответствии с Гражданским кодексом Республики Казахстан, законом Республики Казахстан "О страховой деятельности", законом Республики Казахстан "Об обязательном страховании работника от несчастных случаев при исполнении им трудовых (служебных) обязанностей" (далее по тексту – Закон об обязательном страховании) и другими нормативными правовыми актами Республики Казахстан.

Глава 2. ТЕРМИНЫ И СОКРАЩЕНИЯ

3. В Правилах страхования используются следующие основные понятия, применяемые в целях реализации Правил страхования:
 - 1) Страховщик – акционерное общество "Дочерняя компания Народного Банка Казахстана по страхованию жизни "Халык-Life";
 - 2) страхователь – работодатель, заключивший Договор страхования;
 - 3) выгодоприобретатель – лицо, которое в соответствии с условиями договора страхования является получателем страховой выплаты;
 - 4) застрахованный – работник Страхователя;
 - 5) страховая сумма – сумма денег, на которую застрахован объект страхования и которая представляет собой предельный объем ответственности Страховщика при наступлении страхового случая;
 - 6) страховая премия – сумма денег, которую страхователь обязан уплатить страховщику за принятие последним обязательства произвести страховую выплату выгодоприобретателю в размере, определенном договором страхования;
 - 7) страховая выплата – сумма денег, выплачиваемая Страховщиком Выгодоприобретателю в пределах страховой суммы при наступлении страхового случая;
 - 8) страховой случай – несчастный случай при исполнении трудовых (служебных) обязанностей (несчастный случай), произошедший с работником (работниками) при исполнении им (ими) трудовых (служебных) обязанностей в результате воздействия вредного и (или) опасного производственного фактора, вследствие которого произошли производственная травма, внезапное ухудшение здоровья или отравление работника, приведшие его к установлению ему степени утраты профессиональной трудоспособности,

- профессиональному заболеванию либо смерти, при обстоятельствах, предусмотренных Главой 10 Правил страхования;
- 9) Договор страхования – договор обязательного страхования работника от несчастных случаев при исполнении им трудовых (служебных) обязанностей;
 - 10) договор аннуитета – договор страхования, согласно которому Страховщик обязан осуществлять страховую выплату в виде периодических платежей в пользу Выгодоприобретателя в течение установленного договором срока;
 - 11) уполномоченный государственный орган по труду (далее – уполномоченный орган) – государственный орган Республики Казахстан, осуществляющий реализацию государственной политики в сфере трудовых отношений в соответствии с законодательством Республики Казахстан;
 - 12) профессиональная трудоспособность – способность работника к выполнению работы определенной квалификации, объема и качества;
 - 13) степень утраты профессиональной трудоспособности – уровень снижения способности работника выполнять трудовые (служебные) обязанности, определяемый в соответствии с законодательством Республики Казахстан;
 - 14) класс профессионального риска – уровень производственного травматизма и профессиональной заболеваемости, сложившийся по видам экономической деятельности;
 - 15) страхование работника от несчастных случаев – комплекс отношений по защите имущественных интересов работника, жизни и здоровью которого причинен вред при исполнении им трудовых (служебных) обязанностей;
 - 16) страховой омбудсман – независимое в своей деятельности физическое лицо, осуществляющее урегулирование разногласий между участниками страхового рынка в соответствии с Законом Республики Казахстан "О страховой деятельности";
 - 17) страховой интерес – имущественный интерес Страхователя (Застрахованного, Выгодоприобретателя) в предотвращении рисков и недопущении наступления страхового случая.

Раздел 2. ОСОБЕННОСТИ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

Глава 3. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

4. Предметом Договора страхования является страхование работника от несчастного случая, произошедшего при выполнении им трудовых (служебных) обязанностей.
5. Страхователь обязан уплачивать страховую премию (страховые взносы) в размере, порядке и сроки, предусмотренные договором страхования, а Страховщик обязан при наступлении страхового случая осуществить страховую выплату в размере, порядке и сроки, предусмотренные договором страхования.
6. Объектом обязательного страхования работника от несчастных случаев при исполнении им трудовых (служебных) обязанностей (далее – обязательное страхование работника от несчастных случаев) является имущественный интерес работника, жизни и здоровью которого причинен вред в результате несчастного

случая, приведшего к установлению ему степени утраты профессиональной трудоспособности либо его смерти.

Глава 4. ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

7. Обязательное страхование работника от несчастных случаев осуществляется на основании договора, заключаемого между Страхователем и Страховщиком в соответствии с Законом об обязательном страховании и Гражданским кодексом Республики Казахстан в пользу работника, жизни и здоровью которого может быть причинен вред при исполнении им трудовых (служебных) обязанностей.
8. Договор страхования заключается в письменной форме. Несоблюдение письменной формы договора страхования влечет его ничтожность.
9. Договор страхования заключается на бумажном носителе или в электронной форме.
10. Договор страхования заключается на основании заявления Страхователя.
11. Договор страхования, заключенный путем подачи электронного заявления, подписывается посредством электронной цифровой подписи Страхователя и Страховщика.
12. Договор страхования должен содержать обязательные условия, установленные Законом об обязательном страховании и Гражданским кодексом Республики Казахстан.
13. Условия, содержащиеся в Правилах страхования и не включенные в текст договора страхования, обязательны для исполнения Сторонами, если в Договоре прямо указывается на применение таких правил и сами правила изложены в договоре либо приложены к нему.
14. В случае утери договора страхования Страховщик обязан на основании письменного заявления Страхователя выдать ему дубликат.

Глава 5. ПОРЯДОК ОПРЕДЕЛЕНИЯ СТРАХОВОЙ СУММЫ

15. Страховая сумма определяется Договором страхования, но не должна быть менее годового фонда оплаты труда всех работников на момент заключения Договора страхования.
16. Страховая сумма уменьшается на сумму размера страховой выплаты (страховых выплат) и (или) расходов на погребение, предусмотренных в соответствии с Главой 12 Правил.
17. Страховая сумма может изменяться в случае изменения годового фонда оплаты труда работников.

Глава 6. ОПРЕДЕЛЕНИЕ РАЗМЕРА СТРАХОВОЙ ПРЕМИИ И ПОРЯДОК ЕЕ УПЛАТЫ

18. Страховая премия по Договору страхования определяется соглашением сторон на основе страхового тарифа, установленного пунктом 2 статьи 17 Закона об обязательном страховании, умноженного на страховую сумму по Договору страхования.

При определении страхователем годового фонда оплаты труда принимается ежемесячный доход каждого работника не более десятикратного минимального размера заработной платы, установленного законом о республиканском бюджете на соответствующий финансовый год, умноженный на двенадцать.

19. В случае подачи Страхователем в электронном виде заявления на заключение Договора страхования в электронной форме со Страховщиком в случае государственной регистрации Страхователя, относящегося к субъекту малого и среднего предпринимательства, через веб-портал "электронного правительства" годовой фонд оплаты труда определяется исходя из данных, указанных в заявлении Страхователя.
20. В случае если размер страховой премии, рассчитанный в соответствии с Законом об обязательном страховании, менее минимального размера заработной платы, установленного законом о республиканском бюджете на соответствующий финансовый год, то размер страховой премии по Договору страхования составляет минимальный размер заработной платы. При этом страховая сумма увеличивается пропорционально увеличению размера страховой премии.
21. Порядок отнесения видов экономической деятельности к классам профессионального риска определяется Правительством Республики Казахстан.

В случае когда Страхователь осуществляет несколько видов экономической деятельности, то он подлежит отнесению к классу профессионального риска, соответствующему основному виду его деятельности. В случае, когда Страхователь осуществляет несколько видов экономической деятельности, равномерно распределенных в общем объеме производства, он подлежит отнесению к тому виду экономической деятельности, которому соответствует более высокий класс профессионального риска.
22. В случае когда Страхователь осуществляет деятельность в рамках договора на оказание услуг по предоставлению персонала в качестве направляющей стороны, то он подлежит отнесению к виду экономической деятельности, который имеет класс профессионального риска не ниже класса профессионального риска принимающей стороны или самого высокого класса профессионального риска принимающей стороны, в соответствии с заключаемыми им договорами на оказание услуг по предоставлению персонала.
23. В случае когда Страхователь имеет филиал (филиалы), осуществляющий (осуществляющие) отличную от Страхователя деятельность, то она подлежит отнесению к тому виду экономической деятельности, которому соответствует ее класс профессионального риска.

При этом филиал (филиалы) должен (должны) иметь подтверждение об осуществляемом им (ими) виде экономической деятельности.
24. Уплата страховой премии производится Страхователем одновременно или в рассрочку в порядке и сроки, которые предусмотрены Договором страхования. Если Договором страхования не предусмотрено иное, то за несвоевременную уплату очередного страхового взноса Страхователь обязан уплатить Страховщику неустойку в порядке и размере, установленных Гражданским кодексом Республики Казахстан.

Глава 7. ПОПРАВОЧНЫЙ КОЭФФИЦИЕНТ К СТРАХОВОЙ ПРЕМИИ

25. Если страховой случай (страховые случаи) произошел (произошли) по вине Страхователя в период действия Договора страхования, то страховая премия, рассчитанная в соответствии с Законом об обязательном страховании, умножается на поправочный коэффициент.
26. Поправочный коэффициент определяется на основании среднегодового количества пострадавших работников в течение последних пяти лет, предшествующих дате заключения Договора страхования, и соответствующего общего количества работников Страхователя на дату заключения Договора обязательного страхования. Значения поправочных коэффициентов применяются в размерах, установленных пунктом 2 статьи 17-1 Закона об обязательном страховании.
27. В случае отсутствия страховых случаев в течение последних пяти лет, предшествующих дате заключения Договора страхования, Страховщик вправе самостоятельно определить поправочные коэффициенты согласно внутренним политикам Страховщика по управлению рисками и андеррайтингу, предусмотренным пунктом 1 статьи 52-1 Закона Республики Казахстан "О страховой деятельности". При этом расчет страховых резервов по такому договору страхования осуществляется исходя из размера страховой премии, рассчитанной в соответствии со статьей 17 Закона об обязательном страховании.
28. В случае если Страхователь имеет филиал (филиалы), осуществляющий (осуществляющие) отличную от Страхователя деятельность, то поправочный коэффициент рассчитывается с учетом среднегодового количества всех пострадавших работников и общего количества работников Страхователя и его филиала (филиалов).
29. Для расчета количества пострадавших работников учитывается количество несчастных случаев, приведших к установлению работнику степени утраты профессиональной трудоспособности от 30 до 100 процентов включительно либо к его смерти.
30. Порядок применения поправочного коэффициента определяется нормативным правовым актом уполномоченного органа.

Глава 8. СРОК ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

31. Договор страхования вступает в силу и становится обязательным для сторон с даты, установленной Договором страхования.
32. Договор страхования заключается сроком на двенадцать месяцев с даты вступления его в силу, за исключением случая, предусмотренного пунктом 34. Правил страхования.
33. Договор страхования действует в течение всего срока страхования и не прекращает своего действия по первому наступившему страховому случаю.
34. При осуществлении деятельности работодателя сроком менее двенадцати месяцев договор страхования заключается на срок осуществления данной деятельности.

35. Если иное не предусмотрено Договором страхования, то период страховой защиты соответствует периоду действия Договора страхования.
36. Каждый страховой взнос Страхователь обязан уплачивать до начала периода, которому такой страховой взнос соответствует. В противном случае страховой взнос будет считаться просроченным.
37. Расходы и риски, связанные с осуществлением платежа или перевода страхового взноса на расчетный счет Страховщика, несет Страхователь.
38. В случае неуплаты Страхователем страхового взноса (страховой премии) в срок, установленный Договором страхования, действие договора страхования будет досрочно прекращено на условиях, установленных Правилами страхования.

Глава 9. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

39. Страхователь имеет право:
 - 1) на выбор страховщика для заключения договора страхования;
 - 2) при наступлении страхового случая присутствовать при освидетельствовании работника территориальным подразделением уполномоченного органа;
 - 3) защищать свои права и законные интересы, а также права и законные интересы выгодоприобретателей в судебном порядке;
 - 4) требовать от Страховщика разъяснения условий обязательного страхования, прав и обязанностей по Договору страхования;
 - 5) привлекать независимого эксперта для оценки страхового риска;
 - 6) обратиться к Страховщику с учетом особенностей, предусмотренных Главой 17 Правил страхования, либо страховому омбудсману или в суд для урегулирования вопросов, возникающих из Договора страхования;
 - 7) направить заявление и прилагаемые документы страховому омбудсману (напрямую страховому омбудсману, в том числе через его интернет-ресурс, либо через страховщика, в том числе его филиал, представительство).
40. Страхователь обязан:
 - 1) заключить Договор страхования со страховщиком;
 - 2) уплатить страховую премию в размере, порядке и сроки, которые установлены Договором страхования, и обеспечить сохранность всех имеющихся у него документов по страхованию в соответствии с законодательством Республики Казахстан;
 - 3) в течение десяти рабочих дней с момента изменения класса профессионального риска работника (работников) уведомить об этом Страховщика;
 - 4) осуществлять мероприятия, направленные на предупреждение страховых случаев;
 - 5) незамедлительно, но не позднее трех рабочих дней, как ему стало известно о наступлении несчастного случая, уведомить об этом Страховщика;

- 6) обеспечить расследование обстоятельств наступления страховых случаев с обязательным участием представителей уполномоченного органа и Страховщика;
 - 7) доказывать наступление страхового случая, а также причиненных им убытков;
 - 8) представлять Страховщику в установленные Договором страхования сроки документы, необходимые для расчета страховой выплаты;
 - 9) обеспечить своевременное проведение обязательных медицинских осмотров работников в соответствии с законодательством Республики Казахстан;
 - 10) представлять в уполномоченный орган и организации здравоохранения документы об условиях труда работников, предшествовавших страховым случаям;
 - 11) обучать работников без отрыва от производства безопасным методам и приемам труда;
 - 12) исполнять решения уполномоченного органа по вопросам профилактики, предупреждения и расследования несчастных случаев;
 - 13) своевременно сообщать Страховщику о своей реорганизации или ликвидации;
 - 14) принять меры к уменьшению убытков от страхового случая;
 - 15) обеспечить переход к Страховщику права требования к лицу, ответственному за наступление страхового случая;
 - 16) заключить договор аннуитета в пользу работника или лица, имеющего право на возмещение вреда в связи со смертью работника в случаях, предусмотренных Законом об обязательном страховании, в пределах страховой суммы, установленной Договором страхования.
41. Страховщик вправе:
- 1) участвовать в расследовании страховых случаев;
 - 2) присутствовать при освидетельствовании работника территориальным подразделением уполномоченного органа;
 - 3) проверять информацию на соответствие отнесения видов экономической деятельности к классам профессионального риска согласно штатному расписанию или иной информации, предоставляемой Страхователем и (или) запрашиваемой страховщиком;
 - 4) проверять информацию по страховым случаям и при необходимости направлять запросы в соответствующие уполномоченные органы;
 - 5) производить обследования объектов страхователя для оценки страхового риска;
 - 6) отказать в страховой выплате в случаях, предусмотренных Гражданским кодексом Республики Казахстан и Договором страхования;
 - 7) давать рекомендации по предупреждению страховых случаев;
 - 8) привлекать независимого эксперта для оценки страхового риска;

- 9) обратного требования к лицу, причинившему вред.
 - 10) досрочно расторгнуть Договор страхования в одностороннем порядке в случае неуплаты Страхователем страховой премии (страховых взносов) в сроки, установленные Договором страхования.
42. Страховщик обязан:
- 1) ознакомить Страхователя с условиями Договора страхования и разъяснить его права и обязанности, вытекающие из Договора страхования;
 - 2) при наступлении страхового случая произвести страховую выплату и возмещение расходов на погребение в соответствии с Законом об обязательном страховании и Договором страхования;
 - 3) обеспечить конфиденциальность полученных в результате своей деятельности сведений о страхователе и выгодоприобретателе;
 - 4) в случае принятия решения об отказе в страховой выплате направить выгодоприобретателю в течение семи рабочих дней со дня получения заявления и всех документов, предусмотренных Главой 13 Правил страхования, в письменной форме мотивированное обоснование причин отказа;
 - 5) при получении от Страхователя (Выгодоприобретателя) заявления рассмотреть требования Страхователя (Выгодоприобретателя) и предоставить письменный ответ с указанием дальнейшего порядка урегулирования спора в течение пяти рабочих дней;
 - 6) при получении от Страхователя (Выгодоприобретателя) заявления, направляемого страховому омбудсману, перенаправить данное заявление, а также прилагаемые к нему документы страховому омбудсману в течение трех рабочих дней со дня получения;
 - 7) возместить Страхователю расходы, произведенные им для уменьшения убытков при страховом случае;
 - 8) при несвоевременном осуществлении страховых выплат, предусмотренных Главой 12 Правил страхования, уплатить Выгодоприобретателю пеню в размере 1,5 процента от неоплаченной суммы за каждый день просрочки.
43. Выгодоприобретатель имеет право:
- 1) на получение страховой выплаты в порядке и на условиях, установленных Законом об обязательном страховании и Договором страхования;
 - 2) бесплатно получать от Страхователя и Страховщика информацию об условиях обязательного страхования работника от несчастных случаев;
 - 3) обжаловать решения по вопросам расследования страхового случая в уполномоченный орган или суд;
 - 4) обращаться по вопросам медико-социальной экспертизы в территориальное подразделение уполномоченного органа;
 - 5) информировать Страховщика о наступлении страхового случая;
 - 6) на участие в расследовании страхового случая, в том числе с участием представителей работников либо своего доверенного лица;

- 7) обратиться к Страховщику с учетом особенностей, предусмотренных статьей 17 Правил страхования, либо страховому омбудсману или в суд для урегулирования вопросов, возникающих из договора страхования;
- 8) направить заявление и прилагаемые документы страховому омбудсману (напрямую страховому омбудсману, в том числе через его интернет-ресурс, либо через Страховщика, в том числе его филиал, представительство).

44. Законодательными актами о страховании и страховой деятельности, Договором страхования могут быть предусмотрены другие права и обязанности Страхователя, Страховщика и Выгодоприобретателя, не противоречащие законодательным актам Республики Казахстан.

Глава 10. СТРАХОВОЙ СЛУЧАЙ, ОБСТОЯТЕЛЬСТВА НАСТУПЛЕНИЯ СТРАХОВОГО СЛУЧАЯ (МЕСТО ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ)

45. Страховым случаем является несчастный случай, произошедший с работником (работниками) при исполнении им (ими) трудовых (служебных) обязанностей в результате воздействия вредного и (или) опасного производственного фактора, вследствие которого произошли производственная травма, внезапное ухудшение здоровья или отравление работника, приведшие его к установлению ему степени утраты профессиональной трудоспособности, профессиональному заболеванию либо смерти, при обстоятельствах, предусмотренных пунктом 46 Правил страхования.
46. Обстоятельства, при которых несчастный случай привел к установлению работнику степени утраты профессиональной трудоспособности либо его смерти, предусмотрены пунктом 2 статьи 186 Трудового кодекса Республики Казахстан.
47. Событие, рассматриваемое в качестве страхового случая, должно обладать признаками, установленными статьей 817 Гражданского кодекса Республики Казахстан.

Глава 11. ОПРЕДЕЛЕНИЕ РАЗМЕРА ПРИЧИНЕННОГО ВРЕДА

48. Вред, причиненный жизни и здоровью работника, включает в себя материальное выражение вреда, связанного с его смертью или с установлением ему степени утраты профессиональной трудоспособности, за исключением вреда, связанного с временной нетрудоспособностью работника.
49. Размер вреда, причиненного жизни и здоровью работника, определяется на основании документов, представленных в соответствии с Законом об обязательном страховании и Правилами страхования.

Глава 12. ПОРЯДОК ОПРЕДЕЛЕНИЯ РАЗМЕРА ВРЕДА. ПОРЯДОК И УСЛОВИЯ ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ СТРАХОВЫХ ВЫПЛАТ

50. Размер вреда, связанного с утратой заработка (дохода) в связи со смертью работника или с установлением ему степени утраты профессиональной трудоспособности, определяется в соответствии с требованиями Гражданского кодекса Республики Казахстан.
51. Возмещение вреда, связанного с утратой заработка (дохода) работником в связи с установлением ему степени утраты профессиональной трудоспособности от пяти до двадцати девяти процентов включительно, осуществляется Страхователем согласно трудовому законодательству Республики Казахстан.

52. Ежемесячная страховая выплата, причитающаяся работнику в качестве возмещения вреда, связанного с утратой заработка (дохода) работником в связи с установлением ему степени утраты профессиональной трудоспособности от тридцати до ста процентов включительно, осуществляется Страховщиком.
53. Размер среднего месячного заработка (дохода), учитываемый для расчета подлежащего возмещению утраченного заработка (дохода), не превышает десятикратного размера минимальной заработной платы, установленной на соответствующий финансовый год законом о республиканском бюджете, на дату заключения Договора страхования.
54. Страховая выплата, причитающаяся в качестве возмещения вреда, связанного с утратой заработка (дохода) работником в связи с установлением ему степени утраты профессиональной трудоспособности на срок менее одного года, осуществляется Страховщиком ежемесячно на основании договора аннуитета. При этом первая страховая выплата осуществляется Страховщиком в течение семи рабочих дней с момента представления документов, предусмотренных пунктом 67 Главы 13 Правил страхования.
55. Страховая выплата, причитающаяся в качестве возмещения вреда, связанного с утратой заработка (дохода) работником в связи с установлением ему степени утраты профессиональной трудоспособности на срок один год и более, осуществляется в виде аннуитетных выплат в пользу работника в течение срока, равного сроку установления либо продления (переосвидетельствования) степени утраты профессиональной трудоспособности работника в соответствии с договором аннуитета, заключенным со Страхователем в соответствии с Главой 15 Правил страхования, но не более срока достижения работником пенсионного возраста, установленного законодательством Республики Казахстан о пенсионном обеспечении.
56. Страховая выплата по возмещению вреда, связанного со смертью работника при наступлении несчастного случая, а также по причине ухудшения его здоровья вследствие произошедшего несчастного случая, осуществляется в виде аннуитетных выплат в пользу лиц, имеющих согласно законам Республики Казахстан право на возмещение вреда, в течение срока, установленного Гражданским кодексом Республики Казахстан.
57. В случаях, предусмотренных Законом об обязательном страховании, право на получение страховой выплаты имеют иные лица, являющиеся Выгодоприобретателями.
58. Размер страховой выплаты осуществляется за минусом социальной выплаты на случай утраты трудоспособности из Государственного фонда социального страхования.
59. Из страховых выплат, осуществляемых Страховщиком в качестве возмещения вреда, связанного с утратой заработка (дохода), удерживаются и перечисляются обязательные пенсионные взносы в единый накопительный пенсионный фонд.
60. Возмещение дополнительных расходов, вызванных повреждением здоровья работника в случае установления ему степени утраты профессиональной трудоспособности, осуществляется Страховщиком на основании документов, подтверждающих эти расходы, представленных работником либо лицом,

понесшим эти расходы. При этом возмещению не подлежат расходы на медицинскую помощь, предоставляемую в рамках гарантированного объема бесплатной медицинской помощи и в системе обязательного социального медицинского страхования.

Совокупный размер страховых выплат по возмещению дополнительных расходов, вызванных повреждением здоровья, не может превышать размеры, установленные пунктом 2 статьи 19 Закона об обязательном страховании (в месячных расчетных показателях, установленных на соответствующий финансовый год законом о республиканском бюджете).

61. Страховые выплаты по возмещению дополнительных расходов, вызванных повреждением здоровья, осуществляются Страховщиком в течение семи рабочих дней с момента представления работником либо лицом, понесшим эти расходы, документов, подтверждающих эти расходы.
62. Совокупные страховые выплаты по возмещению дополнительных расходов, вызванных повреждением здоровья, осуществляются Страховщиком по соответствующей первично установленной степени утраты профессиональной трудоспособности в пределах размеров, определенных пунктом 2 статьи 19 Закона об обязательном страховании.
63. В случае смерти пострадавшего работника лицу, осуществившему его погребение, Страховщиком возмещаются расходы на погребение в размере ста месячных расчетных показателей.
64. В случае, если размер страховой выплаты (страховых выплат) и (или) расходов на погребение превышает размер страховой суммы, установленной Договором страхования, разница уплачивается Страховщику за счет Страхователя.
65. Расходы, связанные с переводом страховой выплаты, производятся за счет Страховщика.

**Глава 13. ОБЩИЕ УСЛОВИЯ ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ СТРАХОВОЙ
ВЫПЛАТЫ (ДЕЙСТВИЯ СТРАХОВАТЕЛЯ ПРИ НАСТУПЛЕНИИ
СТРАХОВОГО СЛУЧАЯ, ПЕРЕЧЕНЬ ДОКУМЕНТОВ,
ПОДТВЕРЖДАЮЩИХ НАСТУПЛЕНИЕ СТРАХОВОГО СЛУЧАЯ И
РАЗМЕР УБЫТКОВ))**

66. Требование о страховой выплате к Страховщику предъявляется Страхователем или иным лицом, являющимся Выгодоприобретателем, в письменной форме с указанием места жительства, контактных телефонов выгодоприобретателя, банковских реквизитов (при необходимости), порядка получения страховой выплаты с приложением документов, необходимых для осуществления страховой выплаты.
67. К заявлению о страховой выплате прилагаются документы, установленные пунктом 2 статьи 20 Закона об обязательном страховании.
68. Страховщик, принявший документы, обязан составить в двух экземплярах справку с указанием полного перечня представленных заявителем документов и даты их принятия. Один экземпляр справки выдается заявителю, второй

экземпляра

с отметкой заявителя в ее получении остается у Страховщика.

69. В случае непредставления Страхователем или иным лицом, являющимся Выгодоприобретателем, всех документов, предусмотренных пунктом 67 Правил, Страховщик обязан в течение трех рабочих дней письменно уведомить их о недостающих документах.
70. Выгодоприобретателем является пострадавший работник (в случае его смерти - лицо, имеющее согласно законам Республики Казахстан право на возмещение вреда в связи со смертью работника), а также Страхователь или иное лицо, возместившие Выгодоприобретателю причиненный вред в пределах объема ответственности Страховщика, установленного Законом об обязательном страховании, и получившие право на страховую выплату.
71. При осуществлении страховой выплаты Страховщик не вправе требовать от Выгодоприобретателя принятия условий, ограничивающих его право требования к Страховщику.

Глава 14. ОСНОВАНИЕ ОСВОБОЖДЕНИЯ СТРАХОВЩИКА ОТ ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ И ОГРАНИЧЕНИЕ СТРАХОВАНИЯ

72. Страховщик вправе полностью или частично отказать в страховой выплате в случаях, предусмотренных Гражданским кодексом Республики Казахстан, а также при наступлении случаев, предусмотренных пунктом 3 статьи 186 Трудового кодекса Республики Казахстан.
73. Отказ Страховщика произвести страховую выплату может быть обжалован Страхователем в суде.

Глава 15. ЗАКЛЮЧЕНИЕ ДОГОВОРА АННУИТЕТА

74. В случае установления либо продления (переосвидетельствования) степени утраты профессиональной трудоспособности работника либо его смерти Страхователь обязан заключить договор аннуитета в пользу работника либо лица, имеющего согласно законодательным актам Республики Казахстан право на возмещение вреда в связи со смертью работника, с выбранной работодателем страховой организацией, имеющей лицензию на право осуществления аннуитетного страхования, с учетом требований Главы 12 Правил страхования.
75. Договор аннуитета заключается не позднее пяти рабочих дней со дня представления документов, предусмотренных пунктом 67 Главы 12 Правил страхования.
76. Договор аннуитета заключается на условиях, обеспечивающих получение пострадавшим работником либо лицами, имеющими право на возмещение вреда в связи со смертью работника, дохода в размере и сроки, которые установлены Гражданским Кодексом Республики Казахстан. Договор аннуитета заключается со Страховщиком, заключившим договор страхования, в период действия которого произошел страховой случай.
77. Страховая премия по договору аннуитета не подлежит оплате Выгодоприобретателем.

78. Требования к договору аннуитета и допустимый уровень расходов Страховщика на ведение дела по заключаемым договорам аннуитета устанавливаются нормативным правовым актом **уполномоченного органа** Республики Казахстан.
79. В случае ликвидации юридического лица, признанного в установленном порядке ответственным за вред, причиненный жизни и здоровью, договор аннуитета заключается с пострадавшим работником либо лицом, имеющим согласно законодательным актам Республики Казахстан право на возмещение вреда в связи со смертью работника, в порядке, предусмотренном Законом об обязательном страховании.

Глава 16. ПОРЯДОК ВНЕСЕНИЯ ИЗМЕНЕНИЙ В ДОГОВОР СТРАХОВАНИЯ, ПРЕКРАЩЕНИЕ, ДОСРОЧНОЕ ПРЕКРАЩЕНИЕ И НЕДЕЙСТВИТЕЛЬНОСТЬ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

80. Изменения и дополнения в Договор страхования осуществляются на основании заявления одной из Сторон.
81. Изменения и дополнения вносятся в Договор страхования, при условии согласия Сторон на такое внесение в письменной форме и считаются вступившими в силу с даты, указываемой в дополнительном соглашении к Договору страхования о внесении в него изменений и дополнений, а если дата не указана – с даты подписания Сторонами дополнительного соглашения.
82. Если в течение срока действия Договора страхования изменяются фонд оплаты труда и (или) штатная численность работников, то по соглашению сторон в Договор страхования вносятся изменения (в части размера страховой суммы и страховой премии) путем заключения дополнительного соглашения на период действия Договора страхования. Страховая премия рассчитывается исходя из суммы изменения фонда оплаты труда и срока, оставшегося до окончания основного договора. Страховой тариф рассчитывается пропорционально оставшемуся периоду страхования от тарифа, по которому был заключен Договор страхования.
83. В случае изменения класса профессионального риска работника в течение действия Договора страхования страховая премия подлежит перерасчету пропорционально сроку, оставшемуся до истечения срока действия Договора страхования.
84. Случаи и порядок внесения изменений и дополнений, не указанные в Правилах страхования, определяются соглашением Сторон.
85. Договор страхования прекращает свое действие в случаях:
- 1) истечения срока действия Договора страхования;
 - 2) досрочного прекращения договора страхования;
 - 3) осуществления Страховщиком страховой выплаты (страховых выплат) в размере общей страховой суммы, установленной договором страхования.
86. Договор страхования прекращается досрочно в случаях, установленных Гражданским кодексом Республики Казахстан.
87. При досрочном прекращении Договора страхования по обстоятельствам, предусмотренным в пункте 1 статьи 841 Гражданского кодекса Республики

Казахстан, Страховщик имеет право на часть страховой премии пропорционально времени, в течение которого действовало страхование.

При отказе Страхователя от Договора страхования, если это не связано с обстоятельствами, указанными в пунктах 1 и 1-1 статьи 841 Гражданского Кодекса Республики Казахстан, уплаченные Страховщику страховая премия либо страховые взносы не подлежат возврату, если договором не предусмотрено иное.

88. Прекращение Договора страхования не освобождает Страховщика от обязанности по осуществлению страховой выплаты Выгодоприобретателю по несчастным случаям, признанным в последующем страховыми случаями, которые произошли в период действия Договора страхования.
89. Основания и последствия признания договора страхования недействительным определяются в соответствии с Гражданским кодексом Республики Казахстан.

Глава 17. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ, В ТОМ ЧИСЛЕ ОСОБЕННОСТИ УРЕГУЛИРОВАНИЯ СПОРОВ ПО ОБЯЗАТЕЛЬНОМУ СТРАХОВАНИЮ РАБОТНИКА ОТ НЕСЧАСТНЫХ СЛУЧАЕВ

90. Все споры между Сторонами, заключившими Договор страхования, должны разрешаться путём досудебного порядка урегулирования спора. В случае возникновения спора, одна из Сторон направляет другой Стороне письменное требование, с указанием необходимости урегулирования спора во внесудебном порядке. Сторона, получившая вышеуказанное требование рассматривает его в срок не позднее 15 календарных дней со дня его получения.
91. В случае, если в вышеуказанный срок, Сторона направившая требование не получает письменного ответа от другой Стороны или между Сторонами не достигнуто соглашение по существу спора, спор подлежит разрешению в судебном порядке в соответствии с законодательством Республики Казахстан, по местонахождению Страховщика (Республика Казахстан, г. Алматы).
92. При наличии спора, возникающего из Договора страхования, Страхователь (Выгодоприобретатель) вправе:
направить Страховщику (в том числе через филиал, представительство, интернет-ресурсы Страховщика) письменное заявление с указанием требований и приложением документов, подтверждающих его требования, либо
направить заявление Страховому омбудсману (напрямую Страховому омбудсману, в том числе через его интернет-ресурс, либо через Страховщика, в том числе его филиал, представительство) или в суд для урегулирования споров, возникающих из договора страхования.
93. Страховщик при получении от Страхователя (Выгодоприобретателя) заявления в течение пяти рабочих дней рассматривает и предоставляет письменный ответ с указанием дальнейшего порядка урегулирования спора.
94. В случае обращения Страхователя (Выгодоприобретателя) к Страховому омбудсману Страховщик обязан по запросу Страхователя (Выгодоприобретателя), Страхового омбудсмана представить документы, относящиеся к рассмотрению и разрешению спора, в течение трех рабочих дней с даты получения запроса.

Раздел 3. ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ

Глава 18. ИЗМЕНЕНИЕ МЕСТОНАХОЖДЕНИЯ ИЛИ МЕСТОЖИТЕЛЬСТВА СТРАХОВАТЕЛЯ

95. Страховщик направляет уведомления Страхователю по адресу его места нахождения или местожительства, указанному в заявлении на страхование.
96. При изменении места нахождения или местожительства Страхователь обязан в десятидневный срок (если иной срок не будет установлен Договором страхования) сообщить адрес Страховщику. В противном случае уведомление, направленное по адресу предыдущего местонахождения или местожительства, будет считаться сторонами выполненным (действительным).

Глава 19. ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ УСЛОВИЯ

97. Любые извещения, заявления, уведомления, объяснения, относящиеся к Договору страхования, должны быть выполнены способом, позволяющим подтвердить его отправку. Допускается направление уведомлений и иных сообщений, связанных с Договором страхования посредством личного кабинета на интернет ресурсе Страховщика, при наличии учетной записи у Страхователя.
98. Стороны несут ответственность за неисполнение или ненадлежащее исполнение условий Договора страхования в соответствии с Правилами страхования и законодательством Республики Казахстан.
99. Отношения между сторонами, не урегулированные Договором страхования, регламентируются в соответствии с законодательством Республики Казахстан и Правилами страхования.
100. Если в результате изменения законодательства Республики Казахстан отдельные положения Правил страхования вступают в противоречие с законодательством Республики Казахстан, эти положения автоматически утрачивают силу без соответствующих изменений в Правила страхования. Если одно из положений Правил страхования становится недействительным, это не затрагивает остальных положений. Недействительное положение заменяется юридически допустимым и регулирующим соответствующее отношение.
101. По желанию заявителя требование об осуществлении страховой выплаты может быть предварительно направлено в электронной форме с приложением документов, необходимых для осуществления страховой выплаты, в виде электронных копий или электронных документов. При этом требование о страховой выплате в электронной форме не освобождает заявителя от представления Страховщику необходимых документов, по месту нахождения Страховщика.
102. По соглашению между Страхователем и Страховщиком могут быть заключены договоры страхования, предусматривающие изменение, исключение отдельных положений правил страхования, а также дополнительные условия, определяемые при заключении Договора страхования и отражаемые в Договоре страхования.
103. Соглашение об изменении и расторжении Договора страхования, заключенного в электронной форме может быть совершено как в электронной форме, так и на бумажном носителе.

104. Правила страхования составлены на казахском и русском языках. В случае расхождения текстов Правил страхования на казахском и русском языках, приоритет отдается тексту Правил страхования на русском языке.