

УТВЕРЖДЕНО
Решением Совета директоров
АО «Компания по страхованию жизни «Standard Life»
Протокол заседания Совета директоров № 32 от 14 декабря 2020 года




**ПРАВИЛА
ОБЯЗАТЕЛЬНОГО СТРАХОВАНИЯ РАБОТНИКА ОТ НЕСЧАСТНЫХ
СЛУЧАЕВ ПРИ ИСПОЛНЕНИИ ИМ ТРУДОВЫХ (СЛУЖЕБНЫХ)
ОБЯЗАННОСТЕЙ
АО «КОМПАНИЯ ПО СТРАХОВАНИЮ ЖИЗНИ «STANDARD LIFE»**

Отрасль: Общее страхование


Форма: Обязательное страхование

Класс (вид) страхования: Обязательное страхование работника от несчастных случаев при исполнении им трудовых (служебных) обязанностей

	ПРАВИЛА ОБЯЗАТЕЛЬНОГО СТРАХОВАНИЯ РАБОТНИКА ОТ НЕСЧАСТНЫХ СЛУЧАЕВ ПРИ ИСПОЛНЕНИИ ИМ ТРУДОВЫХ (СЛУЖЕБНЫХ) ОБЯЗАННОСТЕЙ АО «КОМПАНИЯ ПО СТРАХОВАНИЮ ЖИЗНИ «STANDARD LIFE»	
	Издание 6	Страница 2 из 20

Содержание

Глава 1. Общие положения	3
Глава 2. Основные понятия, используемые в Правилах	3
Глава 3. Порядок заключения, срок и место действия Договора страхования	5
Глава 4. Страховое событие и (или) Страховой случай.....	6
Глава 5. Страховая сумма. Размер, сроки и порядок уплаты страховой премии	7
Глава 6. Последствия увеличения страхового риска в период действия договора	9
Глава 7. Права и обязанности сторон	9
Глава 8. Порядок освидетельствования работника на определение степени утраты трудоспособности	13
Глава 9. Размер, сроки и порядок осуществления страховых выплат в связи с причинением вреда	13
Глава 10. Условия осуществления страховых выплат	15
Глава 11. Заключение договора страхования	16
Глава 12. Исключения из страховых случаев и ограничения страхования	17
Глава 13. Недействительность и условия досрочного прекращения договора	18
Глава 14. Порядок разрешения споров	19
Глава 15. Дополнительные условия.....	19

	ПРАВИЛА ОБЯЗАТЕЛЬНОГО СТРАХОВАНИЯ РАБОТНИКА ОТ НЕСЧАСТНЫХ СЛУЧАЕВ ПРИ ИСПОЛНЕНИИ ИМ ТРУДОВЫХ (СЛУЖЕБНЫХ) ОБЯЗАННОСТЕЙ АО «КОМПАНИЯ ПО СТРАХОВАНИЮ ЖИЗНИ «STANDARD LIFE»	
	Издание 6	Страница 3 из 20

Глава 1. Общие положения

1. Настоящие Правила обязательного страхования работника от несчастных случаев при исполнении им трудовых (служебных) обязанностей в АО «Компания по страхованию жизни «Standard Life» (далее – Правила) разработаны в соответствии с Гражданским кодексом Республики Казахстан, Законом Республики Казахстан «Об обязательном страховании работника от несчастных случаев при исполнении им трудовых (служебных) обязанностей», Законом Республики Казахстан «О страховой деятельности», а также другими нормативными правовыми актами Республики Казахстан.

2. Правила определяют порядок и условия осуществления обязательного страхования работника от несчастных случаев при исполнении им трудовых (служебных) обязанностей (далее - обязательное страхование работника), и порядок заключения договоров страхования.

3. Правила не касаются страхования работников государственных учреждений от несчастных случаев при исполнении им трудовых (служебных) обязанностей.

4. В соответствии с Правилами объектом обязательного страхования 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.

5. Субъектами обязательного страхования работника от несчастных случаев являются: страхователь, страховщик и выгодоприобретатель.

6. Целью обязательного страхования работника от несчастных случаев является обеспечение защиты имущественных интересов работников, жизни и здоровью которых причинен вред при исполнении ими трудовых (служебных) обязанностей, посредством осуществления страховых выплат.

7. Если в результате изменения законодательства Республики Казахстан отдельные нормы Правил вступят с ними в противоречие, данные нормы Правил утрачивают силу и до момента внесения соответствующих изменений в Правила необходимо руководствоваться действующим законодательством Республики Казахстан.

8. Данный документ является собственностью АО «Компания по страхованию жизни «Standard Life», тиражирование и распространение Правил без письменного разрешения Председателя Правления запрещено.

9. Условия, содержащиеся в Правилах и не включенные в текст договора страхования, обязательны для страхователя (выгодоприобретателя), если в договоре прямо указывается на применение таких правил и сами правила изложены в одном документе с договором или на его оборотной стороне либо приложены к нему. В последнем случае предоставление страхователю при заключении договора Правил должно быть удостоверено записью в договоре.

Глава 2. Основные понятия, используемые в Правилах

10. В Правилах используются следующие основные понятия:

1) **выгодоприобретатель** - лицо, которое в соответствии с Правилами является получателем страховой выплаты. При обязательном страховании, условия и порядок которого установлены законодательными актами Республики Казахстан, регулирующими обязательный вид страхования, выгодоприобретатель определяется данными

законодательными актами, при вмененном страховании - законодательными актами либо соглашением сторон. По добровольным видам страхования выгодоприобретатель назначается страхователем;

2) **договор аннуитетного страхования** (далее - договор аннуитета) - договор страхования, согласно которому страховщик обязан осуществлять страховую выплату в виде периодических платежей в пользу выгодоприобретателя в течение установленного договором срока;

3) **класс профессионального риска** - уровень производственного травматизма и профессиональной заболеваемости, сложившийся по видам экономической деятельности;

4) **профессиональная трудоспособность** - способность работника к выполнению работы определенной квалификации, объема и качества;

5) **степень утраты профессиональной трудоспособности** - уровень снижения способности работника выполнять трудовые (служебные) обязанности, определяемый в соответствии с законодательством Республики Казахстан;

6) **страхование работника от несчастных случаев** - комплекс отношений по защите имущественных интересов работника, жизни и здоровью которого причинен вред при исполнении им трудовых (служебных) обязанностей;

7) **страховой случай** - несчастный случай при исполнении трудовых (служебных) обязанностей (далее - 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 Трудовым кодексом Республики Казахстан;

8) **страховое событие** - событие, имеющее вероятность в последующем быть признанным страховым случаем согласно законам Республики Казахстан об обязательных видах страхования и (или) договору страхования;


9) **страховой интерес** - имущественный интерес страхователя (застрахованного, выгодоприобретателя) в предотвращении рисков и недопущении наступления страхового случая, за исключением событий, которые могут быть предусмотрены по договору страхования;

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

11) **страховая премия** - сумма денег, которую страхователь обязан уплатить страховщику за принятие последним обязательства произвести страховую выплату выгодоприобретателю в размере, определенном договором обязательного страхования работника от несчастных случаев;

12) **страховая выплата** - сумма денег, выплачиваемая страховщиком выгодоприобретателю в пределах страховой суммы при наступлении страхового случая;

13) **страховщик** - юридическое лицо, получившее лицензию на право осуществления страховой деятельности в отрасли «страхование жизни» по классу аннуитетное страхование и обязательного страхования на территории Республики Казахстан в порядке, установленном законодательством Республики Казахстан; в контексте Правил под страховщиком понимается АО «КСЖ «Standard Life»;

	ПРАВИЛА ОБЯЗАТЕЛЬНОГО СТРАХОВАНИЯ РАБОТНИКА ОТ НЕСЧАСТНЫХ СЛУЧАЕВ ПРИ ИСПОЛНЕНИИ ИМ ТРУДОВЫХ (СЛУЖЕБНЫХ) ОБЯЗАННОСТЕЙ АО «КОМПАНИЯ ПО СТРАХОВАНИЮ ЖИЗНИ «STANDARD LIFE»	
	Издание 6	Страница 5 из 20

14) **страхователь** - работодатель, заключивший договор обязательного страхования работника от несчастных случаев;

15) **страховой омбудсман** - независимое в своей деятельности физическое лицо, осуществляющее урегулирование разногласий между участниками страхового рынка в соответствии с Законом Республики Казахстан «О страховой деятельности»;

16) **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.

Глава 3. Порядок заключения, срок и место действия Договора страхования

11. Обязательное страхование работников осуществляется путем заключения договора обязательного страхования работника (далее - договор) в письменной форме между Страхователем и Страховщиком в пользу работника, жизни и здоровью которого может быть причинен вред при исполнении им трудовых (служебных) обязанностей в соответствии с Правилами, действующим законодательством Республики Казахстан и Гражданским Кодексом Республики Казахстан. Несоблюдение письменной формы договора влечет его недействительность.

12. Соблюдение Закона «О противодействии легализации (отмыванию) доходов, полученных незаконным путем, и финансированию терроризма» в части проверки клиентов до установления с ними деловых отношений (идентификация клиента, выявление бенефициарного собственника, мониторинг и изучение операций клиента) осуществляется всеми работниками Общества в соответствии с требованиями Правил внутреннего контроля.

13. Основанием для заключения договора является заявление Страхователя по форме, установленной Страховщиком (Приложение №1), которое является неотъемлемой частью договора. К заявлению на страхование прилагаются следующие документы:

1) копия свидетельства/справки о государственной регистрации/перерегистрации юридического лица;


2) копия документа, уполномочивающего должностное лицо подписывать документы юридического лица (доверенность, приказ и т.п.), включая копию документа, удостоверяющего его личность (в случае, когда договор страхования подписывается лицом, не являющимся первым руководителем согласно свидетельству/справке о государственной регистрации/перерегистрации юридического лица).

При необходимости, Страховщик вправе запросить следующие документы:

1) штатное расписание, заверенное печатью и подписью Страхователя (по согласованию со Страхователем);

2) копии учредительных документов юридического лица;

3) копии документов, удостоверяющих личность учредителей юридического лица (за исключением документов акционерных обществ, а также документов учредителей хозяйственных товариществ, в которых ведение реестра участников хозяйственного товарищества осуществляется профессиональным участником рынка ценных бумаг, имеющим лицензию на осуществление деятельности по ведению системы реестров держателей ценных бумаг).

	ПРАВИЛА ОБЯЗАТЕЛЬНОГО СТРАХОВАНИЯ РАБОТНИКА ОТ НЕСЧАСТНЫХ СЛУЧАЕВ ПРИ ИСПОЛНЕНИИ ИМ ТРУДОВЫХ (СЛУЖЕБНЫХ) ОБЯЗАННОСТЕЙ АО «КОМПАНИЯ ПО СТРАХОВАНИЮ ЖИЗНИ «STANDARD LIFE»	
	Издание 6	Страница 6 из 20

14. Для физических лиц, осуществляющих индивидуальную предпринимательскую деятельность, необходимо предоставление следующих документов:

- 1) копию документа, удостоверяющего личность Страхователя;
- 2) копию свидетельства о государственной регистрации индивидуального предпринимателя.

15. Договор заключается сроком на двенадцать месяцев с даты вступления его в силу и действует в течение всего срока страхования, указанного в договоре, и не прекращает своего действия по первому наступившему страховому случаю.

При осуществлении деятельности Страхователя сроком менее двенадцати месяцев договор заключается на срок осуществления данной деятельности.

16. Договор начинает действовать с 00 часов 00 минут дня, следующего за днем поступления суммы страховой премии (первого страхового взноса) на банковский счет Страховщика, но не ранее даты начала срока действия Договора. Страховая защита действует при условии оплаты страховой премии/взноса и действует 12 (двенадцать) месяцев с даты, указанной в пункте 9 Раздела 1 Договора.

17. Территорией страхования является территория исполнения работником своих трудовых (служебных) обязанностей.

В случае утери договора Страховщик на основании письменного заявления Страхователя выдает дубликат договора. Расходы на изготовление дубликата договора возмещаются Страхователем, при этом общая сумма возмещаемых расходов не должна превышать 0,1 месячного расчетного показателя, установленного Законом Республики Казахстан о республиканском бюджете на соответствующий финансовый год, на дату подачи заявления.

18. Заявление страхователя, поданное в электронном виде в соответствии с [подпунктом 1\) пункта 38 Правил](#), должно содержать:

- 1) предполагаемые размер годового фонда оплаты труда и общее количество работников;
- 2) вид экономической деятельности и класс профессионального риска согласно порядку отнесения видов экономической деятельности, к классам профессионального риска, определенному Правительством Республики Казахстан.

19. Договор заключенный путем подачи электронного заявления, подписывается посредством электронной цифровой подписи страхователя и страховщика.

20. При заключении Договора существенными признаются обстоятельства, определенные законодательным актом, регулирующим данный вид обязательного страхования.

Глава 4. Страховое событие и (или) Страховой случай

21. Событие, имеющее вероятность в последующем быть признанным страховым случаем согласно законам Республики Казахстан об обязательных видах страхования и (или) договору страхования.

22. В соответствии с Правилами 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, приведшее к установлению ему

степени утраты профессиональной трудоспособности, профессиональному заболеванию либо смерти, при обстоятельствах, предусмотренных Трудовым кодексом Республики Казахстан.

Глава 5. Страховая сумма. Размер, сроки и порядок уплаты страховой премии

23. Страховая сумма определяется договором, но должна быть не менее годового фонда оплаты труда всех работников на момент заключения договора. 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.

24. Страховая сумма уменьшается на сумму размера страховой выплаты (страховых выплат) и (или) расходов на погребение, предусмотренных в соответствии с Главой 9 Правил.

25. Страховая сумма может изменяться в случае изменения годового фонда оплаты труда работников.

26. Страховая премия по договору определяется соглашением сторон на основе страхового тарифа, установленного пунктом 28. настоящей Главы, умноженного на страховую сумму по договору. 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.

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.

27. Если в течение срока действия договора изменяется фонд оплаты труда и (или) штатная численность работников, то по соглашению сторон в договор страхования могут быть внесены изменения (в части размера страховой суммы и страховой премии) путем заключения дополнительного соглашения на период действия договора. 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.

28. Для расчета страховой премии по договору использовать нижеследующие пределы страховых тарифов, дифференцированных по видам экономической деятельности, в зависимости от класса профессионального риска:

Класс профессионального риска	Страховой тариф
1	0,12%
2	0,29%
3	0,48%

4	0,49%
5	0,52%
6	0,53%
7	0,54%
8	0,65%
9	0,56%
10	0,88%
11	0,75%
12	0,76%
13	1,29%
14	1,55%
15	1,13%
16	1,17%
17	1,21%
18	2,43%
19	1,75%
20	2,05%
21	2,54%
22	2,96%

29. Порядок отнесения видов экономической деятельности к классам профессионального риска устанавливается Правительством Республики Казахстан.

30. Уплата страховой премии производится Страхователем единовременно или в рассрочку в порядке и сроки, которые предусмотрены договором.

31. В случае неоплаты Страхователем страховой премии (при единовременном платеже) в срок, установленный договором, Страховщик не несет обязательств по наступившим страховым случаям и договор автоматически прекращает свое действие.

32. При уплате страхователем страховой премии в рассрочку, за несвоевременную уплату очередного страхового взноса, страхователь обязан уплатить страховщику неустойку в порядке и размере, установленных [Гражданским кодексом](#) Республики Казахстан.

33. В случае изменения класса профессионального риска работника в течение действия договора страховая премия подлежит перерасчету пропорционально сроку, оставшемуся до истечения срока действия договора.

34. В зависимости от среднегодового количества пострадавших работников в течение последних пяти лет, предшествующих дате заключения договора, и соответствующего общего количества работников Страхователя на дату заключения договора к сумме страховой премии применяется поправочный коэффициент в следующих размерах:

Среднегодовое количество пострадавших работников	Общее количество работников					
	До 100	от 101 до 500	от 501 до 1 000	от 1 001 до 10 000	от 10 001 до 20 000	более 20 000
от 2 до 9	3	2	1,75	1	1	1

от 10 до 19	3,4	3,2	3	2,5	1,25	1,1
от 20 до 49	3,8	3,3	3,2	2,75	2,4	1,25
от 50 до 99	4	3,5	3,3	3	3,1	1,5
от 100 до 199		3,6	3,5	3,4	3	2
от 200 до 299		4	3,75	3,5	3,2	3
от 300 и более			4	3,8	3,6	3,5

В случае отсутствия страховых случаев в течение последних пяти лет, предшествующих дате заключения договора, страховщик вправе самостоятельно определить поправочные коэффициенты согласно внутренней андеррайтинговой политики страховщика по управлению рисками и андеррайтингу, предусмотренным [пунктом 1 статьи 52-1](#) Закона Республики Казахстан «О страховой деятельности».

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 работодателя и его филиала (филиалов). 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.

Порядок применения коэффициентов надбавки устанавливается нормативным правовым актом Национального Банка Республики Казахстан.

Глава 6. Последствия увеличения страхового риска в период действия договора

35. В период действия договора Страхователь обязан письменно уведомить Страховщика об увеличении страхового риска, если произошло:

- 1) изменение класса профессионального риска работника;
- 2) изменение фонда оплаты труда работников;
- 3) изменение иных условий и обстоятельств, указанных в заявлении Страхователя при заключении договора, а также оговоренных в договоре.


Страхователя при заключении договора, а также оговоренных в договоре.

36. Страховщик, уведомленный об обстоятельствах, влекущих увеличение страхового риска, вправе потребовать изменения условий договора путем заключения дополнительного соглашения к договору и доплаты части страховой премии.

Глава 7. Права и обязанности сторон

37. Страхователь имеет право:

- 1) на выбор Страховщика для заключения договора;
- 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;
- 5) привлекать независимого эксперта для оценки страхового риска;

	ПРАВИЛА ОБЯЗАТЕЛЬНОГО СТРАХОВАНИЯ РАБОТНИКА ОТ НЕСЧАСТНЫХ СЛУЧАЕВ ПРИ ИСПОЛНЕНИИ ИМ ТРУДОВЫХ (СЛУЖЕБНЫХ) ОБЯЗАННОСТЕЙ АО «КОМПАНИЯ ПО СТРАХОВАНИЮ ЖИЗНИ «STANDARD LIFE»	
	Издание 6	Страница 10 из 20

б) оспорить в порядке, установленном законодательством Республики Казахстан, решение Страховщика об отказе в осуществлении страховой выплаты или уменьшении ее размера;

7) обратиться к страховщику с учетом особенностей Закона Республики Казахстан «Об обязательном страховании работника от несчастных случаев при исполнении им трудовых (служебных) обязанностей», либо страховому омбудсману или в суд для урегулирования вопросов, возникающих из договора обязательного страхования работника от несчастных случаев;

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).

38. Страхователь обязан:

1) подать в электронном виде заявление на заключение договора обязательного страхования работника от несчастных случаев в электронной форме со страховщиком в случае государственной регистрации страхователя, относящегося к субъекту малого и среднего предпринимательства, через веб-портал «электронного правительства»;

2) уплатить страховую премию (страховые взносы) в размере, порядке и сроки, которые установлены договором, и обеспечить сохранность всех имеющихся у него документов по страхованию в соответствии с законодательством Республики Казахстан;

3) если договором не предусмотрено иное, то за несвоевременную уплату очередного страхового взноса Страхователь обязан уплатить страховщику неустойку в порядке и размере, установленных Гражданским кодексом Республики Казахстан;

4) в течение десяти рабочих дней с момента изменения штатного расписания/ класса профессионального риска работника (работников) уведомить об этом Страховщика;

5) осуществлять мероприятия, направленные на предупреждение страховых случаев;

6) незамедлительно, но не позднее трех рабочих дней, как ему стало известно о наступлении несчастного случая, уведомить об этом Страховщика;

7) обеспечить расследование обстоятельств наступления страховых случаев с обязательным участием представителей уполномоченного органа и Страховщика;

8) доказывать наступление страхового случая, а также причиненных им убытков;

9) представлять Страховщику в установленные договором сроки документы, необходимые для расчета страховой выплаты;

10) обеспечить своевременное проведение обязательных медицинских осмотров работников в соответствии с законодательством Республики Казахстан;

11) представлять в уполномоченный орган и организации здравоохранения документы об условиях труда работников, предшествовавших страховым случаям;


12) обучать работников без отрыва от производства безопасным методам и приемам труда;

13) исполнять решения уполномоченного органа по вопросам профилактики, предупреждения и расследования несчастных случаев;

14) своевременно сообщать Страховщику о своей реорганизации или ликвидации;

15) принять меры к уменьшению убытков от страхового случая;

16) обеспечить переход к Страховщику права требования к лицу, ответственному за наступление страхового случая;

	ПРАВИЛА ОБЯЗАТЕЛЬНОГО СТРАХОВАНИЯ РАБОТНИКА ОТ НЕСЧАСТНЫХ СЛУЧАЕВ ПРИ ИСПОЛНЕНИИ ИМ ТРУДОВЫХ (СЛУЖЕБНЫХ) ОБЯЗАННОСТЕЙ АО «КОМПАНИЯ ПО СТРАХОВАНИЮ ЖИЗНИ «STANDARD LIFE»	
	Издание 6	Страница 11 из 20

17) заключить договор аннуитета в пользу работника или лица, имеющего право на возмещение вреда в связи со смертью работника в случаях, предусмотренных Законом, в пределах страховой суммы, установленной договором;

18) осуществить оплату суммы разницы между страховой суммой по договору и размером страховой премии по договору аннуитета, в сроки, установленные договором аннуитета, в случае превышения суммы страховой выплаты по договору аннуитета над страховой суммой по договору;

19) подать в электронном виде заявление на заключение договора обязательного страхования работника от несчастных случаев в электронной форме со страховщиком в случае государственной регистрации страхователя, относящегося к субъекту малого и среднего предпринимательства, через веб-портал «электронного правительства»;

20) незамедлительно сообщать Страховщику о ставших ему известными значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении договора, если эти изменения могут существенно повлиять на увеличение страхового риска в период действия договора.

39. Договором могут быть предусмотрены другие права и обязанности Страхователя, не противоречащие законодательным актам Республики Казахстан.

40. Страховщик имеет право:

- 1) участвовать в расследовании страховых случаев;
- 2) присутствовать при освидетельствовании работника территориальным подразделением уполномоченного органа;
- 3) проверять информацию по страховым случаям и при необходимости направлять запросы в соответствующие уполномоченные органы;
- 4) производить обследования объектов Страхователя для оценки страхового риска;
- 5) в случае просрочки оплаты очередного страхового взноса требовать от Страхователя выплаты неустойки в порядке и размере, установленном Гражданским кодексом Республики Казахстан;
- 6) отказать в страховой выплате в случаях, предусмотренных Гражданским кодексом Республики Казахстан;
- 7) давать рекомендации по предупреждению страховых случаев;
- 8) привлекать независимого эксперта для оценки страхового риска;
- 9) обратного требования к лицу, причинившему вред;
- 10) требовать доплаты страховой премии в случае увеличения страхового риска.

Страховщику запрещается осуществлять выплаты любых видов вознаграждений страхователям, в том числе через третьих лиц, если иное не предусмотрено законодательством Республики Казахстан, а также возврат сумм всей или части страховой премии, за исключением случаев расторжения или внесения изменений в договор страхования, повлекших уменьшение суммы страховой премии.

41. Страховщик обязан:

- 1) ознакомить Страхователя с условиями договора и разъяснить его права и обязанности, вытекающие из договора;
- 2) при наступлении страхового случая произвести страховую выплату и возмещение расходов на погребение в соответствии с Правилами, действующим законодательством Республики Казахстан и договором;

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 10 Правил, в письменной форме мотивированное обоснование причин отказа;

5) возместить Страхователю расходы, произведенные им для уменьшения убытков при страховом случае;

6) при несвоевременном осуществлении страховых выплат, предусмотренных Главой 9 Правил, уплатить выгодоприобретателю пени в размере 1,5 процента от неоплаченной суммы за каждый день просрочки;

7) заключить договор аннуитета со Страхователем в пользу работника или лица, имеющего право на возмещение вреда в связи со смертью работника в случаях, предусмотренных Правилами, в пределах страховой суммы, установленной договором. В случае превышения суммы страховой выплаты по договору аннуитета над страховой суммой по договору, Страхователь обязан осуществить оплату суммы разницы между страховой суммой по договору и размером страховой премии по договору аннуитета, в сроки, установленные договором аннуитета;

8) ознакомить Страхователя с Правилами и по его требованию представить (направить) копию Правил;

9) 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;

10) 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.

Договором могут быть предусмотрены другие права и обязанности Страховщика, не противоречащие законодательным актам Республики Казахстан.

42. Выгодоприобретатель имеет право:

1) на получение страховой выплаты в порядке и на условиях, установленных Правилами, действующим законодательством Республики Казахстан и договором;

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 законодательством Республики Казахстан, либо страховому омбудсману или в суд для урегулирования вопросов, возникающих из договора страхования;

	ПРАВИЛА ОБЯЗАТЕЛЬНОГО СТРАХОВАНИЯ РАБОТНИКА ОТ НЕСЧАСТНЫХ СЛУЧАЕВ ПРИ ИСПОЛНЕНИИ ИМ ТРУДОВЫХ (СЛУЖЕБНЫХ) ОБЯЗАННОСТЕЙ АО «КОМПАНИЯ ПО СТРАХОВАНИЮ ЖИЗНИ «STANDARD LIFE»	
	Издание 6	Страница 13 из 20

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).

Глава 8. Порядок освидетельствования работника на определение степени утраты трудоспособности

43. Каждый несчастный случай, вызвавший у работника (работников) утрату трудоспособности более одного дня, в соответствии с медицинским заключением оформляется актом о несчастном случае в порядке, установленном законодательством Республики Казахстан.

44. Освидетельствование работника на определение степени утраты трудоспособности производится территориальным подразделением уполномоченного органа по обращению Страхователя, Страховщика либо работника или по решению суда в соответствии с законодательством Республики Казахстан. Основанием для освидетельствования являются заключение организации здравоохранения и акт о несчастном случае.

45. Освидетельствование работника на определение степени утраты трудоспособности в результате несчастного случая или профессионального заболевания, а также определение нуждаемости в дополнительных видах помощи и ухода осуществляются путем проведения медико-социальной экспертизы в соответствии с законодательством Республики Казахстан о социальной защите.

46. Перечень профессиональных заболеваний утверждается уполномоченным органом в области здравоохранения.

Глава 9. Размер, сроки и порядок осуществления страховых выплат в связи с причинением вреда


47. 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, если договором не предусмотрено иное.

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.

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.

48. Размер вреда, причиненного жизни и здоровью работника, определяется на основании документов, представленных в соответствии с Правилами и действующим законодательством Республики Казахстан.

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.

	ПРАВИЛА ОБЯЗАТЕЛЬНОГО СТРАХОВАНИЯ РАБОТНИКА ОТ НЕСЧАСТНЫХ СЛУЧАЕВ ПРИ ИСПОЛНЕНИИ ИМ ТРУДОВЫХ (СЛУЖЕБНЫХ) ОБЯЗАННОСТЕЙ АО «КОМПАНИЯ ПО СТРАХОВАНИЮ ЖИЗНИ «STANDARD LIFE»	
	Издание 6	Страница 14 из 20

Размер страховой выплаты осуществляется за минусом социальной выплаты на случай утраты трудоспособности из Государственного фонда социального страхования.

49. 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 7 (семи) рабочих дней с момента представления документов, предусмотренных [пунктом 61](#) Правил.

50. 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 со статьей 23 Закона и Главой 11 Правил, но не более срока достижения работником пенсионного возраста, установленного законодательством Республики Казахстан о пенсионном обеспечении.

51. 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.

52. В случае ликвидации юридического лица, признанного в установленном порядке ответственным за вред, причиненный жизни и здоровью, Страховщик заключает договор аннуитета с пострадавшим работником либо лицом, имеющим согласно законодательным актам Республики Казахстан право на возмещение вреда в связи со смертью работника, в порядке, предусмотренном Законом.

53. 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 Страховщиком не подлежат расходы, которые входят в гарантированный объем бесплатной медицинской помощи в соответствии с законодательством Республики Казахстан в области здравоохранения. Совокупный размер страховых выплат по возмещению дополнительных расходов, вызванных повреждением здоровья, не может превышать следующие размеры (в месячных расчетных показателях, установленных на соответствующий финансовый год законом о республиканском бюджете):

- 1) при установлении степени утраты профессиональной трудоспособности от тридцати до пятидесяти девяти процентов включительно - 500;
- 2) при установлении степени утраты профессиональной трудоспособности от шестидесяти до восьмидесяти девяти процентов включительно - 750;
- 3) при установлении степени утраты профессиональной трудоспособности от девяноста до ста процентов включительно - 1 000.

54. Страховые выплаты по возмещению дополнительных расходов, вызванных повреждением здоровья, осуществляются Страховщиком в пределах размеров, установленных пунктом 53 Правил, в течение семи рабочих дней с момента представления

работником либо лицом, понесшим эти расходы, документов, подтверждающих эти расходы. 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 54 Правил.

55. Получателем страховой выплаты в случаях, предусмотренных пунктом 49) 50) настоящей Главы, является пострадавший работник.

56. В случае установления пострадавшему работнику степени утраты профессиональной трудоспособности в результате обнаружения профессионального заболевания страховая выплата осуществляется Страховщиком, заключившим договор страхования, в период действия которого было установлено профессиональное заболевание.

57. В случае смерти пострадавшего работника лицу, осуществившему его погребение, Страховщиком возмещаются расходы на погребение в размере ста месячных расчетных показателей.

58. В случае, если размер страховой выплаты (страховых выплат) и (или) расходов на погребение, предусмотренных настоящей Главой, превышает размер страховой суммы, установленной договором, разница уплачивается Страховщику за счет Страхователя.


59. Расходы, связанные с переводом страховой выплаты, производятся за счет Страховщика.

Глава 10. Условия осуществления страховых выплат

60. 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, порядка получения страховой выплаты - наличными деньгами либо путем перечисления на банковский счет с приложением документов, необходимых для осуществления страховой выплаты.

61. К заявлению о страховой выплате прилагаются следующие документы:

- 1) в случае установления степени утраты профессиональной трудоспособности:
 - копия договора;
 - акт о несчастном случае;
 - копия документа, удостоверяющего личность, с индивидуальным идентификационным номером пострадавшего работника;
 - копия справки территориального подразделения уполномоченного органа об установлении утраты профессиональной трудоспособности;
 - копия документа, подтверждающего наличие профессионального заболевания, выданная организацией здравоохранения, осуществляющей оказание специализированной медицинской и экспертной помощи в области профессиональной патологии;
 - копия справки территориального подразделения уполномоченного органа о нуждаемости в дополнительных видах помощи и ухода;
 - документы, подтверждающие фактически понесенные расходы на лечение при первичном установлении УПТ (счет-фактура, кассовый чек и другие);
 - копия справки территориального подразделения уполномоченного органа о сумме назначенной социальной выплаты на случай утраты общей трудоспособности либо об отказе в ее назначении;

	ПРАВИЛА ОБЯЗАТЕЛЬНОГО СТРАХОВАНИЯ РАБОТНИКА ОТ НЕСЧАСТНЫХ СЛУЧАЕВ ПРИ ИСПОЛНЕНИИ ИМ ТРУДОВЫХ (СЛУЖЕБНЫХ) ОБЯЗАННОСТЕЙ АО «КОМПАНИЯ ПО СТРАХОВАНИЮ ЖИЗНИ «STANDARD LIFE»	
	Издание 6	Страница 16 из 20

- копия документа, подтверждающего размер заработной платы пострадавшего работника за проработанный им период, но не более двенадцати месяцев, заверенная Страхователем.

2) в случае смерти работника:

- копия договора;
- акт о несчастном случае;
- нотариально засвидетельствованная копия свидетельства о смерти работника;
- нотариально засвидетельствованная копия документа, подтверждающего право выгодоприобретателя на возмещение вреда в случае смерти работника;
- копия документа, удостоверяющего личность выгодоприобретателя;
- копия документа, подтверждающего размер заработной платы за проработанный погибшим работником период, но не более двенадцати месяцев, заверенная работодателем.

3) Документы, подтверждающие расходы, понесенные Страхователем в целях предотвращения или уменьшения убытков при наступлении страхового случая, при их наличии.

4) Копия акта специального расследования несчастного случая, заверенная Страхователем, в случае:

- несчастного случая с тяжелым или со смертельным исходом;
- групповых несчастных случаев, происшедших одновременно с двумя и более работниками, независимо от степени тяжести травм пострадавших;
- групповых случаев острого отравления.

62. Страховщик, приняв документы, готовит для Страхователя (Выгодоприобретателя) письмо с указанием полного перечня представленных заявителем документов и даты их принятия.


В случае непредставления Страхователем или иным лицом, являющимся выгодоприобретателем, всех документов, предусмотренных настоящей статьей, Страховщик обязан в течение трех рабочих дней письменно уведомить их о недостающих документах.

63. 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 договором, и получившие право на страховую выплату.

64. При осуществлении страховой выплаты Страховщик не вправе требовать от выгодоприобретателя принятия условий, ограничивающих его право требования к Страховщику.

Глава 11. Заключение договора аннуитета

65. В случае установления либо продления (переосвидетельствования) степени утраты профессиональной трудоспособности работника, либо его смерти Страхователь обязан заключить со Страховщиком договор аннуитета в пользу работника, либо лица, имеющего, согласно законодательным актам Республики Казахстан, право на возмещение вреда в связи со смертью работника, с учетом требований настоящей статьи и действующего законодательства Республики Казахстан.

	ПРАВИЛА ОБЯЗАТЕЛЬНОГО СТРАХОВАНИЯ РАБОТНИКА ОТ НЕСЧАСТНЫХ СЛУЧАЕВ ПРИ ИСПОЛНЕНИИ ИМ ТРУДОВЫХ (СЛУЖЕБНЫХ) ОБЯЗАННОСТЕЙ АО «КОМПАНИЯ ПО СТРАХОВАНИЮ ЖИЗНИ «STANDARD LIFE»	
	Издание 6	Страница 17 из 20

66. Договор аннуитета заключается на основании заявления Страхователя по форме, установленной Страховщиком, не позднее пяти рабочих дней со дня представления документов, предусмотренных Главой 10 Правил.

67. 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.

68. Страховая премия по договору аннуитета не подлежит оплате выгодоприобретателем.

69. Требования к договору аннуитета и допустимый уровень расходов Страховщика на ведение дела по заключаемым договорам аннуитета устанавливаются нормативным правовым актом Национального Банка Республики Казахстан.

70. Договор страхования не может быть заключен при отсутствии ответов Страхователя на вопросы, указанные в письменном запросе Страховщика, в отношении существенных обстоятельств.

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

Глава 12. Исключения из страховых случаев и ограничения страхования

72. Страховщик вправе полностью или частично отказать в страховой выплате в случаях, предусмотренных Гражданским кодексом Республики Казахстан и Трудовым кодексом Республики Казахстан.

73. Страховщик освобождается от осуществления страховой выплаты, если страховой случай наступил вследствие:

- 1) воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения;
- 2) военных действий;
- 3) гражданской войны, народных волнений всякого рода, массовых беспорядков или забастовок.

74. Страховщик вправе полностью или частично отказать в страховой выплате, если страховой случай произошел вследствие:

- 1) при выполнении пострадавшим работником по собственной инициативе работ или иных действий, не входящих в функциональные обязанности работника и не связанных с интересом работодателя, в том числе в период междуменного отдыха и обеденного перерыва при работе вахтовым методом, а также в состоянии алкогольного опьянения, употребления токсических и наркотических веществ (их аналогов);
- 2) в результате преднамеренного (умышленного) причинения вреда своему здоровью или при совершении пострадавшим работником уголовного преступления;
- 3) из-за внезапного ухудшения здоровья пострадавшего работника, подтвержденного медицинским заключением, не связанного с воздействием производственных факторов.

75. Основанием для отказа Страховщика в осуществлении страховой выплаты может быть также следующее:

- 1) сообщение Страхователем Страховщику заведомо ложных сведений об объекте страхования, страховом риске, страховом случае и его последствиях;

2) умышленное непринятие Страхователем мер по уменьшению убытков от страхового случая;

3) воспрепятствование Страхователем Страховщику в расследовании обстоятельств наступления страхового случая и в установлении размера причиненного им убытка;

4) неуведомление Страховщика о наступлении страхового случая. При этом неуведомление или несвоевременное уведомление Страховщика о наступлении страхового случая не являются основанием для отказа в осуществлении страховой выплаты, если они обусловлены причинами, не зависящими от воли Страхователя или отнесенными договором страхования к уважительным, и представлены соответствующие документы, подтверждающие данный факт;

5) отказ Страхователя от своего права требования к лицу, ответственному за наступление страхового случая, а также отказ передать Страховщику документы, необходимые для перехода к Страховщику права требования. Если страховое возмещение уже было выплачено, Страховщик вправе требовать его возврата полностью или частично;

б) условиями договора могут быть предусмотрены другие основания для отказа в страховой выплате, если это не противоречит законодательным актам Республики Казахстан.

76. Решение об отказе в страховой выплате принимается Страховщиком и сообщается Страхователю в письменной форме с мотивированным обоснованием причин отказа.

77. Отказ Страховщика произвести страховую выплату может быть обжалован Страхователем (выгодоприобретателем) в суде.

Глава 13. Недействительность и условия досрочного прекращения договора

78. Основания и последствия признания договора недействительным определяются в соответствии с Гражданским кодексом Республики Казахстан.

79. Договор прекращает свое действие в случаях:

1) истечения срока действия договора;

2) досрочного прекращения договора;

3) осуществления Страховщиком страховой выплаты (страховых выплат) в размере общей страховой суммы, установленной договором.


80. В случае смерти или установления пострадавшему работнику степени утраты профессиональной трудоспособности страховая выплата осуществляется Страховщиком, заключившим договор, в период действия которого произошел несчастный случай.

При этом датой несчастного случая является:

при смерти или установлении работнику степени утраты профессиональной трудоспособности в результате трудового увечья - дата несчастного случая, указанная в акте о несчастном случае;

при установлении работнику степени утраты профессиональной трудоспособности в результате выявления профессионального заболевания - дата заключения организации здравоохранения, осуществляющей оказание специализированной медицинской, экспертной помощи в области профессиональной патологии.

81. Настоящий договор также прекращается досрочно в случаях, установленных Гражданским Кодексом Республики Казахстан (ст. 841). В случаях досрочного прекращения договора, установленных п. 1 ст. 841 Гражданского Кодекса Республики Казахстан, договор считается прекращенным с момента возникновения обстоятельства,

	ПРАВИЛА ОБЯЗАТЕЛЬНОГО СТРАХОВАНИЯ РАБОТНИКА ОТ НЕСЧАСТНЫХ СЛУЧАЕВ ПРИ ИСПОЛНЕНИИ ИМ ТРУДОВЫХ (СЛУЖЕБНЫХ) ОБЯЗАННОСТЕЙ АО «КОМПАНИЯ ПО СТРАХОВАНИЮ ЖИЗНИ «STANDARD LIFE»	
	Издание 6	Страница 19 из 20

предусмотренного в качестве основания для прекращения договора, о чем заинтересованная Сторона должна незамедлительно уведомить другую Сторону.

82. Основания и последствия признания настоящего договора недействительным определяются Гражданским Кодексом Республики Казахстан.

Глава 14. Порядок разрешения споров, в том числе досудебного урегулирования споров путем обращения к страховому омбудсману в случае оспаривания заявителем (страхователем, застрахованным, выгодоприобретателем) решения страховщика об отказе в осуществлении страховой выплаты или уменьшении ее размера

83. Все споры, возникающие в период действия договора, решаются путем переговоров. При не достижении соглашения сторонами, стороны вправе обратиться к страховому омбудсману в целях досудебного урегулирования споров, возникающих из договоров страхования. Урегулирование разногласий между заявителем и страховщиком осуществляется страховым омбудсманом в соответствии с требованиями Закона Республики Казахстан «О страховой деятельности».

84. В случае не достижения соглашения сторонами, споры рассматриваются в судебном порядке в соответствии с действующим законодательством Республики Казахстан.

Глава 15. Дополнительные условия

85. По соглашению между Страхователем и Страховщиком на основании Правил могут быть заключены договоры страхования, предусматривающие изменение, исключение отдельных положений правил страхования, а также дополнительные условия, определяемые при заключении договора страхования (страховые оговорки, определения, исключения и т.п.).


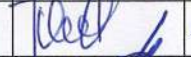
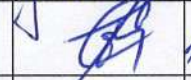

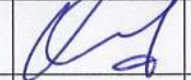


86. Все изменения и дополнения в договор вносятся в порядке, предусмотренном настоящими Правилами и в соответствии с законодательством Республики Казахстан по соглашению сторон.

87. Все платежи по договору осуществляются в национальной валюте Республики Казахстан - тенге.

88. Любые извещения, заявления, требования, уведомления, объяснения, относящиеся к договору, должны выполняться в письменной форме и передаваться другой стороне непосредственно или направляться способом, позволяющим подтвердить его отправку.

89. Условия, содержащиеся в Правилах и не включенные в текст договора страхования, обязательны для страхователя (выгодоприобретателя), если в договоре прямо указывается на применение таких правил и сами правила изложены в одном документе с договором или на его оборотной стороне либо приложены к нему. В последнем случае предоставление страхователю при заключении договора правил страхования должно быть удостоверено записью в договоре.

Введены в действие с момента утверждения

	Должность	Ф.И.О.	Подпись	Дата
Согласовано	Председатель Правления	Конурбаев Е.Е.		11.12.2020
	Заместитель Председателя Правления, член Правления	Толыкбаев Н.К.		11.12.2020
	Комплаенс-контролер	Ким Г.Г.		11.12.2020
	Начальник Актуарного отдела	Келменбетов Е.Е.		11.12.2020
	И.О. Директора департамента андеррайтинга и перестрахования	Джелкобаев Т.К.		11.12.2020
	Руководитель Службы управления рисками	Осинцев Р.С.		11/12/20
	Директор Юридического департамента, член Правления	Мокшин М.В.		11.12.2020
Разработано	Главный специалист Юридического департамента	Кадыркулова Н.Б.		11.12.2020