

Қазақстан Республикасының Денсаулық сақтау
министрлігіПриказ Министра
здравоохранения Республики
Казахстан от 6 октября 2026 года
№ 133. Зарегистрирован в
Министерстве юстиции
Республики Казахстан 7 октября
2026 года № 40112Министерство здравоохранения Республики
Казахстан

**О внесении изменений в приказы Министра здравоохранения Республики
Казахстан от 24 июля 2024 года № 57 «Об утверждении типового договора
сострахования профессиональной ответственности медицинских
работников» и от 24 июля 2024 года № 58 «Об утверждении Правил
страхования профессиональной ответственности медицинских работников»**

ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Внести в приказ Министра здравоохранения Республики Казахстан от 24 июля 2024 года № 57 «Об утверждении типового договора сострахования профессиональной ответственности медицинских работников» (зарегистрирован в Реестре государственной регистрации нормативных правовых актов под № 34802) следующие изменения:

пункт 1 изложить в следующей редакции:

«1. Утвердить прилагаемый типовой договор сострахования профессиональной ответственности медицинских работников.»;

Типовой договор сострахования профессиональной ответственности медицинских работников, утвержденный приложением к указанному приказу, изложить в новой редакции согласно приложению 1 к настоящему приказу.

2. Внести в приказ Министра здравоохранения Республики Казахстан от 24 июля 2024 года № 58 «Об утверждении Правил страхования профессиональной



QR-код содержит данные ЭЦП должностного лица РГП на ПХВ «ИЗПИ»



QR-код содержит ссылку на
данный документ в ЭКБ НПА РК

ответственности медицинских работников» (зарегистрирован в Реестре государственной регистрации нормативных правовых актов под № 34803) следующее изменение:

Правила страхования профессиональной ответственности медицинских работников, утвержденные указанным приказом, изложить в новой редакции согласно приложению 2 к настоящему приказу.

3. Департаменту науки и человеческих ресурсов Министерства здравоохранения Республики Казахстан в установленном законодательством Республики Казахстан порядке обеспечить:

1) государственную регистрацию настоящего приказа в Министерстве юстиции Республики Казахстан;

2) размещение настоящего приказа на интернет-ресурсе Министерства здравоохранения Республики Казахстан после его официального опубликования;

3) в течение десяти рабочих дней после государственной регистрации настоящего приказа в Министерстве юстиции Республики Казахстан представление в Юридический департамент Министерства здравоохранения Республики Казахстан сведений об исполнении мероприятий, предусмотренных подпунктами 1) и 2) настоящего пункта.

4. Контроль за исполнением настоящего приказа возложить на курирующего вице-министра здравоохранения Республики Казахстан.

5. Настоящий приказ вводится в действие по истечении десяти календарных дней после дня его первого официального опубликования.

Министр здравоохранения Республики Казахстан

А. Алыназарова

«СОГЛАСОВАН»

Агентство Республики Казахстан
по регулированию и развитию
финансового рынка

«СОГЛАСОВАН»

Министерство искусственного
интеллекта и цифрового развития
Республики Казахстан

«СОГЛАСОВАН»

Министерство финансов
Республики Казахстан

Приложение 1 к приказу
Министр здравоохранения
Республики Казахстан
от 6 октября 2026 года
№ 133

Утвержден приказом
Министра здравоохранения
Республики Казахстан
от 24 июля 2024 года
№ 57

Договор № _____
сострахования профессиональной ответственности медицинских работников

г. _____ «__» _____ 202__ г.

Представитель единого страхового (перестраховочного) пула
_____ действующий от имени страхового пула в
соответствии с Договором о совместной деятельности № ____ от __.__.202__ г.,
именуемый в дальнейшем «Страховщик» в лице
_____, действующего на основании
_____, с одной стороны, и
_____,
именуемый в дальнейшем «Страхователь», в лице _____,
_____,
действующее на основании _____
_____ с другой стороны,
далее совместно именуемые «Стороны», на основании Гражданского кодекса
Республики Казахстан (Особенная часть), Кодекса Республики Казахстан «О
здоровье народа и системе здравоохранения» (далее – Кодекс), Закона Республики
Казахстан «О страховой деятельности» заключили настоящий Договор
сострахования профессиональной ответственности медицинских работников
(далее – Договор сострахования) о нижеследующем:

Глава 1. Основные понятия, используемые в настоящем Договоре сострахования

1. В настоящем Договоре сострахования используются следующие основные понятия:

1) страховая организация участник единого страхового (перестраховочного) пула – страховая организация, имеющая лицензию на осуществление деятельности по страхованию профессиональной ответственности и осуществляющая деятельность в рамках Пула в соответствии со статьей 270-4 Кодекса и настоящим Договором сострахования и законодательством Республики Казахстан;

2) врач-интерн – врач, обучающийся в рамках интернатуры и проходящий профессиональную подготовку с ограниченным допуском к клинической и (или) санитарно-эпидемиологической практике под руководством наставника;

3) единый страховой (перестраховочный) пул по страхованию профессиональной ответственности медицинских работников (далее – Пул) – объединение страховых организаций, без образования юридического лица, созданное для целей страхования профессиональной ответственности медицинских работников Республики Казахстан;

4) медицинский работник – физическое лицо, имеющее профессиональное медицинское образование и осуществляющее медицинскую деятельность;

5) медицинский инцидент – событие, связанное с оказанием медицинской помощи в соответствии со стандартами организации оказания медицинской помощи и с использованием технологий, оборудования и инструментов, обусловленное отклонением от нормального функционирования организма, которое может нанести вред жизни и здоровью пациента, а также привести к смерти пациента, за исключением случаев, предусмотренных административным и уголовным законодательством Республики Казахстан;

6) страховой случай по договору сострахования – факт причинения вреда жизни и здоровью пациента в результате осуществления медицинской деятельности, подтвержденный заключением независимой экспертной комиссии, с наступлением которого Договор сострахования предусматривает осуществление страховой выплаты;

7) выгодоприобретатель – лицо, которое в соответствии с договором страхования является получателем страховой выплаты;

8) администратор Пула – страховой брокер и(или) страховая (перестраховочная) организация – участник страхового (перестраховочного) пула, привлеченный (привлеченная) для управления деятельностью Пула, действующий в соответствии со статьей 270-1 Кодекса и на основании настоящего Договора сострахования от имени и по поручению всех участников Пула для заключения, сопровождения и исполнения договоров сострахования профессиональной ответственности медицинских работников;

9) интернет-платформа Администратора Пула (далее по тексту интернет-платформа) – цифровая система, функционирующая в открытой цифровой сети, включающая, в том числе, технологию его ведения и использования, а также организационную структуру, обеспечивающую информационное взаимодействие между Страхователем, Страховщиками-Участниками и Администратором Пула;

10) врач-резидент – врач, обучающийся в рамках образовательной программы резидентуры и работающий в медицинской организации под руководством наставника;

11) застрахованные – медицинские работники (являющиеся гражданами Республики Казахстан и (или) иностранные граждане или лица без гражданства, имеющие все необходимые разрешения на осуществление трудовой деятельности на территории Республики Казахстан), осуществляющие медицинскую деятельность в соответствии с лицензией на оказание медицинских услуг Страхователя, а также врачи-интерны и врачи-резиденты, заявленные Страхователем на страхование при заключении и во время действия Договора сострахования;

12) страховая премия (взнос) – сумма денег, которую Страхователь уплачивает Администратору Пула за принятие последним от имени и по поручению участников Пула обязательств произвести страховую выплату;

13) страховая выплата - сумма денег, выплачиваемая Страховщиком Выгодоприобретателю в пределах страховой суммы при наступлении страхового случая;

14) страхователь – субъект здравоохранения, осуществляющий медицинскую деятельность на основании лицензии на медицинскую деятельность

и приложений к ней в соответствии с Законом Республики Казахстан «О разрешениях и уведомлениях» и имеющий Договор сострахования профессиональной ответственности медицинских работников в виде коллективного договора для медицинских организаций и индивидуального договора для физических лиц, занимающихся частной медицинской практикой.

Глава 2. Предмет страхования

2. Страхователь обязуется уплатить страховую премию (взнос), а Страховщик обязуется осуществить страховую выплату Выгодоприобретателю в объеме и на условиях, предусмотренных настоящим Договором сострахования при наступлении страхового случая.

По настоящему договору сострахования Страхователь передает, а Страховщик принимает на страхование имущественные интересы Страхователя, связанные с его обязанностью в порядке, установленном законодательством Республики Казахстан, возместить вред, причиненный жизни и здоровью пациента в результате осуществления медицинской деятельности.

Объектом страхования являются имущественные интересы застрахованных, связанные с возмещением вреда, причиненного жизни и здоровью пациента в результате осуществления медицинской деятельности.

Глава 3. Размер страховой выплаты и страховой премии (взносов)

3. Страховая выплата по настоящему Договору сострахования установлена в размере _____ (сумма прописью) тенге в соответствии с пунктом 3 статьи 270-4 Кодекса.

4. Страховая выплата в случае причинения вреда жизни и здоровью каждого пациента составляет:

1) за вред, причиненный жизни и здоровью пациента в результате осуществления медицинской деятельности, повлекший установление инвалидности:

третьей группы, – пятисоткратного месячного расчетного показателя;

второй группы, – шестисоткратного месячного расчетного показателя;
первой группы, – восьмисоткратного месячного расчетного показателя;
ребенка с инвалидностью, – пятисоткратного месячного расчетного показателя;

2) за вред, причиненный жизни и здоровью пациента в результате осуществления медицинской деятельности, повлекший его смерть, – трехтысячекратного месячного расчетного показателя;

3) за вред, причиненный жизни и здоровью пациента в результате осуществления медицинской деятельности, без установления инвалидности – в размере фактических расходов, связанных с заболеванием, но не более трехсоткратного месячного расчетного показателя.

5. Страховая премия (взнос) в размере _____ (сумма прописью) тенге производится в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Республики Казахстан от 24 июля 2024 года № 58 «Об утверждении Правил страхования профессиональной ответственности медицинских работников» (зарегистрирован в Реестре государственной регистрации нормативных правовых актов под № 34803).

Глава 4. Страховой случай, исключения из страховых случаев и ограничение страхования

6. Факт причинения вреда жизни и здоровью пациента подтверждается (устанавливается) заключением независимой экспертной комиссии или вступившим в законную силу судебным актом.

7. Признаками страхового события являются обращение пациента и (или) его законного представителя, или судебный иск к Застрахованному и(или) Страхователю, с полным описанием основной сути жалобы, предъявленный в связи с причинением вреда жизни и здоровью пациента в результате оказания медицинских услуг.

8. Страховым случаем по договору страхования профессиональной ответственности застрахованных признается факт причинения вреда жизни и здоровью пациента в результате осуществления медицинской деятельности.

Медицинский инцидент не является страховым случаем.

9. Страхованием по настоящему Договору сострахования не покрываются упущенные выгоды, неустойки, штрафные санкции, пени, налагаемые государственными органами, даже если они были понесены в результате страхового случая.

Глава 5. Права и обязанности сторон, Страхователя и Администратора Пула

10. Страхователь имеет право:

- 1) получать разъяснения относительно условий Договора сострахования;
- 2) обжаловать отказ Администратора Пула осуществить страховую выплату в порядке, установленном законодательством Республики Казахстан;
- 3) досрочно расторгнуть Договор сострахования в порядке, установленном законодательством Республики Казахстан и в соответствии с условиями, предусмотренными законодательством Республики Казахстан;
- 4) осуществлять иные права, предусмотренные законодательством Республики Казахстан.

11. Страхователь обязан:

- 1) сообщать Администратору Пула обо всех известных ему обстоятельствах, имеющих существенное значение для оценки страхового риска и принятия Пулом решения о заключении Договора сострахования;
- 2) ознакомить Застрахованного с условиями Договора сострахования и возлагаемыми на него обязанностями;
- 3) уплачивать страховые премии в порядке и сроки, установленные Договором сострахования;
- 4) обеспечить наличие Согласия каждого Застрахованного на сбор, обработку, использование, хранение, распространение персональных и биометрических данных Оператором интернет-ресурса, Страхователем, Страховщиками-Участниками, Администратором Пула и Организацией по формированию и ведению базы данных в соответствии с Законом Республики Казахстан «О персональных данных и их защите»;

5) уведомить Администратора Пула о наступлении события, имеющего признаки страхового случая в порядке и сроки в соответствии со статьей 270-4 Кодекса. Пул имеет право отказать в страховой выплате в случае не уведомления или несвоевременного уведомления Страхователем о наступлении страхового случая;

6) предоставлять Администратору Пула всю имеющуюся информацию и документы, подтверждающие причины, ход и последствия страхового случая, характер и размерах причиненного ущерба. Эта обязанность также возлагается на Застрахованного;

7) по согласованию с Администратором Пула предпринимать все возможные и целесообразные меры для предотвращения или уменьшения ущерба от страхового случая. Эта обязанность также возлагается на Застрахованного;

8) информировать Администратора Пула об изменениях условий, влияющих на состояние страхового риска;

9) в установленном порядке и в сроки сообщать Администратору Пула о приостановлении или прекращении действия лицензии на осуществление медицинской деятельности;

10) для принятия решения о страховой выплате предоставить все необходимые и требуемые Администратором Пула документы согласно статье 270-4 Кодекса;

11) соблюдать конфиденциальность об условиях Договора страхования, размерах страховых премий (взносов) и выплат;

12) при выявлении признаков страхового случая не совершать действий, направленных против интересов Администратора Пула, действующего от имени Страховщиков-Участников, не признавать в добровольном порядке без письменного согласия Администратора Пула требования о возмещении вреда, не принимать на себя каких-либо обязательств по урегулированию таких требований, а также не возмещать (обещать возместить) причиненный вред;

13) соблюдать требования общепринятых правил и принципов профессиональной этики;

14) не согласовывать и не осуществлять без письменного согласия Страховщика какие-либо компенсационные и другие выплаты в рамках

страхового случая, за исключением специально оговоренных в Договоре страхования;

15) незамедлительно сообщать Администратору Пула об изменениях в обстоятельствах, заявленных Страхователем при заключении Договора страхования, которые существенно влияют на изменение страхового риска в период действия Договора страхования.

Нарушение условий Договора страхования Застрахованным расценивается как нарушение самим Страхователем.

12. Администратор Пула вправе:

1) проверять сообщенную Страхователем информацию, а также выполнение Страхователем требований и условий Договора страхования;

2) самостоятельно выяснять причины и обстоятельства события, имеющего признаки страхового случая;

3) требовать от Страхователя и Выгодоприобретателя информацию и документы, необходимые для установления факта наступления страхового случая и степени причиненного вреда;

4) отказать от имени Страховщиков-участников в страховой выплате, если Страхователь не предоставил документы и (или) информацию, подтверждающие наступление страхового случая, либо в других случаях необоснованных требований;

5) при расторжении Договора страхования и в случае отсутствия страховых случаев - на часть Страховой премии, пропорционально времени, в течение которого действовал Договор страхования, и административные расходы, связанные с ведением Договора страхования в размере 10% от возвращаемой части Страховой премии;

6) предлагать внесение изменений в условия Договора страхования или уплаты дополнительной страховой премии соразмерно увеличению степени риска.

13. Администратор Пула обязан:

1) ознакомить Страхователя с условиями Договора страхования;

2) при наступлении страхового случая произвести страховую выплату в размере, порядке и сроки, установленные Договором страхования;

3) обеспечить тайну страхования;

4) не разглашать сведения, составляющие тайну медицинского работника.

Администратор Пула и Страхователь (Застрахованный) имеют другие права и обязанности, предусмотренные законодательством Республики Казахстан.

За несвоевременное осуществление страховой выплаты участники страхового пула несут ответственность в соответствии со статьей 353 Гражданского кодекса Республики Казахстан.

Глава 6. Порядок заключения, срок действия, условия прекращения договора сострахования

14. Субъектами здравоохранения договор сострахования заключается в электронной форме с использованием средств электронной цифровой подписи через личный кабинет на Интернет-платформе. При этом, между государственными субъектами здравоохранения и Администратором Пула договор сострахования заключается на единой платформе закупок в течение 3 (трех) рабочих дней, после его этапа заключения на Интернет-платформе.

Глава 7. Изменения страхового риска в период действия договора сострахования

15. При исключении Страхователем застрахованных из списка Застрахованных и уведомлении Администратора Пула об этом, страховая защита прекращается в отношении данных лиц с даты уведомления Администратора пула. Дополнительное соглашение к Договору сострахования в отношении данных изменений оформляется и подписывается электронной цифровой подписью на интернет-платформе. Возврат премии за неистекший период действия Договора сострахования рассчитывается пропорционально без вычитания соответствующих расходов на ведение дела Страховщиков-Участников. Администратор Пула обязан осуществить возврат премии Страхователю за неистекший период действия Договора сострахования в отношении этих лиц в течение 5 (пяти) рабочих дней с даты подписания

дополнительного соглашения к Договору страхования, за исключением случаев изменения списка застрахованных врачей-интернов и (или) врачей-резидентов.

Глава 8. Действия Страхователя при наступлении страхового случая

16. В случае поступления обращения с требованием о возмещении вреда от пациента или его законного представителя, Страхователь в течение 3 (трех) рабочих дней уведомляет об этом Страховщика на интернет-платформе или иными доступными средствами.

Глава 9. Порядок рассмотрения споров

17. Споры, возникшие по Договорам страхования между Страхователем и Администратором Пула разрешаются путем переговоров, а при недостижении согласия в порядке, установленном статьей 402 Гражданского кодекса Республики Казахстан.

Глава 10. Дополнительные условия

18. Стороны не вправе разглашать конфиденциальную информацию, полученную в результате заключения Договора страхования, без письменного согласия другой стороны, кроме случаев, предусмотренных статьями 270-4 Кодекса и действующим законодательством Республики Казахстан.

19. Договор страхования заключается в электронном формате и имеет юридическую силу для Сторон в соответствии с законодательством Республики Казахстан.

20. Местом действия настоящего Договора страхования является территория Республики Казахстан.

Реквизиты и подписи Сторон:

Страховщик: Наименование	
-----------------------------	--

Лицензия на право осуществления страховой (перестраховочной) деятельности по отрасли «общее страхование» от «___» _____ 20__ года № _____ БИН _____ Адрес: _____ ИИК _____ Банк, БИК _____ Тел.: _____ Признак резидентства _____ Сектор экономики _____ Страхователь: Лицензия на право осуществления медицинской деятельности от «___» _____ 20__ года № _____ БИН _____ Адрес: _____ ИИК _____ Банк, БИК _____ Тел.: _____ Признак резидентства _____ Сектор экономики _____	Страховщик (страховая организация, являющаяся ведущей в деятельности единого страхового пула или страховой брокер, привлеченный для управления деятельностью единого страхового пула осуществляющий деятельность по заключению договоров страхования): Наименование _____ БИН _____ Адрес: _____ ИИК _____ Банк, БИК _____ Тел.: _____
Должность _____ _____ ФИО (при его наличии) М.П. _____	Должность _____ _____ ФИО (при его наличии) М.П. _____

Приложение 2 к приказу
Министр здравоохранения
Республики Казахстан
от 6 октября 2026 года
№ 133

Утверждены приказом
Министра здравоохранения
Республики Казахстан
от 24 июля 2024 года
№ 58

**Правила страхования профессиональной ответственности медицинских
работников**

Глава 1. Общие положения

1. Настоящие правила страхования профессиональной ответственности медицинских работников (далее – Правила страхования) разработаны в соответствии с подпунктом 104-4) статьи 7 Кодекса Республики Казахстан «О здоровье народа и системе здравоохранения» (далее – Кодекс) и определяют порядок страхования профессиональной ответственности медицинских работников.

2. В настоящих Правилах используются следующие основные понятия:

1) страховая организация участник единого страхового (перестраховочного) пула – страховая организация, имеющая лицензию на осуществление деятельности по страхованию профессиональной ответственности и осуществляющая деятельность в рамках Пула в соответствии с настоящими Правилами, Договором сострахования и законодательством Республики Казахстан;

2) субъекты здравоохранения – организации здравоохранения, а также физические лица, занимающиеся частной медицинской практикой и фармацевтической деятельностью;

3) врач-интерн – врач, обучающийся в рамках интернатуры и проходящий профессиональную подготовку с ограниченным допуском к клинической и (или) санитарно-эпидемиологической практике под руководством наставника;

4) медицинский инцидент – событие, связанное с оказанием медицинской помощи в соответствии со стандартами организации оказания медицинской помощи и с использованием технологий, оборудования и инструментов, обусловленное отклонением от нормального функционирования организма, которое может нанести вред жизни и здоровью пациента, а также привести к смерти пациента за исключением случаев, предусмотренных административным и уголовным законодательством Республики Казахстан;

5) единый страховой (перестраховочный) пул по страхованию профессиональной ответственности медицинских работников (далее – Пул) – объединение страховых организаций, без образования юридического лица, созданное для целей страхования профессиональной ответственности, жизни и здоровья медицинских работников Республики Казахстан;

6) договор о совместной деятельности по созданию Единого страхового (перестраховочного) пула по страхованию профессиональной ответственности медицинских работников (далее – Договор о совместной деятельности) – документ, регламентирующий и регулирующий совместную деятельность участников Пула по сострахованию профессиональной ответственности медицинских работников;

7) выгодоприобретатель – лицо, которое в соответствии с договором страхования является получателем страховой выплаты;

8) администратор Пула – страховой брокер и(или) страховая (перестраховочная) организация – участник страхового (перестраховочного) пула, привлеченный (привлеченная) для управления деятельностью Пула, действующий на основании Договора и Правил страхования от имени и по поручению всех участников Пула для заключения, сопровождения и исполнения договоров сострахования профессиональной ответственности медицинских работников;

9) врач-резидент – врач, обучающийся в рамках образовательной программы резидентуры и работающий в медицинской организации под руководством наставника;

10) застрахованные – медицинские работники (являющиеся гражданами Республики Казахстан и (или) иностранные граждане или лица без гражданства, имеющие все необходимые разрешения на осуществление трудовой деятельности на территории Республики Казахстан), осуществляющие медицинскую деятельность в соответствии с лицензией на оказание медицинских услуг Страхователя, а также врачи-интерны и врачи-резиденты, заявленные Страхователем на страхование при заключении и во время действия Договора страхования;

11) страхователь – субъект здравоохранения, осуществляющий медицинскую деятельность на основании лицензии на медицинскую деятельность и приложений к ней в соответствии с Законом Республики Казахстан «О разрешениях и уведомлениях» и имеющий договор страхования профессиональной ответственности медицинских работников и договора страхования жизни и здоровья медицинских работников при осуществлении ими профессиональных обязанностей в виде коллективного договора для медицинских организаций и индивидуального договора для физических лиц, занимающихся частной медицинской практикой.

Глава 2. Порядок и условия страхования профессиональной ответственности медицинских работников, установления минимальных размеров страховых премий (взносов) и осуществления страховых выплат, а также сроков уплаты страховых премий (взносов) и страховых выплат

3. Субъекты здравоохранения заключают договор страхования профессиональной ответственности медицинских работников, а также врачей-резидентов и врачей-интернов до осуществления медицинской деятельности, предусмотренной подпунктами 1), 2), 3), 4), 5), 8) статьи 64 Кодекса.

Договор заключается субъектом здравоохранения, имеющим лицензию на медицинскую деятельность, при этом медицинские работники, в том числе нерезиденты Республики Казахстан, оказывающие медицинскую помощь (услуги) и имеющие сертификат специалиста для допуска к клинической практике, за исключением врачей-резидентов и врачей-интернов в период обучения, иностранных специалистов, привлекаемых для осуществления профессиональной

медицинской деятельности в «Назарбаев Университет» или его медицинские организации, в медицинские организации Управления делами Президента Республики Казахстан согласно статье 27 Кодекса.

4. Страхование профессиональной ответственности медицинского работника, врачей-резидентов и врачей-интернов осуществляется на основании договора сострахования, заключаемого субъектом здравоохранения с участниками единого страхового (перестраховочного) пула (далее – Администратор Пула).

5. Объектом страхования профессиональной ответственности медицинских работников, врачей-резидентов и врачей-интернов являются имущественные интересы медицинских работников, врачей-резидентов и врачей-интернов, связанные с возмещением вреда, причиненного жизни и здоровью пациента в результате осуществления медицинской деятельности.

6. Страховым случаем по договору сострахования профессиональной ответственности медицинских работников, врачей-резидентов и врачей-интернов признается факт причинения вреда жизни и здоровью пациента в результате осуществления медицинской деятельности. Медицинский инцидент не является страховым случаем.

Факт причинения вреда подтверждается (устанавливается) заключением Независимой экспертной комиссии, а в случае несогласия с ее решениями - вступившим в законную силу судебным актом.

7. Страховой случай по договору сострахования считается наступившим при установлении и подтверждении Независимой экспертной комиссией наличия факта причинения вреда жизни и здоровью пациента в результате осуществления медицинской деятельности или по вступившему в законную силу судебному акту при несогласии пациента или медицинского работника с решением Независимой экспертной комиссии.

8. Страховым случаем по договору сострахования профессиональной ответственности застрахованных признается факт причинения вреда жизни и здоровью пациента в результате осуществления медицинской деятельности.

9. Отказ участника единого страхового (перестраховочного) пула в заключении договора сострахования профессиональной ответственности медицинского работника, врача-резидента и врача-интерна с субъектом здравоохранения не допускается.

10. При страховании профессиональной ответственности медицинских работников, врачей-резидентов и врачей-интернов для обмена данными в электронной форме используется интернет-платформа Администратора пула (далее – Интернет-платформа).

11. В договоре сострахования указывается Страхователь, Застрахованный (медицинский работник, осуществляющий медицинскую деятельность и врачи-резиденты, врачи-интерны).

12. Субъектами здравоохранения договор сострахования заключается в электронной форме с использованием средств электронной цифровой подписи через личный кабинет на Интернет-платформе. При этом, между государственными субъектами здравоохранения и Администратором Пула договор сострахования заключается на единой платформе закупок в течение 3 (трех) рабочих дней, после его этапа заключения на Интернет-платформе.

Договор сострахования ежегодно заключается с государственными субъектами здравоохранения на один финансовый год, с негосударственными субъектами здравоохранения на один год, действует в течение срока страхования и не прекращает свое действие по первому наступившему страховому случаю. В случае заключения договора сострахования с государственными субъектами здравоохранения после начала финансового года такой договор действует с даты заключения по 31 декабря соответствующего финансового года.

Изменением страхового риска в течение действия Договора сострахования считаются следующие обстоятельства:

1) любые изменения в списке Застрахованных, включая увольнение или прием нового персонала, а также изменение профиля медицинской деятельности Застрахованного;

2) осуществление деятельности в иных профилях медицинской деятельности.

При внесении изменений и дополнений в Договор страхования, Страховщик осуществляет перерасчет страховой премии (взноса) за неистекший период страхования и рассчитывает страховую премию (взнос), подлежащую доплате или возврату, за исключением случаев включения в список застрахованных врачей-интернов и(или) врачей-резидентов в период их обучения.

При уведомлении Страхователем Администратора Пула о дополнительных медицинских работниках, включенных в список Застрахованных, или сообщении об увеличении риска в отношении некоторых Застрахованных, страховая защита вступает в силу с 00 часов 00 минут дня, следующего за днем уплаты Страхователем страховой премии (взноса).

13. Заключение, изменение и расторжение договора страхования субъектами здравоохранения в электронной форме производится путем обмена информацией на Интернет-платформе. При этом, заключение, изменение и расторжение договора страхования государственными субъектами здравоохранения проводится на единой платформе закупок, после его этапа заключения, изменения и расторжения на Интернет-платформе.

14. Субъект здравоохранения подает заявление на страхование в электронной форме через личный кабинет субъекта здравоохранения, созданный на интернет-платформе.

15. При установлении Администратором Пула в период заключения договора страхования, действия страховой защиты и урегулирования страхового случая сторонам договора признаков недобросовестного поведения, предусмотренных пунктом 2 статьи 52-4 Закона Республики Казахстан «О страховой деятельности», до истечения срока страховой выплаты, предусмотренного законами Республики Казахстан либо договором страхования, страховщик приостанавливает осуществление страховой выплаты на срок до 30 (тридцати) календарных дней.

Уведомление о приостановлении страховой выплаты направляется страхователю (выгодоприобретателю) с указанием о проведении соответствующей проверки не позднее дня, следующего за днем приостановления.

До истечения срока приостановления страховой выплаты страховщик направляет мотивированный отказ в страховой выплате либо осуществляет страховую выплату с учетом неустойки, исчисляемой исходя из базовой ставки

Национального Банка на день осуществления страховой выплаты, за каждый день свыше срока страховой выплаты, предусмотренного законами Республики Казахстан либо договором страхования.

16. Страховая защита по договору сострахования вступает в силу с 00 часов 00 минут дня, следующего за днем уплаты Страхователем страховой премии (первого страхового взноса), действует в течение времени, указанных в пункте 12 настоящих Правил и не прекращает свое действие по первому наступившему страховому случаю.

17. Администратор Пула при заключении договора сострахования проверяет на соответствие представленных Страхователем сведений в заявлении на страхование.

18. Договоры сострахования для государственных организаций здравоохранения, юридических лиц со стопроцентным участием государства в уставном капитале или его дочерних организаций, более пятидесяти процентов голосующих акций (долей участия) которых принадлежит ему на праве собственности, заключаются в соответствии с подпунктом 8) пункта 3 статьи 16 Закона Республики Казахстан «О государственных закупках».

При этом, уплата страховой премии (взносов) производится Страхователем путем перечисления денег на специальный банковский счет Администратора пула единовременным платежом в течение 90 (девяноста) календарных дней с даты заключения договора сострахования и начала страховой защиты.

19. Страховщику-участнику, представителю Администратора пула разрешено присутствовать на заседании Независимой экспертной комиссии при условии предоставления подтверждения своих полномочий в письменной форме.

Страховщик, представитель Администратора пула на заседании Независимой экспертной комиссии:

- 1) знакомится с материалами дела;
- 2) делает копии;
- 3) выражает мнение в письменной форме относительно допустимости и полноты документов и сведений;
- 4) заявляет о необходимости предоставления дополнительных документов, письменных или устных объяснений субъекта здравоохранения застрахованного

медицинского работника, пациента и иных лиц, вовлеченных в установление факта причинения вреда;

5) дает пояснения по рассматриваемому факту и обстоятельствам причинения вреда;

6) при очном опросе представителей страхователя, застрахованного, пациента, задает вопросы опрашиваемому лицу;

7) при несогласии или наличии особого мнения по факту и обстоятельствам причинения вреда, направляет комиссии, а также администратору пула письменное обоснование несогласия или особого мнения.

20. Местом действия договора сострахования (территория страхования) является Республика Казахстан.

21. Договор сострахования прекращается в случаях:

1) когда перестал существовать объект страхования;

2) когда возможность наступления страхового случая отпала и существование страхового риска прекратилось по иным обстоятельствам, чем страховой случай;

3) принятия судом решения о признании договора сострахования недействительным;

4) по истечении срока договора сострахования.

5) расторжения Договора сострахования по соглашению Сторон;

6) расторжения Договора сострахования по инициативе Страхователя;

7) расторжения Договора сострахования по инициативе Страховщика в случаях неуплаты Страхователем Страховой премии в установленные сроки или в иных случаях, предусмотренных законодательством.

22. Страхование профессиональной ответственности медицинских работников, врачей-интернов и врачей-резидентов осуществляется за счет субъектов здравоохранения.

23. Минимальные размеры страховых премий (взносов) профессиональной ответственности медицинских работников приведены в приложении 1 к настоящим Правилам.

Страхование профессиональной ответственности врачей-интернов и врачей-резидентов осуществляется в рамках действующих сумм страховых премий (взносов) субъекта здравоохранения и не влечет уплаты дополнительной страховой премии.

24. Страховая премия (взнос) производится Страхователем (Застрахованным) единовременным платежом в течение 5 (пяти) рабочих дней с даты подписания договора сострахования в соответствии с приказом Министра здравоохранения Республики Казахстан от 24 июля 2024 года № 57 «Об утверждении типового договора сострахования профессиональной ответственности медицинских работников и типового договора сострахования жизни и здоровья медицинских работников при осуществлении ими профессиональных обязанностей» (зарегистрирован в Реестре государственной регистрации нормативных правовых актов под № 34802) путем перечисления денег на специальный банковский счет Администратора пула, за исключением Страхователей, указанных в пункте 18 Правил.

25. Размеры страховых выплат определены пунктом 3 статьи 270-4 Кодекса.

Страхователь в течение 3 (трех) рабочих дней уведомляет о поступлении обращения с требованием о возмещении вреда от пациента или его законного представителя на интернет-платформе или иными доступными средствами.

Страховые выплаты осуществляются Администратором Пула в течение 10 (десяти) рабочих дней после принятия решения об осуществлении страховой выплаты на основании предоставленных Страхователем копий следующих документов:

- 1) решение Независимой экспертной комиссии или решение суда по иску пациента или его законных представителей;
- 2) обращение или иск пациента, или его законного представителя;
- 3) документ, подтверждающий право предоставления медицинской деятельности Страхователем (Застрахованным);
- 4) документы, подтверждающие трудовую деятельность работника в соответствии со статьей 35 Трудового Кодекса Республики Казахстан;
- 5) история болезни пациента;
- 6) свидетельство или справка о смерти;

7) заключение медико-социальной экспертизы по установлению инвалидности и (или) степени утраты трудоспособности;

8) документы, подтверждающие причинно-следственную связь нарушений со стойким расстройством функций организма со страховым случаем (предоставляется в случае переосвидетельствования пациента и установления более высокой группы инвалидности);

9) финансовый документ, подтверждающий оплату фактических расходов пациента, связанных с заболеванием;

10) документ, подтверждающий право Выгодоприобретателя на получение страховой выплаты;

11) документы, подтверждающие фактические расходы, понесенные Страхователем, застрахованным, связанными с расходами на защиту;

12) заявление об осуществлении страховой выплаты с указанием полных банковских реквизитов для осуществления страховой выплаты во форме согласно Приложению 2 к настоящим Правилам;

13) договор об обучении и (или) иной документ, подтверждающий прохождение врача-интерна и врача-резидента в период обучения в интернатуре или резидентуре на соответствующей научно-практической базе и включение лица в список застрахованных.

Администратор пула информирует страхователя или застрахованного о недостающих документах, необходимых для осуществления страховой выплаты в течение 2 (двух) рабочих дней в электронной форме через личный кабинет субъекта здравоохранения, созданный на интернет-платформе Администратора пула.

Днем осуществления страховой выплаты считается день поступления денежных средств выгодоприобретателю страховой выплаты.

При ухудшении здоровья (установление инвалидности или степени утраты трудоспособности) либо смерти Пациента в результате события, приведшего к наступлению страхового случая, Администратор Пула на основании заключения медико-социальной экспертизы или решения суда производит перерасчет суммы страховой выплаты в соответствии со статьей 270-4 Кодекса.

При перерасчете суммы страховой выплаты принимаются в зачет ранее выплаченные суммы, но не превышают предельного объема ответственности по данному страховому случаю (лимит) в соответствии со статьей 270-4 Кодекса.

Страхователь направляет выгодоприобретателю соглашение об урегулировании спора и отсутствия претензии пациента к субъекту здравоохранения и медицинскому работнику согласно приложению 3 к настоящим Правилам после осуществления страховой выплаты.

Приложение 1
к Правилам страхования
профессиональной ответственности
медицинских работников

Минимальные размеры страховых премий (взносов) профессиональной
ответственности медицинских работников

№	Специальности работников с общим средним, техническим и профессиональным, послесредним, высшим и послевузовским медицинским образованием	размер страховой премии (взноса) (месячных расчетных показателей (МРП) в год на 1 штатную единицу		
		организации, не оказывающие медицинскую помощь в круглосуточном режиме	организации, оказывающие медицинскую помощь в круглосуточном режиме	Прочие организации
1	Авиационная и космическая медицина	0	0	7,8
2	Акушерство и гинекология взрослая, детская	17,1	23,1	0
3	Аллергология и иммунология взрослая, детская	7,8	7,8	0
4	Ангиохирургия взрослая, детская	11,7	13,8	0
5	Анестезиология и реаниматология взрослая, детская	17,6	20,7	0
6	Гастроэнтерология взрослая, детская	11,6	11,6	0
7	Гематология (взрослая)	7,8	11,6	0
8	Гериатрия	1,9	1,9	0
9	Дерматовенерология взрослая, детская	3,9	3,9	0
10	Детская хирургия	11,7	15,9	0
11	Инфекционные болезни взрослые, детские	11,6	13,3	0
12	Кардиология взрослая, детская	9,9	13,3	0
13	Кардиохирургия взрослая, детская	20,6	24,2	0
14	Кинезиотерапия	3,9	3,9	0
15	Клиническая фармакология	3,3	4,5	0
16	Медицина труда (Профессиональная патология)	3,9	3,9	0
17	Медицина чрезвычайных ситуаций и катастроф	0	0	11,6
18	Медицинская генетика	6,6	9	0
19	Неврология взрослая, детская	6,6	9	0
20	Нейрохирургия взрослая, детская	20,6	24,2	0
21	Неонатология	12,5	13,8	0
22	Неотложная медицина взрослая, детская	11,6	13,8	13,8
23	Нефрология взрослая, детская	6,6	9	0
24	Общая врачебная практика	7,8	0	0
25	Общая хирургия	11,7	15,9	0
26	Онкология	17,1	23,1	0
27	Онкология и гематология детская	17,1	23,1	0

28	Онкология радиационная	17,1	23,1	0
29	Онкология химиотерапевтическая	17,1	23,1	0
30	Оториноларингология взрослая, детская	7,8	11,7	0
31	Офтальмология взрослая, детская	6,9	7,9	0
32	Патологическая анатомия	6,6	7,8	7,8
33	Педиатрия	8,3	8,3	0
34	Пластическая хирургия взрослая, детская	17,6	23,8	0
35	Психиатрия взрослая, детская	1,6	2,2	0
36	Пульмонология взрослая, детская	6,6	9	0
37	Радиология	9,9	11,6	0
38	Ревматология взрослая, детская	6,6	9	0
39	Семейная медицина	7,8	0	0
40	Сестринское дело (академический бакалавриат)	1,5	1,7	0
41	Стоматология	8,6	8,6	0
42	Судебно-медицинская экспертиза	0	0	5,2
43	Терапия	6,6	9	0
44	Травматология – ортопедия взрослая, детская	17,6	23,8	0
45	Урология взрослая, детская	11,7	15,9	0
46	Физическая медицина и реабилитация взрослая, детская	3,3	4,5	0
47	Фтизиатрия взрослая, детская	6,6	9	0
48	Челюстно-лицевая хирургия взрослая, детская	11,7	13,8	0
49	Эндокринология взрослая, детская	7,8	7,8	0
50	Эрготерапия	3,9	3,9	0
51	Ядерная медицина	0	11,6	11,6
52	Сестринское дело	1,5	1,7	0
53	Лечебное дело	1,5	1,7	0
54	Акушерское дело	1,5	1,7	0
55	Стоматология (специалист)	1,5	1,5	0
56	Лабораторная диагностика	1,5	1,7	0
57	Медицинская оптика	1,5	1,7	0
58	Стоматология ортопедическая (специалист)	1,5	1,5	0
59	Гигиена и эпидемиология	11,6	13,3	0
60	Социальная работа по уходу	1,9	1,9	0
61	Парамедицина	3,9	3,9	0
62	Фармация	3,9	4,7	0
63	Общественное здоровье (медико- профилактическое дело, биомедицина, социальная работа в здравоохранении)	3,9	4,7	0

Приложение 2
к Правилам страхования
профессиональной ответственности
медицинских работников
форма

**Заявление от Страхователя/Застрахованного/Выгодоприобретателя на
осуществление страховой выплаты по наступившему страховому случаю
(нужное подчеркнуть)¹**

Прошу произвести страховую выплату в связи с наступлением страхового случая.

Причины и обстоятельства наступления страхового случая:

Договор страхования № _____ от _____

Фамилия имя отчество (при его наличии) (далее – ФИО) Застрахованного:

Дата и место рождения Застрахованного:	
ИИН:	
Гражданство:	
Данные документа, удостоверяющего личность (наименование, номер, дата и орган выдачи, срок действия):	
Сведения об иностранном налоговом резидентстве (при наличии указать страну резидентства и номер налогоплательщика):	Да Нет
Постоянный адрес:	
Контактный номер:	
Принадлежность к иностранным публичным должностным лицам?	Да Нет

Страховой случай произошел:

(время, число, месяц, год)

Место происшествия:

Диагноз:

Исход (нужное отметить):

Для добровольных видов страхования:

смерть; инвалидность; госпитализация; временная нетрудоспособность;
критическое заболевание; телесная травма;

прочее:

Для обязательных видов страхования:

УПТ (трудовое увечье); УПТ (профессиональное заболевание)

прочее:

Краткое описание обстоятельств наступления страхового случая:

Основание к выплате (документы, подтверждающие страховой случай):

Получатель страховой выплаты (Выгодоприобретатель):

ФИО Выгодоприобретателя:

--

Дата и место рождения Выгодоприобретателя:	
ИИН:	
Гражданство:	
Данные документа, удостоверяющего личность (наименование, номер, дата и орган выдачи, срок действия):	
Сведения об иностранном налоговом резидентстве (при наличии указать страну резидентства и номер налогоплательщика):	Да Нет
Постоянный адрес:	
Контактный номер (с кодом города/оператора):	8
Принадлежность к иностранным публичным должностным лицам?	Да Нет

Сведения о визе (для иностранных граждан):

Номер, дата выдачи, срок действия:	
------------------------------------	--

Сведения миграционной карточки (для иностранных граждан):

Номер, дата выдачи, срок действия:	
------------------------------------	--

Сведения о доверенном лице (представителе) клиента (при наличии):

ФИО доверенного лица (представителя):	
Место и дата рождения:	

ИИН:	
Гражданство:	
Данные документа, удостоверяющего личность (наименование, номер, дата и орган выдачи, срок действия):	
Документ, на основании которого действует доверенное лицо (наименование, номер, срок действия):	
Контакты (адрес места жительства, номер телефона):	
Сведения о визе:	
Сведения миграционной карточки:	
Страховую выплату прошу произвести по реквизитам:	
Наименование банка _____ БИК Банка _____	
Расчетный счет Банка	
Лицевой (текущий) счет/ карточный счет (подчеркнуть)	
ФИО/На именование получателя денег	
ИИН	

¹Настоящее заявление составлено на 2 (двух) листах

1. Заявляю, что вся информация, предоставленная мной в заявлении на страховую выплату, достоверна и полна в соответствии с моими знаниями и убеждениями.

2. Даю согласие на сбор и обработку моих персональных данных ограниченного доступа, составляющих охраняемую законом тайну, содержащихся в цифровых системах, необходимых при заключении соглашений об урегулировании спора и отсутствия претензии пациента к субъекту здравоохранения и медицинскому работнику в соответствии с пунктом 4 статьи 8 Закона Республики Казахстан «О персональных данных и их защите».

3. Информацию, необходимую для подготовки документов и список документов на осуществление страховой выплаты получил.

(подпись) ФИО (Страхователя/Застрахованного/Выгодоприобретателя)
полностью

Дата «_____» _____ 20__ г.

В соответствии с подпунктом 1) пункта 4 статьи 839 Гражданского кодекса Республики Казахстан сообщение Страхователем Страховщику заведомо ложных сведений об объекте страхования, страховом риске, страховом случае и его последствиях является основанием для отказа Страховщика в осуществлении страховой выплаты.

Приложение 3
к Правилам страхования
профессиональной ответственности
медицинских работников

форма

Кому: Единый страховой пул
по страхованию профессиональной
ответственности медицинских
работников

от _____
(ФИО) (при его наличии)

(контакты)

СОГЛАШЕНИЕ

**об урегулировании спора и отсутствия претензии пациента к субъекту
здравоохранения
и медицинскому работнику, врачу-интерну, врачу-резиденту**

Я, _____ (пациент), ____ - ____ - ____ года
рождения, ИИН _____, № документа (подчеркнуть нужное удостоверение
личности, паспорт, вид на жительство) _____, выдан _____ от _____
г., проживающий (-ая) по адресу:

получавший (-ая) медицинские услуги (лечение) _____ (указать
вид услуги) в период с _____ по _____ в медицинской организации
_____ с диагнозом _____, страховую
выплату получил в полном объеме и претензий к данной медицинской
организации, медицинскому персоналу и к участникам Единого страхового
(перестраховочного) пула по качеству оказанных услуг не имею и иметь не буду.

Даю согласие на сбор и обработку моих персональных данных
ограниченного доступа, составляющих охраняемую законом тайну,
содержащихся в цифровых системах, необходимых при заключении соглашений
об урегулировании спора и отсутствия претензии пациента к субъекту

здравоохранения и медицинскому работнику в соответствии с пунктом 4 статьи 8
Закона Республики Казахстан «О персональных данных и их защите».

(ФИО) (при его наличии)

(подпись)

(дата)