

«БЕКІТІЛДІ»
«Виктория» СК» АҚ Директорлар кеңесі
2025 жылғы «13» наурыз № 07 Хаттама

«ВИКТОРИЯ» СК» АҚ
АУЫРЫП ҚАЛУ ЖАҒДАЙЫНАН ЕРІКТІ САҚТАНДЫРУ
ЕРЕЖЕСІ

Алматы қ., 2025 жыл

Мазмұны

1. ЖАЛПЫ ЕРЕЖЕЛЕР	3	
2. САҚТАНДЫРУ ОБЪЕКТІСІ	4	
3. САҚТАНДЫРУ СОМАСЫН БЕЛГІЛЕУ ТӘРТІБІ. ФРАНШИЗА.	5	
4. САҚТАНДЫРУ СЫЙЛЫҚАҚЫСЫН БЕЛГІЛЕУ ТӘРТІБІ	5	
5. САҚТАНДЫРУ ЖАҒДАЙЛАРЫ	7	
6. САҚТАНДЫРУ ЖАҒДАЙЛАРЫНАН ТЫС ШАРТТАР МЕН САҚТАНДЫРУДЫ ШЕКТЕУ	8	8
7. САҚТАНДЫРУ ШАРТЫНЫҢ ҚОЛДАНЫС МЕРЗІМІ МЕН ЖЕРІ	12	
8. САҚТАНДЫРУ ШАРТЫН ЖАСАУ ТӘРТІБІ	13	
9. САҚТАНДЫРУ ТӨЛЕМДЕРІН ТӨЛЕУ ТӘРТІБІ МЕН ШАРТТАРЫ	14	
10. САҚТАНДЫРУ ЖАҒДАЙЫ БАСТАЛҒАН КЕЗДЕ САҚТАНУШЫНЫҢ ӘРЕКЕТТЕРІ ...	16	
11. САҚТАНДЫРУ ЖАҒДАЙЫНЫҢ БАСТАЛҒАНЫН ЖӘНЕ ЗАЛАЛДАРДЫҢ МӨЛШЕРІН РАСТАЙТЫН ҚҰЖАТТАР ТІЗБЕСІ	16	
12. ТАРАПТАРДЫҢ ҚҰҚЫҚТАРЫ МЕН МІНДЕТТЕРІ	17	
13. САҚТАНДЫРУ ШАРТЫН ТОҚТАТУ ШАРТТАРЫ	19	
14. ДАУЛАРДЫ ШЕШУ ТӘРТІБІ	20	
15. ҚОРЫТЫНДЫ ЕРЕЖЕЛЕР	21	

1. ЖАЛПЫ ЕРЕЖЕЛЕР

1.1. Бұл Ереже Қазақстан Республикасының Азаматтық кодексіне, 2000 жылғы 18-желтоқсандағы №126-ІІ «Сақтандыру қызметі туралы» Қазақстан Республикасының Заңына, Қазақстан Республикасының басқа да нормативтік-құқықтық актілеріне сәйкес әзірленді және ерікті сақтандыру саласында туындайтын құқықтық қатынастарды реттейді, оны жүргізудің құқықтық, экономикалық және ұйымдастырушылық негіздерін белгілейді.

1.2. «Виктория» Сақтандыру компаниясы» АҚ (бұдан әрі мәтін бойынша – Сақтандырушы) осы Ереженің шарттарымен заңды тұлғалармен (меншік нысанына қарамастан) немесе қабілетті жеке тұлғалармен (азаматтығына қарамастан) (бұдан әрі мәтін бойынша – Сақтанушы) Ауырып қалу жағдайынан ерікті сақтандыру шарттарын (бұдан әрі мәтін бойынша – Сақтандыру шарты) жасау арқылы кәсіби жауапкершілікті ерікті сақтандыруды жүзеге асырады.

1.3. Сақтанушының нақты қажеттіліктеріне қарай, Сақтандыру шартында осы Ережеге сәйкес келмейтін шарттар белгіленуі мүмкін. Сақтандыру шарттары мен Ереженің шарттарының арасында сәйкессіздіктер болған кезде Сақтандыру шартының ережелері қолданылады.

1.4. Осы Ережеде қолданылатын негізгі түсініктер:

1) Сақтандырушы – сақтандыруды жүзеге асыратын дәлірек айтқанда сақтандыру жағдайы басталған кезде Сақтанушыға немесе соның пайдасына Сақтандыру шарты жасалған басқа тұлғаға (Пайда алушыға) Сақтандыру шартында белгіленген сома (сақтандыру сомасы) көлемінде сақтандыру төлемін төлеуге міндетті тұлға. Сақтандырушы – сақтандыру ұйымы ретінде тіркелген және Қазақстан Республикасының заңнамасына сәйкес сақтандыру қызметін жүзеге асыру құқығы туралы лицензиясы бар заңды тұлға болуы тиіс;

2) Сақтанушы – сақтандырушымен Сақтандыру шартын жасаған тұлға.

3) Сақтандырылушы – өзіне қатысты сақтандыру шарасы жасалып жатқан тұлға;

4) Пайда алушы – Сақтандыру шартына сәйкес сақтандыру төлемін алушы болып табылатын тұлға.

Келесідей жағдайларда Пайда алушылар деп танылады:

а) ассистанс және/немесе медициналық ұйымдар қызмет көрсетуді ұйымдастырған немесе көрсеткен жағдайда – ассистанс;

б) Сақтандырылушы осы Ереженің және Сақтандыру шартының шарттарымен қызмет ақысын өзі дербес төлеген жағдайда – Сақтандырылушы;

5) сақтандыру сомасы – сақтандыру объектісі сақтандырылған және сақтандыру жағдайы басталған кезде Сақтандырушының жауапкершілігінің шекті көлемін білдіретін ақша сомасы;

6) сақтандыру сыйлықақысы – Сақтандырушы Сақтандыру шартында белгіленген мөлшерде сақтандыру сомасын төлеу міндеттемесін өзіне алғаны үшін Сақтанушы төлеуге міндетті ақша сомасы;

7) сақтандыру жағдайы – Ережемен және/немесе Сақтандыру шартымен қарастырылған орын алған оқиға, ол оқиға басталған кезде Сақтандырушының Сақтанушыға немесе Сақтандыру шарты соның пайдасына жасалған басқа тұлғаға сақтандыру төлемін төлеу міндеті туындайды;

8) сақтандыру төлемі – Сақтандырушы сақтандыру жағдайы басталған кезде сақтандыру төлемінің көлемінде Сақтанушыға (Пайда алушыға) төлейтін ақша сомасы;

9) отбасы мүшелері – Сақтандырылушының жұбайы (зайыбы), 65 жасқа дейінгі ата-анасы және 1 жастан 18 жасқа дейінгі балалары;

10) ассистанс – сақтандыру жағдайы басталған жағдайда ақшалай түрде және (немесе) заттай нысанда техникалық, медициналық көмек көрсеткен Сақтанушыға (Сақтандырылушыға, Пайда алушыға) көмек көрсеткен компания;

11) жазатайым оқиға – кенеттен, Сақтандырылушының ағзасына сыртқы механикалық, электрлік, химиялық ықпалдың немесе ыстықтың ықпал етуінің нәтижесінде адамның еркінен тыс лезде орын алған, сақтандыру қорғанысының қолданысы кезеңінде басталған және адамның денсаулығына зиян, жарақат келтірген немесе өлімге алып келген оқиға;

12) кенеттен ауырып қалу – науқасқа бұрын мұндай диагностика қойылмаған, сақтандыру қорғанысының қолданыс кезеңінде ағзалар мен жүйелерге клиникалық зақым келтіру арқылы Сақтанушының (Сақтандырылушының) өміріне қауіп төндіретін кенеттен туындаған патологиялық жағдай;

13) сәйкестендіру карточкасы – Сақтандырушы Сақтандырылушыға беретін, Сақтандырылушыға Сақтандыру шартында көрсетілген медициналық мекемелерде медициналық көмек алуға құқық беретін сәйкестендіру құжаты;

14) медициналық мекеме – негізгі қызметі халыққа медициналық көмек көрсету және медициналық қызмет көрсету болып табылатын денсаулық сақтау ұйымы;

15) үйде қызмет көрсету – Сақтандырылушылардың үйінде қызмет көрсететін (тексеру, диагностика, тағайындау, ине салу) медициналық дәрігерлер мен медициналық медбикелер желісіне кіру;

16) медициналық желі – Сақтандыру шартында көрсетілген, сақтандыру жағдайы басталған кезде Сақтандырылушыға медициналық қызмет көрсетілетін медициналық ұйымдар (кабинеттер, ауруханалар, зертханалар, диагностикалық орталықтар, дәріханалар) және дәрігерлер, оның ішінде жиі тәжірибе жасайтын, медициналық үйлестірушілердің, медициналық көліктер желісі;

17) медициналық тасымалдау – ассистанс немесе Сақтандырушы ұйымдастырған, медициналық мақсаттарға арналған көлікпен медициналық желінің ең жақын медициналық мекемелерінің біріне Сақтандырылушының тасымалдануы;

18) медициналық эвакуация – Сақтандырылушының рейстегі көлікпен (эконом-класс) Сақтандырылушы өмір сүріп жатқан елдің ең жақын халықаралық әуежайға жетуі;

19) жарақат – адам ағзасының тіндерінің зақымдануы, сыртқы ықпалдың әсерінен олардың бүтіндігінің және қызметінің бұзылуы;

20) созылмалы ауру – кез келген ауру, Сақтанушының (Сақтандырылушының) сырқаттануы немесе Сақтандыру шарты қолданысқа енген күннен бұрынғы күй-жайы:

а) алғаш рет анықталған, асқынған немесе есті адамның диагнозын білуге, тиісті қаралуға немесе ем-шара алу үшін талпынуға мәжбүрлеген, белгілердің көрінуі;

б) дәрігер емдеген;

в) дәрігер емдеуге кеңес берген;

21) жедел көрсеткіштер – кенеттен туындаған, Сақтандырылушының өміріне қауіп төндірген және жедел және кезек күттірмейтін медициналық жәрдем талап ететін жағдай:

а) ауру белгілері;

б) күй, жарақаттар;

в) жіті улану;

г) шок;

д) жіті қан кету;

е) безгек (дене ыстығы көтерілу);

ж) құрысу, есінен тану, тұншығу;

з) артерия қысымының өзгеру белгілері (гипертониялық криздер, инсульт, коллапстар);

22) ауруханаға жатқызу – бір немесе одан көп тәулік стационарда болу.

1.5. Сақтанушының осы Ережеде және Сақтандыру шартында көрсетілген міндеттері теңдей дәрежеде Сақтандырылушыға да немесе Пайда алушыға да жүктеледі. Сақтандырылушының немесе Пайда алушының аталаған міндеттерді орындамауы – оларды Сақтанушы орындамаған жағдайдағы салдарға әкеледі.

1.6. Сақтандыру шартындағы (сақтандыру полисіндегі) Сақтанушының немесе оның өкілінің қолтаңбасы – оның осы Ережемен толығымен келіскенін растайды.

2. САҚТАНДЫРУ ОБЪЕКТІСІ

2.1. Сақтандыру аумағында ауырып қалудың немесе денсаулықтың бұзылуы нәтижесінде туындаған қосымша күтілмеген шығыстарға (залалдарға) байланысты Сақтанушының (Сақтандырылушының) Қазақстан Республикасының заңнамасына қайшы келетін мүліктік мүдделері, оның ішінде аурудың және (немесе) денсаулықтың басқа да бұзылуының нәтижесінде қаза болуға байланысты шығындар – сақтандыру объектісі болып табылмайды.

2.2. Сақтандыру аумағында кенеттен жіті аурудың немесе жазатайым оқиғаның нәтижесінде туындаған күтілмеген шығыстарға (залалдарға) байланысты Сақтанушының (Сақтандырылушының) мүліктік мүдделерін сақтандыру – сақтандыру шартының мәні болып табылады.

2.3. Сақтандыруға келесілер қабылданады:

1) әрекет істеуге бейімді, өзінің пайдасына немесе үшінші тұлғалардың пайдасына Сақтандыру шартын жасайтын азаматтар;

2) заңды тұлғалар – Қазақстан Республикасының заңнамасына сәйкес Қазақстан Республикасының аумағында тіркелген және әрекет ететін, өздерінің жұмыскерлерінің және үшінші тұлғалардың пайдасына Сақтандыру шартын жасайтын ұйымдар және кез келген ұйымдық-құқықтық нысандағы басқа шаруашылық субъектілері.

2.4. Келесі адамдарға қатысты сақтандыру шарты жасалмайды:

1) 1 жасқа дейінгі балалар;

2) 65 жастан асқан адамдар;

3) ауыр жүрек-қан тамыр және бронх-өкпелік жүйе аурулары бар тұлғалар (тыныс демікпесі, бронхэктазия ауруы, жүре пайда болған және тума жүрек аурулары, ІІБ-ІІІ дәрежелі жүрек жеткіліксіздігі, аритмияның ауыр түрі, инфаркттан соңғы кардиосклероз және кардиомиопатия);

4) бауыр циррозымен және белсенділігі жоғары дәрежеде болған созылмалы вирустық гепатитпен ауырған тұлғалар.

2.5. Келесі адамдар сақтандыруға қабылданбайды:

1) жүйке және психикалық сырқаттарымен ауыратын, сол себептен психикалық-неврологиялық диспансерде есепте тұратын адамдар;

2) алкоголизмнен, наркоманиядан, токсикоманиядан азап шегетін адамдар;

3) туберкулез, тері-венерологиялық диспансерде есепте тұратын адамдар;

4) егер Сақтандыру шартында басқалай қарастырылмаған болса, І, ІІ топтағы мүгедектер;

5) АИТВ жұқтырған адамдар;

6) қатерлі, оның ішінде онкогематологиялық ісіктері бар адамдар.

2.6. Егер Сақтандыру шартында басқа арнайы шарттар келісілмеген болса, осы бөлімнің 2.4., 2.5. тармақтарында көрсетілген тұлғаларға қатысты жасалған Сақтандыру шарттары – олар жасалған сәттен бастап жарамсыз деп танылады, ал төленген сақтандыру сыйлықақылары қайтарылуы тиіс.

3. САҚТАНДЫРУ СОМАСЫН БЕЛГІЛЕУ ТӘРТІБІ. ФРАНШИЗА.

3.1. Сақтандыру сомасы Тараптардың келісімімен, Сақтанушы таңдаған және Сақтандыру шартында келісілген медициналық қызметтердің тізіміне және құнына қарай белгіленеді.

3.2. Сақтандыру шартында келесілер белгіленуі мүмкін:

1) жауапкершіліктің жиынтық шекті көлемі – мұндай жағдайда Сақтандыру шартының бүкіл кезеңі үшін барлық сақтандыру жағдайлары бойынша барлық сақтандыру төлемдерінің сомасы сол көлемнен аспауы тиіс;

2) бір немесе бірнеше сақтандыру жағдайлары бойынша жауапкершіліктің шекті көлемі;

3) бір немесе барлық сақтандыру жағдайлары бойынша әр сақтандыру тәуекелі бойынша жауапкершіліктің шекті көлемі.

3.3. Сақтандыру шартын жасайтын кезде Сақтанушы Сақтандырушының келісімімен, Сақтандырушы ұсынған медициналық қызметтер тізімінен жеке тізімді таңдауға құқылы.

3.4. Сақтанушы Сақтандыру шартының кезеңінде, Сақтандырушымен келісе отырып, қосымша келісім жасау арқылы, сақтандыру сыйлықақысының тиісті бөлігін төлеп, сақтандыру сомасын арттыруға/кемітуге немесе ұсынылатын медициналық қызметтің тізімін үлкейтуге/азайтуға құқылы.

3.5. Сақтандыру шартында франшиза қарастырылуы мүмкін, оның түрі мен мөлшері Тараптардың келісімімен айқындалады және не сақтандыру сомасының пайызымен, не болмаса абсолютті мөлшерде белгіленеді.

3.6. Сақтандырушының жауапкершілігінің көлемі әрқандай жағдайда да сақтандыру сомасының мөлшерінен аспайды.

4. САҚТАНДЫРУ СЫЙЛЫҚАҚЫСЫН БЕЛГІЛЕУ ТӘРТІБІ

4.1. Сақтандыру сыйлықақысының мөлшерін Сақтандырушы келесілерге қарай есептейді:

1) көрсетілетін медициналық қызметтер тізімі;

2) Сақтандырылушылардың саны;

3) Сақтандыру мерзімі;

4) медициналық ассистанс;

5) өткен жылғы залалдар статистикасы;

6) сақтандыру аумағы;

7) сақтандыру тәуекелінің дәрежесін анықтау үшін едәуір маңызы бар басқа факторлар.

4.2. Сақтандыру мерзімінің және сақтандыру жағдайының басталу тәуекелі дәрежесіне ықпал ететін факторлардың өзгеруіне байланысты сақтандыру сыйлықақысының мөлшері өзгеруі мүмкін.

4.3. Сақтандыру өтемінің құнын өзгерту Тараптардың келісімімен жүзеге асырылады және жазбаша қосымша келісіммен рәсімделеді.

4.4. Сақтандыру шартын 12 айдан аз мерзімге жасаған/бұзған жағдайда сақтандыру сыйлықақысы келесідей мөлшерлерде есептеледі:

Сақтандыру қорғанысының күндер саны	Жылдық сақтандыру сыйлықақысының %
1	5
2	6
3-4	7
5-6	8
7-8	9
9-10	10
11-12	11
13-14	12
15-16	13
17-18	14
19-20	15
21-22	16
23-25	17
26-29	18
30-32 (1 ай)	19
33-36	20
37-40	21
41-43	22
44-47	23
48-51	24
52-54	25
55-58	26
59-62	27
63-65	28
66-69	29
70-73	30
74-76	31
77-80	32
81-83	33
84-87	34
88-91 (3 ай)	35
92-94	36
95-98	37
99-102	38
103-105	39
106-109	40
110-113	41

Сақтандыру қорғанысының күндер саны	Жылдық сақтандыру сыйлықақысының %
154-156	53
157-160	54
161-164	55
165-167	56
168-171	57
172-175	58
176-178	59
179-182 (6 ай)	60
183-187	61
188-191	62
192-196	63
197-200	64
201-205	65
206-209	66
210-214 (7 ай)	67
215-218	68
219-223	69
224-228	70
229-232	71
233-237	72
238-241	73
242-246 (8 ай)	74
247-250	75
251-255	76
256-260	77
261-264	78
265-269	79
270-273 (9 ай)	80
274-278	81
279-282	82
283-287	83
288-291	84
292-296	85
297-301	86
302-305 (10 ай)	87
306-310	88
311-314	89

114-116	42	315-319	90
117-120	43	320-323	91
121-124 (4 ай)	44	324-328	92
125-127	45	329-332	93
128-131	46	333-337 (11 ай)	94
132-135	47	338-342	95
136-138	48	343-346	96
139-142	49	347-351	97
143-146	50	352-355	98
147-149	51	356-360	99
150-153 (5 ай)	52	361-365 (12 ай)	100

4.5. Сақтанушы сақтандыру төлемін біржолғы төлеммен немесе мерзімдік сақтандыру жарналары түрінде, қолма-қол ақшамен немесе қолма-қол ақшасыз түрде төлеуі тиіс.

4.6. Медициналық мекемелерде медициналық көмек көрсету шарттары едәуір өзгерген кезде немесе оның құны өзгерген кезде сақтандыру өтемінің шеңберінде сақтандыру сыйлықақысы мен сақтандыру сомасының мөлшері Тараптардың келісімімен өзгертілуі мүмкін

5. САҚТАНДЫРУ ЖАҒДАЙЛАРЫ

5.1. Сақтандыру шартының қолданыс мерзімі ішінде Сақтандырылушының Сақтандырушының тізімінде көрсетілген дәрігерлерге және/немесе медициналық мекемелерге Сақтандырылушының денсаулық жағдайына байланысты кеңес алу үшін, ем-шара немесе басқа да медициналық көмек алу және/немесе медициналық дәрі-дәрмектер алу үшін және медициналық қызмет көрсетілуі үшін жүгінуі келісілген сақтандыру өтеміне сай – осы Ереженің шарттарына сәйкес сақтандыру жағдайы деп танылады.

5.2. Сонымен қатар, тараптардың келісімімен сақтандыру шартына «COVID-19» коронавирустық инфекциядан туындаған ауруға, Сақтандырылушының жедел көрсеткіштер бойынша ауруханаға жатқызылуына байланысты қосымша өтемдер енгізілуі мүмкін.

5.3. Бұл ретте, сақтандыру шартының қолданыс кезеңінде және келісілген сақтандыру қорғанысының аумағында алғаш диагноз қойылған «COVID-19» ауруы және Сақтандырылушының жедел көрсеткіштер бойынша ауруханаға жатқызылуы коронавирустық инфекция бөлігінде сақтандыру жағдайы болып табылады.

5.4. «COVID-19» тәуекелі бойынша қосымша сақтандыру өтемін енгізу кезінде сақтандыру сыйлықақысын және сақтандыру сомасын қосып төлейтін сома келесідей:

Өтем аумағы	Сақтандыру сомасы	Сақтандыру сыйлықақысы (күніне)
1) Өтем аумағы үшін - Америка Құрама Штаттары және бүкіл әлем (USD)	10 000	5.0
2) Өтем аумағы үшін - Шенген-аймағындағы елдер (EUR)	10 000	5.0

5.5. Денсаулықты қалпына келтіру бойынша медициналық қызметке жұмсалған шығындар, оның ішінде жазатайым оқиғадан келген, оңалту және науқасты күтуге кеткен шығындар – сақтандыру тәуекелдері болып табылады.

5.6. Келесілер жазатайым оқиғаларға жатады:

1) жарақаттар (дене зақымдары) – соғып алу, созылу, жаралану, сүйектердің сынуы, ағзаның немесе сіңірдің жарылуы, әдеттегісін қоспағанда, сүйектің шығуы (азғана физикалық қозғалыстан немесе буындағы қандай да бір қимылдан көп шыға беретін), күйу, үсу, ыстық өту, ағзаның суып кету, тыныс жолдарына бөтен заттың немесе сұйықтықтың кездейсоқ түсуінен кенеттен тұншығу, электр ток немесе найзағай соғу, жаншылу;

2) жануарлармен, жәндіктермен жанасудың нәтижесінде алған дене зақымдары;

3) үшінші тұлғалардың заңға қайшы іс-әрекеттерінен алған дене зақымдары;

4) химиялық нәрселерден, сапасыз тағам өнімдерінен, улы өсімдіктерден, жәндіктер және жыландар шаққаннан кездейсоқ жіті улану.

5.7. Сақтандыру шарты бойынша келесідей медициналық жәрдем түрлері көрсетілуі мүмкін:

- 1) амбулаторлық көмек;
- 2) стационарлық көмек;
- 3) жедел медициналық жәрдем;
- 4) жансақтау іс-шаралары;
- 5) үйде қызмет көрсету;
- 6) профилактикалық медициналық шаралар;
- 7) медициналық оңалту;
- 8) шипажайда/курортта ем-шара қабылдау.

5.8. Медициналық көмек келесідей көрсеткіштер бойынша көрсетілуі мүмкін:

- 1) жедел көрсеткіштер – өмірге қауіпті жағдай туындаған кезде медициналық қызмет көрсету;
- 2) диагностикалық көрсеткіштер – диагноз қою үшін қажет іс-шаралар кешені (зертханалық және инструменталдық зерттеулер, мамандардың кеңесі, клиникалық зерттеу);
- 3) ем-шаралық көрсеткіштер – Сақтандырылушыны белгіленген диагнозбен емдеу үшін қажет іс-шаралар кешені;
- 4) профилактикалық көрсеткіштер – ықтимал аурулардың, асқынулардың, рецидивтердің (вакцинация, профилактикалық тексеру, медициналық оңалту шаралары) алдын алу үшін қажет іс-шаралар кешені.

5.9. Келесілер бойынша Сақтандыру шартымен лимиттер белгіленуі мүмкін:

- 1) Сақтандырылушыны медициналық тасымалдау;
- 2) Сақтандырылушыны медициналық эвакуациялау. Әр нақты жағдайда эвакуациялау және көлік құралын таңдау туралы шешімді Сақтандырушы және жергілікті емдеуші дәрігер қабылдайды.

6. САҚТАНДЫРУ ЖАҒДАЙЛАРЫНАН ТЫС ШАРТТАР МЕН САҚТАНДЫРУДЫ ШЕКТЕУ

6.1. Егер Сақтандыру шартында басқалай қарастырылмаған болса, төменде көрсетілгендерге байланысты немесе солардың салдарынан туындаған Сақтанушының (Сақтандырылушының) шығындары бойынша Сақтандырушыға жауапкершілік жүктелмейді:

- 1) оған Сақтандыру шартында көрсетілген сақтандыру аумағынан тыс жерде медициналық көмек көрсетілу;
- 2) жүктілік, босандыру және босанғаннан кейін баланы бағып-күту;
- 3) жазатайым оқиғаның нәтижесінде жүктілікті мәжбүрлі тоқтатуды қоспағанда, жүктілікті тоқтату;
- 4) мерез аурулары және көбінесе жыныстық жолмен жұғатын аурулар (мерез, соз, трихомониаз, ЖИТС, хламидиоз, жыныс органдарының ұшықтық инфекциясы, цитомегаловирус инфекциясы және т.б.);
- 5) созылмалы тері аурулары (псориаз, экзема, есекжем, белдемшелік теміреткі, микоз, алопеция). Цитомегаловирустық және ұшықтық инфекция, зең ауруы;
- 6) простатит;
- 7) ятрогендік аурулар, Сақтандырушы уәкілеттілік бермеген дәрігердің іс-қимылдарынан туындаған болса;
- 8) туа біткен және тұқым қуалайтын аурулар мен даму кемістіктері;
- 9) кәсіби аурулар: химиялық факторлардан туындаған созылмалы интоксикация (меланодермия, безгек, тефлон безгегі, шаңауру), физикалық факторлардың ықпалынан туындаған аурулар (діріл, ультрадыбыс, электромагнит сәулелендіру, электрпісіру, гипертермия, лазерлік сәулелендіру, декомпрессия) және т.б.;
- 10) ауырған адаммен жанасқаннан кейін Сақтандырылушы профилактикалық карантин іс-шараларын бұзудың салдары болып табылатын жұқпалы аурулар;
- 11) Қазақстан Республикасының Денсаулық сақтау министрілігінің нормативтік құқықтық актілерімен карантиндік немесе ерекше қауіпті деп танылған қауіпті жұқпалы аурулар (табиғи шешек, оба, сібір мерезі, тырысқақ, бөртпе сүзек, геморрагиялық қызба, типсіз пневмония, құс тұмауы және т.б.);
- 12) қатерсіз және қатерлі гиперпластикалық үдерістер, оның ішінде гематологиялық, сондай-ақ обыр алды аурулар (мастопатия, атрофиялық гастрит, лейкоплакия және басқалар);
- 13) туберкулез, оның шиеленісуі және салдары;
- 14) эндокриндік бұзылымдар (Аддисон ауруы, Кушинг синдромы, феохромоцитома, қалқанша без аурулары және солардың салдары, Вильсон ауруы, қант диабеті, теламия синдромы және т.б.);
- 15) жүйелі ауруларға қатысты аурулар тізімге кіргізілсін (жүйелі қызыл жегі, жүйелі терінің қатаюы, Бехтерев ауруы, Шагрен ауруы, Шарп синдромы, полиоостеоартроз, спондилез, омыртқа аралық

остеохондроз; ревматоидтық артрит; полиартрит, ревматизм, жүйелі васкулиттер, дерматомиозит, пішіні өзгертін артроз, Райтер ауруы және т.б.);

16) перифериялық тамыр аурулары (Бюргер ауруы, Вегенер синдромы, Бехчет синдромы, Гудспачер синдромы, Такаясу ауруы, түйінді периартериит, қан тамырларының тарылу эндоартериит, атеросклероз, аневризма және т.б.); аяқ көктамырларының варикоздық кеңеюі, варикоцеле, тік ішектің варикоидтық кеңеюі (геморрой);

17) жіті және созылмалы аққандылық;

18) егер аурудың байқалуы жедел медициналық көмек көрсетуді талап ететін Сақтандырылушының денсаулық жағдайының бірден нашарлауына әкеп соқтырмаса, паразиттік аурулар;

19) туа біткен және жүре пайда болған және басқа жүрек, тамыр, жүйке аурулары хирургиялық көмек көрсетуді талап ететін, оның ішінде жасанды ырғақ жүргізушіні орнатуды қоса;

20) тамыр қан айналымының және тыныс органдарының жетіспеушілігі (ҚЖ 2-3);

21) созылмалы өкпе аурулары кезінде тыныс жетіспеушілігі (ТЖ 2-3), бронхоэктаздық ауру, тыныс дымкестігі (гормонға бағынышты ағым);

22) кардиомиопатия, идиопатиялық миокардит;

23) гематологиялық аурулар;

24) тұрақты неврологиялық аурулар (гидроцефалия, балалардың церебраль сал ауруы, эпилепсия, энурез, Альцгеймер ауруы, Паркинсон синдромы, полиомиелит, ми қан айналымының бұзылуының салдары және асқынуы және т.б.);

25) бауырдың (цирроз, созылмалы гепатит) және ішектің созылмалы аурулары (Крон ауруы, арнайы емес қабынып ауруы, дисбактериоз, целиакия, созылмалы энтерит және т.б.);

26) сүйек-буын жүйесінің аурулары және қимыл-тірек аппараты қызметінің бұзылуы (остеопороздар, остеомиелиттер, артроздар және т.б.);

27) мүсіннің бұзылуы (сколиоз, кифоз, лордоз және т.б.);

28) органдар мен тіндердің кез келген трансплантациясы;

29) қол-аяққа немесе олардың бөлігіне протез кигізу, сондай-ақ органдар мен буындарға эндопротез кигізу, көзге немесе стоматологиялық протез, сонымен қатар остеосинтез (пластиналар, винттер және т.с.с.) үшін материалдарды пайдалану;

30) реконструктивтік немесе пластикалық операциялар, оның ішінде көруді жақсарту немесе қалпына келтіру бойынша операциялар (кератопластика; офтальмологияда аппараттық-бағдарламалық кешендерге байланысты лазер қолдану арқылы манипуляциялар және т.б.) және сыртқы көрінісіндегі кемшіліктерді түзету мақсатында жүргізілетін операциялар, оның ішінде салмақты түзету бойынша операциялар;

31) дәстүрлі емес әдістермен диагностика жасау және емдеу (инеререфлекс терапиясы, су-джок, мануальды терапия, магниттік терапия, иридодиагностика, аурикулодиагностика, Фоль бойына зерттеу, флоритинг, гирудотерапия және т.б.), сондай-ақ дәстүрлі емес әдістермен емдеуден туындаған ауруларға созылмалы аурулардың асқынуына немесе жарақаттарға диагностика жасау және емдеу;

32) келесідей дәрі-дәрмектерді сатып алу:

а) контрацептивті дәрілер (уәкілетті дәрігер емдеу көрсеткіштері бойынша тағайындағандарды қоспағанда);

б) көктамырға және бұлшықетке құйылатын витаминдерді қоспағанда);

в) биологиялық активті қоспалар;

г) гомеопатиялық дәрілер;

д) анорексантты құралдар (уәкілетті дәрігер емдеу көрсеткіштері бойынша тағайындағандарды қоспағанда);

е) косметикалық құралдар;

ж) гормональдық дәрілер (уәкілетті дәрігер емдеу көрсеткіштері бойынша тағайындағандарды қоспағанда);

з) биологиялық стимуляторлар (женьшень тұнбасы және т.б. секілді);

33) өзіне қол жұмсау немесе өзіне қол жұмсау әрекеттері немесе қасақана дене мүшесін зақымдаушылық;

34) егер Сақтандыру шартында басқалай қарастырылмаған болса, шипажайда/курортта ем қабылдау, оңалту шаралары және физиотерапия (ЕФМ, жалпы массаж, сумен емдеу шаралары және т.б.);

- 35) ұзақ ем қабылдау үшін мекемелерде жату немесе емделу (қарттар үйінде, наркологиялық клиникаларда және т.б.);
 - 36) аллергиялық аурулар (Сақтандырылушының өміріне тікелей қауіпті болған аллергиялық реакцияны емдеуді қоспағанда);
 - 37) күнге күйоді және ультракүлгін сәулелендіруден туындаған терінің басқа өзгеруін емдеу;
 - 38) өзін-өзі емдеу, Сақтанушының (Сақтандырылушының) отбасы мүшесінің ем-шара тағайындауы немесе жүргізуі;
 - 39) медициналық көрсеткіштер бойынша эвакуациялауға рұқсат берілген жағдайда Сақтандырылушының тұрақты тұратын еліне эвакуациялаудан бас тартуы;
 - 40) сақтандыру жағдайы бойынша дәрігерге жүгініп, дәрігер жазып берген кеңесті немесе ассистанстың нұсқауларын (дәлелсіз себептермен) Сақтандырылушының орындаудан бас тартуы;
 - 41) алкоголизм, наркомания, токсикомания; жіті алкогольдік, есірткілік, немесе басқа токсикоманиялық мастану немесе сондай мастанудың салдарынан туындаған патологиялық жағдай;
 - 42) тиісті лицензиясы жоқ, Сақтандырушы (ассистанс) уәкілеттік бермеген медициналық ұйымның (мекеменің) немесе медициналық қызметті жүзеге асыруға құқығы жоқ тұлғаның медициналық қызмет көрсетуі;
 - 43) Сақтандырылушының Сақтандыру шартының қолданыс кезеңінде және аумағында орын алған жіті ауруға, созылмалы аурудың асқынуына байланысты емес медициналық көмек көрсетуге жүгінуі; Сақтандырылушыға медициналық көзқарас бойынша қажет болмаған қызмет көрсету (оның ішінде тексеру, анализдер, дәрілер қабылдау немесе дәрігер тағайындамаған ем-шара қабылдау);
 - 44) АИТВ-ға (ВИЧ), оның ішінде ЖИТС (СПИД) немесе кез келген тәсілдермен пайда болған мутантты туындыны немесе сол вирустың түрлерін қоса, тікелей немесе жанама түрде қатысты кез келген ауру немесе өлім;
 - 45) психоаналитикалық психотерапевтік және психиатриялық емдеу, сонымен қатар психологтың қызметіне жүгіну;
 - 46) бедеулікті және импотенцияны диагностикалау және емдеу, контрацепцияның барлық әдістері;
 - 47) кез келген косметологиялық қызмет көрсету;
 - 48) егер жазатайым оқиғасының салдары болып табылмаса немесе жіті ауырған тісті жұлуға байланысты болмаса, тістерді емдеу;
 - 49) көз аурулары: миопия, астигматизм, катаракта, глаукома, аккомодация түйілуі, көз торының қыртыстану түріндегі көз жарақатының ұзақ салдары, қабақты уқалау және көздің алмасына биықпал. Көруді түзеуге (алыстан көрмеушілік, жақыннан көрмеушілік, астигматизм, қылилық және т.б.) байланысты, оның ішінде түзеу материалдарын (линзалар және т.б.) сатып алуға байланысты шығындар;
 - 50) бүйректің созылмалы ауруы және бауырдың жетіспеушілік ауруы (гемодиализ, гемосорбция, плазмоферез, егер оған қатты қажеттілік болмаған болса, гипербарилік оксигенация (барокамера); қанды УКС, қанды аутоқайта құю, ішекті тазалау, тюбаж, ішекті, вагинаны суландыру);
 - 51) егер Сақтандыру шартында қарастырылған болса, медициналық жалпы немесе кәсіби профилактикалық тексеруді қоспағанда, кез келген медициналық сараптамалар (оның ішінде сот үшін) және қару ұстауға рұқсат үшін, жүргізуші куәлігін алу, сауықтыру мекемелеріне (бассейн, спорт зал, лагерь және т.б.), білім алу мекемесіне бару үшін, шетелге шығу үшін анықтамалар рәсімдеу мақсатында өткізілетін медициналық тексерулер;
 - 52) науқастың төсегінің басына жеке бекет қою, Сақтандырылушыны үйінде мейірбикенің күтіп бағуы;
 - 53) профилактикалық вакцинация, дезинфекция жүргізу;
 - 54) медициналық техника құралдарын сатып алу және жөндеу (көзілдірік, есту аппараттары, протездер және т.с.с.);
 - 55) Сақтандырылушының әрқандай бір бәстесуге, конкурсқа және т.с.с. қатысуы;
 - 56) Сақтандырылушы уәкілетті дәрігердің тағайындауынсыз немесе Сақтандыру шарты жасалғанға дейін дәрігер тағайындаған дәрі немесе қандай да бір рәсімдерді қабылдауы.
- 6.2. Сақтандырушы келесілерді өтемейді:
- 1) респираторлық аллергиялар ремиссиясы кезеңінде пайдаланылатын терапевттік әдістер (айрықша гипосенсибилизация, гистаминотерапия және вегетотроптық терапия әдістері);

2) фармакологиялық дәрі-дәрмектерді пайдалану, респираторлық аллергиялардың клиникалық-зертханалық ремиссиясы кезеңінде амбулаторлық және стационарлық ем-шара қабылдау, иммунограмм, физиотерапевтік жосықтар.

6.3. Сақтандырылушының өміріне, денсаулығына төменде көрсетілгендердің нәтижесінде зиян келудің салдарынан Сақтандырылушыға медициналық қызметтер (медициналық (арнайы) тасымалдау, эвакуациялау) көрсету бойынша шығындар да өтелмейді:

1) тиісті біліктілігі бар емдеуші дәрігер тағайындаған дәрілердің ықпалын қоспағанда, Сақтандырылушының токсикоманиядан, алкогольден немесе есірткіден, дәрілік интоксикациядан мастану халінде болуы;

2) алкогольден, есірткіден немесе токсикоманиядан мастану халінде болған тұлғаға, немесе көлік құралын басқару құқығына сәйкес құжаттары болмаған тұлғаға көлік құралын басқаруға беру;

3) егер Сақтандыру шартында басқалай қарастырылмаған болса, Сақтандырылушының спорт жарыстарына, жаттығуларға немесе сынамаларға қатысуы;

4) Сақтандырылушының әскери немесе құқық қорғау органдарында немесе қызметтерінде тиісті оқу шараларынан өтуі;

5) егер Сақтандыру шартында басқалай қарастырылмаған болса, ядролық жарылыстың, радиацияның немесе радиоактивті жұқтырудың ықпалы;

6) егер Сақтандыру шартында басқалай қарастырылмаған болса, әскери қимылдар, террорлық актілер, диверсиялық немесе террористік қызмет, азаматтық соғыс, халық толқулары, әрқандай да жаппай тәртіпсіздіктер немесе ереуілдер;

7) егер Сақтандыру шартында басқа шарттар қарастырылмаған болса, Сақтандырылушының кез келген спорт түрлерімен және (немесе) экстремалдық көңіл көтерумен (мысалы, парашют, планер, дельтаплан спорты, су шаңғысымен айналысу, су мотоциклін жүргізу, аквалангпен су астында жүзу (дайвинг), банджи-джампинг, шаңғы тебу немесе тақтайда сырғанау және т.б.);

8) Сақтандырылушының заңнамалық актілермен белгіленген тәртіпте қасақана қылмыстық немесе әкімшілік құқық бұзушылық деп танылған, сақтандыру жағдайымен себепті байланысты болған әрекеттері.

6.4. Сақтанушы (Сақтандырылушы) алдын ала ассистанспен келіспей, дәрігерге және (немесе) медициналық ұйымға жүгінген, оның ішінде Сақтандырылушыны жақын арадағы ауруханаға тасымалдаған жағдайда шығындар өтелмейді, оның ішінде:

1) егер Сақтандырылушы ес-түссіз жатқан болса, ол жағдай құжаттармен расталуы тиіс. Егер Сақтандыру шартында басқа ережелер көзделмеген болса, мұндай жағдайда сақтандыру төлемі қажетті құжаттарды ұсынған кезде Сақтанушыға (Пайда алушыға) төленуі мүмкін;

2) ассистанс ұйымдастырмаған және Сақтандырушымен алдын ала келіспей жүзеге асырылған бір емдеу мекемесінен басқа емдеу мекемесіне медициналық тасымалданған немесе медициналық эвакуация жасалған жағдайда;

3) ассистанс ұйымдастырмаған және Сақтандырушымен алдын ала келіспей жүзеге асырылған арнайы тасымалдау және (немесе) эвакуациялау;

4) егер Сақтандыру шартында басқа шарттар қарастырылмаған болса, қосымша қолайлылық ұсынуға байланысты («люкс» түріндегі палата, теледидар, телефон, кондиционер, шаштараз, массажист, косметолог қызметі; дәрі-дәрмектерді, анықтамаларды үйге жеткізіп беру; жедел медициналық қызметті қоспағанда, тәуліктің кез келген уақытында медициналық қызметтің барлық түрлері және т.б.);

5) Сақтандырылушының барған жерінде емдеуге болатын кішігірім немесе жарақаттар кезінде эвакуациялау.

6.5. Сақтандыру арқылы өтелмейді:

1) сақтандыру жағдайына және оны кез келген уәкілетті органдарда дәлелдеуге байланысты істерді жүргізуге кеткен шығындар (мемлекеттік баждар, ксерокопия жасауға кеткен шығындар, нотариалдық растамалар, бағалау/сараптама, адвокаттың, өкілдің, аудармашының қызметтері үшін төлемдер және т.б.);

2) жіберіп алған пайда;

3) моральдық зиян;

4) тұрақсыздық төлемін төлеу;

5) Сақтандыру кезеңі басталғанға дейін орын алған, бірақ сақтандыру кезеңі басталғаннан кейін анықталған ассистанға және (немесе) медициналық мекемеге жүгіну.

6.6. Сақтандыру жағдайына жатпайтын ауруды (күй-жайды) алғаш анықтаған жағдайда Сақтандырылушыға диагноз қойған сәтке дейін берілген мамандардың тексерулері, жалпы қан және несеп анализі, қандағы қан құрамын анықтау, микрореакция (басқа зертханалық-инструменталдық тексерулерді қоспағанда), АИТВ анализі үшін төлем жасалады.

6.7. Егер Сақтандыру шартында Сақтанушының (Сақтандырылушының) омыртқа аралық остеохондроздың асқынуынан пайда болған медициналық шығындар қарастырылған болса, Сақтандырушы келесілер үшін төлем жасайды:

- 1) невропатологтың кеңесі;
- 2) физиотерапевттің кеңесі;
- 3) рентгенологиялық тексеру, қажет жағдайда компьютерлік томография, доплерография немесе омыртқаның ядролық-магниттік резонанстық томографиясы;
- 4) егер Сақтандыру шартында басқа ережелер көзделмесе, жылына ең көбі екі курс физио ем қабылдау (курс – физио емдеудің 1 түрі);
- 5) медикаментоздық терапия;
- 6) стационарлық ем қабылдау – медициналық көрсеткіштер бойынша.

6.8. Сақтандырылушының өміріне тікелей қауіп төндіретін аллергиялық аурудың асқынуын емдеу үшін Сақтанушы (Сақтандырылушы) жүгінген жағдайда Сақтандырушы келесілерді өтейді:

- 1) аллергодиагностика әдістерінен – бұрын анықталмаған аллергияны диагностика жасау үшін тек тері скарификациялық сынамалар;
- 2) асқыну кезінде ем қабылдау.

6.9. Онкологиялық үдеріске күмән туындаған жағдайда соңғы диагнозды белгілегенге дейін қажетті арнайы мамандардың тексерулері мен кеңестері өтеледі. Диагнозды (қатерлі, қатерсіз, гиперпластикалық үдерістер) белгілегеннен кейін аурудың сол тобын тексеру және емдеу үшін Сақтандырушы төлем жасамайды. Жедел ауруханаға жатқызу және/немесе бұрынырақ Сақтандырылушының өміріне қауіпті онкологиялық ауру диагностика жасалмаған асқынуға байланысты қажетті медициналық шаралар жүргізу жағдайы туындаған кезде Сақтандырушы өмірге қауіпті күй-жайды жақсарту үшін жасалатын стационарлық ем-шараларды, қажетті медициналық шараларды өтейді.

6.10. Сақтандыру шартында Қазақстан Республикасының заңнамалық актілеріне қайшы келмейтін басқа да сақтандыру жағдайынан тыс шарттар қарастырылуы мүмкін.

6.11. Дауды сақтандыру омбудсманы реттеген жағдайда, Сақтанушы (Сақтандырылушы) және (немесе) Пайда алушы болып табылатын басқа тұлға Қазақстан Республикасының заңдарымен көзделген тәртіпте және шарттармен сотта Сақтандырушының сақтандыру төлемін төлеуден бас тартуы жөнінде дауласуы мүмкін.

7. САҚТАНДЫРУ ШАРТЫНЫҢ ҚОЛДАНЫС МЕРЗІМІ МЕН ЖЕРІ

7.1. Сақтандыру шарты он екі ай мерзімге жасалады. Тараптардың келісімі бойынша Сақтандыру шарты он екі айдан аз мерзімге де жасалуы мүмкін.

7.2. Сақтандыру қорғанысы сақтандыру сыйлықақысы (немесе оның алғашқы бөлігі) Сақтандырушының шотына келіп түскен немесе қолма-қол ақшамен кассасына төленген күннен кейінгі сағат 00:00-ден бастап қолданысқа енеді, алайда Сақтандыру шарты жасалған күннен бұрын емес.

7.3. Сақтандыру шартында көрсетілген Сақтандырылушы болып табылмайтын Сақтанушы Сақтандырылушының өзінің (топтап сақтандыруды қоспағанда) және Сақтандырушының келісімімен басқа тұлғамен ауыстырылуы мүмкін.

7.4. Сақтандыру шартының қолданыс кезеңінде сақтандырушыға Сақтандыру шартын жасау кезінде хабарлаған мән-жайларда едәуір өзгерістер болғаны өзіне белгілі болса және ол өзгерістер сақтандыру тәуекелінің артуына әсер етуі мүмкін болса, Сақтанушы (Пайда алушы) ол жөнінде туралы сақтандырушыға шұғыл хабарлауға міндетті.

7.5. Сақтандыру тәуекелінің артуына әкеп соқтыратын мән-жайлар туралы хабарлама алған Сақтандырушы Сақтандыру шартының ережелерін өзгертуді немесе қосымша сақтандыру сыйлықақысын сол артқан мөлшерге тең көлемде төлеуді талап етуге құқылы.

7.6. Егер Сақтанушы Сақтандыру шартының талаптарын өзгертуге немесе қосымша сыйлықақы төлеуге қарсы болса, Сақтандырушы Сақтандыру шартын бұзуды талап етуге құқылы. Бұл ретте, Сақтандырушы өзіне келген шығындар мен сақтандыру қолданыста болған уақытқа тең мөлшерде төленген сақтандыру сыйлықақысын шегере отырып, сақтандыру сыйлықақысының тиісті бөлігін Сақтанушыға қайтарады.

7.7. Сақтанушы қарастырылған міндеттерін орындамаған кезде Сақтандырушы Сақтандыру шартын бұзуды және Сақтандыру шартын бұзуға байланысты келген шығындарды өтеуді талап етуге, ал егер де сақтандыру жағдайы басталып қойған болса – сақтандыру төлемін төлеуден толығымен немесе ішінара бас тартуға құқылы. Сақтандыру тәуекелінің артуына әкеп соқтыратын мән-жайлар жойылған болса, Сақтандырушы Сақтандыру шартын бұзуды талап етуге құқылы емес.

7.8. Егер Сақтандыру шартында басқалай қарастырылмағана болса, сақтандыру аумағы Қазақстан Республикасының аумағымен шектеледі.

8. САҚТАНДЫРУ ШАРТЫН ЖАСАУ ТӘРТІБІ

8.1. Сақтандыру шарты бойынша Сақтанушы сақтандыру сыйлықақысын төлеуге міндеттенеді, ал Сақтандырушы сақтандыру жағдайы басталған кезде Пайда алушыға сақтандыру сомасының (жауапкершілік лимиттерінің) көлемінде, Сақтандыру шартының қолданыс кезеңінде Сақтандырылушыға көрсетілген медициналық қызметтер үшін төлем жасау арқылы сақтандыру төлемін төлеуге міндеттенеді.

8.2. Сақтандыру шарттары Сақтандырушы белгілеген нысан бойынша толтырылған және Сақтандыру шартының құрамдас және ажыратылмас бөлігі болып табылатын Сақтанушының жазбаша өтінішінің негізінде жасалады. Өтінішті толтыру кезінде Сақтанушы өзінің тұратын жерін, жасын, жұмыс орнын және т.с.с. растайтын құжаттарды Сақтандырушыға ұсынуға, сақтандыру жағдайының басталу ықтималдығын және сақтандыру жағдайынан Сақтандырылушыға келетін ықтимал залалдардың мөлшерін анықтау үшін едәуір маңызы бар өзіне белгілі барлық мән-жайлар туралы хабарлауға міндетті. Сақтанушы өзі өткізген деректердің шынайылығы үшін жауапты болады.

8.3. Сақтандырушы Сақтандырылушының денсаулығының нақты күй-жайын бағалау үшін медициналық мекемеге Сақтандырылушының тексерілуін тағайындауға құқылы. Сақтандырылушы медициналық тексеру жүргізуден бас тартқан немесе өзінің денсаулығының күй-жайы туралы мәліметтер қамтылған құжаттарды бермеген жағдайда, Сақтандырушы Сақтандыру шартын жасаудан бас тартуға, ал егер Сақтандыру шарты жасалып қойған болса – ол Сақтандыру шартын бұзуды талап етуге құқылы.

8.4. Сақтандыру шартын жасау кезінде медициналық тексеру Сақтанушының есебінен жүргізіледі, ал Сақтандыру шартын жасағаннан кейін – Сақтанушы сақтандыру сыйлықақысын төлеген жағдайда, Сақтандырушының есебінен жүргізілетін болады. Медициналық тексеру Сақтандырушы белгілеген мерзімдерде жүзеге асырылады.

8.5. Сақтандыру шарты жазбаша түрде, Тараптардың Сақтандыру шартын әзірлеу арқылы, немесе электронды түрде жасалады.

8.6. Сақтандыру шартының қолданыс кезеңі ішінде Сақтанушы Сақтандырылушылар тізіміне өзгертулер мен толықтырулар (жұмыскерлерді қабылдау/жұмыстан шығару) енгізуге құқылы. мұндай жағдайда Сақтанушы ең кемі 5 (Бес) жұмыс күні бұрын, бірақ Сақтандыру шартының қолданыс мерзімі аяқталғанға дейін 45 (Қырық бес) күнтізбелік күннен кешіктірмейтін мерзімде көрсетілген өзгертулер мен толықтыруларды енгізетіні туралы Сақтандырушыға жазбаша хабардар етуі тиіс. Өзгертілген тізімдер Сақтандырушыға электрондық және қағаз тасығыштарда ұсынылады.

8.7. Сақтандырылушылардың өзгертілген тізімін алғаннан кейін Сақтандырушы сақтандыру сомасы мен сақтандыру сыйлықақысын қайта есептейді:

1) *Сақтандырылушылардың санын артқан кезде:* таңдалған сақтандыру өтеміне сәйкес Сақтанушы жаңадан қабылданған жұмыскерлер үшін қосымша сақтандыру сыйлықақысын төлеуге міндетті. Бұл ретте, көрсетілген Сақтандырылушыларға қатысты сақтандыру қорғанысы қосымша келісім жасалған сәттен бастап қолданыла бастайды;

2) *Сақтандырылушылардың саны кеміген кезде:* егер сақтандыру кезеңінде Сақтандырылушы медициналық қызметтерді пайдаланбаған болса, Сақтандырушы істі жүргізуге кеткен шығындарды шегере отырып, Сақтандыру шартының аяқталған қолданыс кезеңі үшін сақтандыру сыйлықақысының

бөлігін кері қайтарады. Кері қайтарылған соманың мәні аз болса, сыйлықақы қайтарылмайды. Егер Сақтандыру шартының қолданыс кезеңінде Сақтандырылушыға медициналық қызмет көрсетілген болса, сақтандыру сыйлықақысының қалдығы қайтарылмайды.

8.8. Сақтандырылушылар тізіміне енгізілген өзгертулер мен толықтырулар Тараптардың уәкілетті өкілдері қосымша келісімге қол қойғаннан кейін күшіне енеді. Қосымша келісім бойынша өзара есептесулерді Тараптар қосымша келісімге қол қойылғаннан кейін 10 (Он) жұмыс күні ішінде жүзеге асырады.

8.9. Егер белгілі бір қызметкер және оның отбасы мүшелері медициналық қызметке жүгінбеген жағдайда, Сақтанушы белгілі бір бағдарлама шеңберінде қосымша сақтандыру сыйлықақысын төлемей, сақтандырылған қызметкерді ауыстыруға құқылы.

8.10. Жаңадан жұмысқа тұрған қызметкерді Сақтандырылушылардың тізіміне кіргізген кезде сақтандыру сыйлықақысы, сақтандыру сомасы және медициналық қызметтердің жекелеген санаттары бойынша Сақтандырушының жауапкершілігінің шекті көлемі (мысалы, дәрі-дәрмектерді өтеу, амбулаториялық ем-шаралар және стоматологиялық көмек) осы Ереженің 4.4. тармағында көрсетілген кестеге сәйкес белгіленеді. Бұл ретте, жаңа қызметкердің сақтандырылған мүшелері үшін сақтандыру сыйлықақысы толық көлемде төленеді.

8.11. Сақтандырылушыны тізімнен шығарған күннен бастап медициналық пластик карточканы қайтарған күнге дейін нақты Сақтандырылушыға қатысты сақтандыру жағдайы басталған және Сақтандырушы сақтандыру төлемін төлеген жағдайда, ол төлем қайтарылатын сақтандыру сыйлықақысының сомасынан шегерілуі тиіс.

8.12. Сақтандыру шартында Сақтандырылушыға сәйкестендіру карточкасын беру қарастырылуы мүмкін.

8.13. Сақтандыру шартын жоғалтқан кезде Сақтандырушы Сақтанушының жазбаша өтінішінің негізінде оған Сақтандыру шартының дубликатын беруге міндетті. Сақтандыру шартының дайындау және оның дубликатын рәсімдеу, сәйкестендіру карточкасын ауыстыру үшін шығындарды Сақтанушы өтейді, бұл орайда Сақтандыру шарты бойынша өтелетін шығындардың сомасы өтініш берілген күнгі Қазақстан Республикасының заңнамалық актілеріне сәйкес белгіленген 0,5 айлық есептік көрсеткіштен аспауы тиіс. Сәйкестендіру карточкасын әзірлеу құнын Сақтанушы карточканың нақты құнының мөлшерінде қайтарады.

9. САҚТАНДЫРУ ТӨЛЕМДЕРІН ТӨЛЕУ ТӘРТІБІ МЕН ШАРТТАРЫ

9.1. Сақтандыру жағдайы басталған кезде Сақтандырушы шығындарды таңдалған сақтандыру өтеміне сәйкес (белгіленген жауапкершілік лимиттері көлемінде) қайтарады:

1) *стационарлық ем-шара алған (ауруханаға жатқызылған) кезде:*

- а) дәрігердің қызметі;
- б) дәрі-дәрмектер;
- в) диагностикалық тексеру, процедуралар;
- г) орта және кіші медициналық қызметкерлердің қызметі;
- д) төсек-орынды пайдалану, операциялық және жансақтау бөлімінде және интенсивтік терапия бөлімінде болу және процедуралар, тамақ;
- е) оңалту процедуралары (оның ішінде физио ем-шара) – егер Сақтандыру шартында қарастырылған болса;

2) *амбулаториялық ем-шара қабылдаған кезде:*

- а) дәрігердің қызметі;
- б) орта және кіші медициналық қызметкерлердің қызметі;
- в) дәрі-дәрмектер;
- г) жазатайым оқиғаның, жіті тіс ауруының салдарынан кезек күттірмейтін стоматологиялық көмек;
- д) жоспарлы стоматологиялық көмек – егер Сақтандыру шартында қарастырылған болса;
- е) зертханалық-инструменталдық тексерулер – егер Сақтандыру шартында қарастырылған болса;
- ж) физиопроцедуралар (оның ішінде массаж) – егер Сақтандыру шартында қарастырылған болса;

3) *үйде қызмет көрсетілген кезде:*

- а) дәрігердің қызметі;
- б) орта және кіші медициналық қызметкерлердің қызметі;

в) дәрі-дәрмектерді жеткізу - егер Сақтандыру шартында қарастырылған болса;

г) диагностикалық тексерулер;

д) емдік әрекеттер;

е) профилактикалық тексерулер кезінде;

ж) дәрігердің және орта медициналық қызметкерлердің тексеруі;

з) зертханалық-инструменталдық тексерулер;

4) *вакцинация кезінде:*

а) дәрігердің тексеруі;

б) медициналық әрекеттер;

в) кезеңінде дәрігердің (мейірбикенің) тексеруі;

5) *шипажайда/курортта ем-шара қабылдаған кезде – уәкілетті дәрігердің жолдамасымен, Сақтандыру шартында қарастырылған шипажай-курорт түріндегі медициналық мекемеде жатқаны және ем-шара қабылдағаны үшін;*

6) *көрсеткіштер бойынша медициналық тасымалдау кезінде – Сақтандырылушыны сақтандыру аумағында орналасқан ең жақын медициналық ұйымдардың біріне жеткізу үшін;*

7) *медициналық эвакуациялау кезінде – Сақтандырылушыны тұрақты тұратын елінің ең жақын халықаралық портына дейін рейстегі көлікпен жеткізу үшін. Әр нақты жағдайда эвакуациялау және көлік құралын таңдау туралы шешімді Сақтандырушы (ассистанс) және жергілікті емдеуші дәрігер қабылдайды. Көрсетілген келісусіз Сақтандырушы Сақтандырылушыны эвакуациялау бойынша шығындарды өтемейді.*

9.2. 9.4-тармақты қоспағанда, Сақтандырушы сақтандыру төлемін тікелей ассистансқа немесе Сақтандырылушыға қызмет көрсеткен медициналық ұйымға, орындалған жұмыстар актілері және шоттар бойынша жүзеге асырады.

9.3. Сақтандыру жағдайы басталған кезде Сақтандырушы тікелей шынайы зиянның мөлшерінде, бірақ Сақтандыру шартында белгіленген сақтандыру сомасынан (жауапкершілік лимиттерінен) аспайтын мөлшерде жауапты болады. Егер Сақтандыру шартында басқалай қарастырылмаған болса, Сақтандыру төлемін төлеген жағдайда, Сақтандырушы Сақтандыру шартының қолданыс мерзімінің соңына дейін Сақтандыру шартында келісілген сақтандыру сомасы (жауапкершілік лимиті) мен сол бойынша төленген сома арасындағы айырмашылық көлемінде жауапкершілікті атқаруын жалғастырады.

9.4. Сақтандыру шартында сақтандыру жағдайына байланысты шығындарды Сақтанушының (Сақтандырылушының) өзі дербес төлеуі қарастырылуы мүмкін. Бұл ретте, Сақтандырушы сақтандыру төлемін Сақтанушыға сақтандыру төлемін төлеу туралы мәселені шешу үшін қажет және ұсынылған барлық құжаттардың негізінде жүзеге асырады.

9.5. Жеке тұлғаларды ерікті сақтандыру шарттары бойынша құжаттарды қараудың және сақтандыру төлемін жүзеге асырудың шекті мерзімі Компанияға барлық қажетті құжаттарды ұсынғаннан кейін 15 (он бес) жұмыс күнінен аспайды.

9.6. Егер сақтандыру төлемін жүзеге асыру туралы шешімді белгіленген мерзімде қабылдау мүмкін болмаған жағдайда, қосымша ақпарат не ұсынылған құжаттарға мәліметтер талап етіледі, ұйым сақтанушыны (сақтандырылушыны, пайда алушыны) сақтандыру төлемін жүзеге асыру мерзімдерін ұзарту қажеттігінің себептерін түсіндіре отырып хабардар етеді.

9.7. Бұл ретте Компания жеке тұлғаларды ерікті сақтандыру шарттары бойынша сақтандыру төлемін жүзеге асыруға арналған құжаттарды қараудың шекті мерзімі күнінен бастап 15 (он бес) жұмыс күнінен аспайтын мерзімде сақтандыру төлемін жүзеге асыруды қамтамасыз етеді.

9.8. Егер Сақтандыру шартында тікелей басқаша көзделмеген болса, Сақтандырушы Сақтанушыға сақтандыру төлемін төлеуден бас тарту туралы жазбаша түрде, Сақтанушы (Сақтандырылушы) барлық қажет құжаттарды өткізген сәттен бастап 15 (Он бес) жұмыс күні ішінде бас тартудың уәжді негіздемелерін көрсетіп және Қазақстан Республикасының заңнамасының ерекшеліктерін ескере отырып, келіспеушіліктерді реттеу үшін Сақтанушының, Сақтандырылушының, Пайда алушының сақтандыру омбудсманына жүгіну құқығы бар екені туралы Сақтанушыға (Сақтандырылушыға) хабарлайды.

9.9. Келесідей жағдайларда Сақтандырушы сақтандыру төлемін төлеуді кейінгі қалдыруға құқылы:

1) егер оның сақтандыру жағдайын растайтын құжаттардың шынайылығына уәжді күмәні болса – Сақтандырушы ұсынылған құжаттардың шынайылығын растайтын құжаттарды алғанға дейін;

2) егер құзырлы органдар Сақтанушыға, Сақтандырылушыға, Пайда алушыға қарсы қылмыстық іс қозғаған және сақтандыру жағдайының басталуына әкеп соқтырған мән-жайларды тергеу жүргізіліп жатқан болса – тергеу аяқталғанға дейін.

10. САҚТАНДЫРУ ЖАҒДАЙЫ БАСТАЛҒАН КЕЗДЕ САҚТАНУШЫНЫҢ ӘРЕКЕТТЕРІ

10.1. Сақтандыру жағдайы басталған кезде Сақтанушы (Сақтандырылушы) міндетті:

- 1) сақтандыру жағдайы басталғаны туралы өзіне белгілі болғаннан бастап шұғыл түрде, бірақ 24 сағаттан кешіктірмей, хабарлау фактін тіркеуге болатын кез келген қол жетімді тәсілмен ол жөнінде ассистансқа немесе Сақтандырушыға хабарлауға, өзінің толық атын, Сақтандыру шартының нөмірі мен қолданыс мерзімін, байланыс телефондарын, сақтандыру жағдайы туралы жалпы мәліметтерді хабарлауға. Егер Сақтанушының (Сақтандырылушының) дәлелді себептермен осы көрсетілген іс-әрекеттерді орындауға мүмкіндігі болмаған болса, онда ол себептерді құжаттармен растауы тиіс;
- 2) Сақтандырушымен келісе отырып, Сақтандыру шартын және/немесе сәйкестендіру карточкасын (егер болса), сондай-ақ жеке басын куәландыратын, мемлекеттік деректер қорымен/БСДҚ-мен салыстырып тексерілген немесе құжаттардың түпнұсқасымен салыстырып тексерілген деректерді;
- 3) дәрігердің тағайындағандарын орындауға, ал ауруханаға жатқызылған кезде – стационар режимін бұзбауға;
- 4) Сақтандырушының немесе ассистанстың өкіліне Сақтандырылушының күй-жайын куәландыру үшін оны тексеру мүмкіндігін жасауға;
- 5) Сақтандырушының немесе ассистанстың өкіліне емдеуші дәрігерден емдеудің барысы туралы, сондай-ақ қажет жағдайда Сақтандыру шартын жасағанға дейін денсаулығының күй-жайы туралы құжаттарды алуына кедергі болмауға (дәрігерлерге ақпарат беруге рұқсат беру үшін);
- 6) тасымалдау кезінде (медициналық көрсеткіштер бойынша) – ұсынылған тасымалдау құралын ауыстырмауға;
- 7) қалыптасқан жағдайда залалдарды азайту үшін ақылға қонымды және қолжетімді шараларды қолдануға;
- 8) кінәлі тараптан залал сомасын алғаны туралы Сақтандырушыға шұғыл хабарлауға.

10.2. Сақтандыру шартында Сақтанушының (Сақтандырылушының) Қазақстан Республикасының заңнамаларына қайшы келмейтін басқа да міндеттері қарастырылуы мүмкін.

11. САҚТАНДЫРУ ЖАҒДАЙЫНЫҢ БАСТАЛҒАНЫН ЖӘНЕ ЗАЛАЛДАРДЫҢ МӨЛШЕРІН РАСТАЙТЫН ҚҰЖАТТАР ТІЗБЕСІ

11.1. Егер Сақтандыру шартында басқалай қарастырылмаған болса, Сақтандыру төлемін алу туралы өтінішті Сақтанушы (Сақтандырылушы) жазбаша түрде, мүмкін болған сәттен бастап үш жұмыс күні ішінде Сақтандырушыға беруі тиіс.

11.2. Сақтандыру жағдайының басталғанын растайтын құжат ретінде Сақтанушы (Сақтандырылушы) Сақтандырушыға келесілерді ұсынады:

- 1) сақтандыру жағдайы туралы өтініш;
- 2) Сақтандырылушының оған медициналық қызмет көрсету туралы құқығын растайтын құжат;
- 3) диагнозы, медициналық көмек алуға жүгінген күн, ем-шара қабылдау ұзақтығы, көрсетілген қызметтердің тізімін күндерге және құндарға бөліп көрсетілген, төлем жасауға қорытынды сома көрсетілген медициналық мекеме берген анықтама-шоттың түпнұсқасы (фирмалық бланкіде немесе тиісті мөртабанымен) пациенттің тегі;
- 4) аталған ауруға байланысты дәрігер жазып берген, дәріхананың мөртабанымен және әр сатып алған дәрінің құны көрсетілген түпнұсқасы рецепттердің түпнұсқасы;
- 5) дәрігердің зертханалық тексерулерден өту туралы жолдамасы және зертхана берген, қызмет көрсетілген күн, қызметтердің атауы және құны бойынша бөліп көрсетілген шот;
- 6) ем-шара, дәрі-дәрмектер және басқа қызметтер үшін төлем жасалған фактіні растайтын құжат;
- 7) егер сақтандыру төлемін жасау туралы мәселені шешу үшін қажет болса, сақтандыру жағдайына қатысты мәтіндік құжаттардың нотариалды түрде куәландырылған аудармалары;
- 8) ауру тарихынан үзінді көшірме және (немесе) емдеуші дәрігердің медициналық қорытынды;
- 9) жеке басын куәландыратын, мемлекеттік деректер қорымен/БСДҚ-мен салыстырып тексерілген немесе құжаттардың түпнұсқасымен салыстырып тексерілген деректер;

10) қажет жағдайда – сақтандыру жағдайына қатысы бар басқа құжаттар.

11.3. Құжаттарды қабылдап алған Сақтандырушы өтініш берушіге ұсынылған құжаттардың толық тізімі мен оларды қабылдап алған күн көрсетілген анықтама береді.

11.4. Сақтанушы осы Ережеде қарастырылған құжаттарды ұсынбаған жағдайда Сақтандырушы шұғыл түрде, әрқандай жағдайда да бес жұмыс күнінен кешіктірмей, жетіспейтін құжаттар туралы Сақтанушыға хабарлауға міндетті.

11.5. Сақтандырушы жоғарыда баяндалған құжаттар тізбесін қысқартуға немесе Шартта және Сақтандыру ережесінде жазылған қосымша құжаттарды (Сақтандырушының уәкілетті органы бекіткен және Шарт жасасу/полисті ресімдеу күні қолданыста болған және vis.kz сайтында жарияланған), егер нақты мән-жайларды ескере отырып, олардың болмауы сақтандыру жағдайының басталу фактісін анықтауға және оның мөлшерін айқындауға мүмкіндік бермесе, талап етуге құқылы залал.

12. ТАРАПТАРДЫҢ ҚҰҚЫҚТАРЫ МЕН МІНДЕТТЕРІ

12.1. Сақтанушы құқылы:

- 1) Сақтандырушыдан сақтандыру шарттарын, Сақтандыру шарты бойынша өз құқықтары мен міндеттерін түсіндіруді талап етуге;
- 2) Сақтандырушымен келісіп, Сақтандыру шартына өзгерістер енгізуге;
- 3) Сақтандырушымен келісіп, егер Сақтандыру шартында келісілген болса, Сақтандырылушыны ауыстыруға;
- 4) Сақтандыру шартын жоғалтқан жағдайда оның дубликатын алуға;
- 5) Сақтандырушының сақтандыру төлемін төлеуден бас тартуы жайлы сот тәртібінде шағымдануға;
- 6) Ережеде белгіленген тәртіпте және шарттармен Сақтандыру шартын бұзуға;
- 7) сақтандыру жағдайы туындаған кезде Сақтандырушының өкіліне тиісті органдарда және ұйымдарда өзінің мүддесін қорғау үшін өкілдік беруге.

12.2. Сақтанушы міндетті:

- 1) Сақтандыру шартын жасаған кезде сақтандыру тәуекелін бағалау үшін едәуір маңызы бар өзіне белгілі барлық мән-жайлар туралы Сақтандырушыға хабарлауға;
- 2) сақтандыру сыйлықақыларын Сақтандыру шартында белгіленген мөлшерде, тәртіпте және мерзімдерде төлеуге;
- 3) Сақтандыру шартының қолданыс кезеңінде аталған сақтандыру объектіне қатысты басқа да жасалған немесе жасалып жатқан сақтандыру шарттары туралы Сақтандырушыға хабарлауға;
- 4) Сақтандырушының талабы бойынша Сақтандырылушы туралы барлық мәліметтерді Сақтандырушыға беруге;
- 5) Сақтандыру шартының қолданыс кезеңінде шұғыл түрде, бірақ әрқандай жағдайда да 3 (үш) жұмыс күнінен кешіктірмей, тәуекел дәрежесінің артуына байланысты барлық едәуір өзгерістер туралы Сақтандырушыға хабарлауға;
- 6) сақтандыру жағдайы басталғаны туралы шұғыл түрде, бірақ 24 сағаттан кешіктірмей, Сақтандырушыға хабарлауға;
- 7) қажет жағдайда сақтандыру жағдайының басталуы үшін жауапты тұлғаға талап қою құқығының Сақтандырушыға өтуін қамтамасыз етуге;
- 8) сақтандыру жағдайларының алдын алу үшін барлық мүмкін болған және дұрыс шараларды қолдануға, сондай-ақ белгіленген және жалпыға қабылданған қауіпсіздік ережелері мен нормаларын сақтауға, құжаттардың, құрал-жабдықтың және т.с.с. сақталуын қамтамасыз етуге.

12.3. Сақтандырушы құқылы:

- 1) Сақтандыру шартын жасаудан бас тартуға;
- 2) сақтандыру сыйлықақысын Сақтандыру шартының талаптарына сәйкес уақытылы;
- 3) егер сақтандыру жағдайының басталу ықтималдығы бар мән-жайлар Сақтандырушыға белгілі болмаса және белгілі болуы тиіс болмаса, сақтандыру жағдайының ықтимал басталуын және сақтандыру жағдайынан келетін ықтимал залалдың (сақтандыру тәуекелінің) мөлшерін анықтау үшін едәуір маңызы бар мән-жайлар туралы мәліметтерді Сақтанушыдан алуға (маңызды мәліметтер өтініште белгіленеді);
- 4) сақтандыру тәуекелін бағалауға, оның ішінде Сақтандырылушыға тексеруге;

5) Сақтанушы хабарлаған ақпаратты, оның сипаттамасына сәйкестігін тексеруге, сондай-ақ Сақтанушыдан (Сақтандырылушыдан) Сақтандыру шартының талаптары мен шарттарын орындауды талап етуге;

6) сақтандыру жағдайының басталғаны туралы уақытылы ақпарат алуға;

7) сақтандыру жағдайының басталғанын құжаттар растауға;

8) Сақтанушы өз міндеттемелерін орындамаған жағдайда, Сақтандыру шартында қарастырылған жағдайларда Сақтандыру шартын мерзімінен бұрын бұзуға;

9) сақтандыру жағдайының белгілері бар оқиғалардың себептері мен мән-жайларын өзі дербес анықтауға;

10) қажет жағдайда құзырлы органдарға сақтандыру жағдайының басталу факті мен себептерін растайтын тиісті құжаттар мен ақпараттарды беру туралы сауалхат жіберуге;

11) сақтандыру жағдайының басталуына кінәлі тұлғаға кері талап қоюға;

12) егер Сақтандырушыға сақтандыру тәуекелін арттыратын мән-жайлар туралы белгілі болған болса, Сақтандыру шартының талаптарын өзгертуді және артқан сақтандыру тәуекеліне тең мөлшерде қосымша сақтандыру сыйлықақысын төлеуді талап етуге. Сақтанушы оған қарсы болған жағдайда, Сақтандырушының шығыстарын ұстап қалу арқылы Сақтандыру шарты бұзылуы мүмкін;

13) егер сақтандыру жағдайы төлеуді кешіктіргендіктен кезекті сақтандыру жарнасын төлегенге дейін басталған болса, (сақтандыру сыйлықақысын бөліп төлеген кезде) Сақтандырушы сақтандыру төлемінің мөлшерін айқындау кезінде төленбеген сақтандыру жарнасының сомасын есепке алуға құқылы;

14) Сақтанушының Қазақстан Республикасының «Сақтандыру қызметі туралы» Заңына сәйкес ықылассыз іс-әрекеттерінің белгілері анықталған (айқындалған) кезде, Сақтанушыға (Пайда алушыға) сақтандыру төлемін уақытша тоқтата тұру туралы хабарлама жіберу арқылы, уақытша тоқтатқан күннен кейінгі күннен кешіктірмей, тиісті тексеру жүргізілетіні туралы көрсетіп, сақтандыру төлемін төлеуді 30 (отыз) күнтізбелік күнге дейін уақытша тоқтатуға;

15) Сақтандыру шартында қарастырылған негіздер бойынша сақтандыру төлемін жүзеге асырудан бас тартуға.

12.4. Сақтандырушы міндетті:

1) Сақтанушыны Сақтандыру ережесімен таныстыруға, Сақтанушыға сақтандыру шарттарын, Сақтандыру шарты бойынша оның құқықтары мен міндеттерін түсіндіруге;

2) тәуекелді сақтандыруға қабылдау туралы оң шешім қабылдаған жағдайда Сақтанушымен Сақтандыру шартын рәсімдеуге;

3) сақтандыру төлемін төлеу туралы немесе сақтандыру төлемін төлеуден бас тарту туралы шешім қабылдауға;

4) сақтандыру төлемін төлеу туралы шешім қабылдаған кезде сақтандыру төлемін Пайда алушыға Сақтандыру шартында қарастырылған тәртіпте, мөлшерде және мерзімдерде төлеуге;

5) қажет жағдайларда, тиісті құжаттарды әзірлеу кезінде залалдардың себептерін, көлемін және медициналық қызметтің құнын айқындау үшін мамандарды (сарапшыларды) шақыруға;

6) сақтандыру төлемін төлеуден бас тарту туралы шешім қабылдаған кезде ол жөнінде Сақтанушыға жазбаша түрде хабарлауға;

7) Сақтанушы сақтандыру жағдайы кезінде залалдарды азайту үшін жұмсаған шығындарды Сақтанушыға (Сақтандырылушыға) өтеуге;

8) «Сақтандыру қызметі туралы» Заңның 15-2. бабының 1-тармағына және 2-тармағының екінші абзацына сәйкес Интернет-ресурсын және (немесе) басқа ұйымдардың Интернет ресурсын пайдалану кезінде Қазақстан Республикасының дербес деректер және оларды қорғау туралы заңнамасына сәйкес дербес деректерді жинауды және өңдеуді жүзеге асыру кезінде дербес деректерді қорғауды қамтамасыз етуге;

9) сақтандыру құпиясын қамтамасыз етуге.

12.5. Пайда алушы құқылы:

1) Сақтандырушыдан сақтандыру шарттарын, Сақтандыру шарты бойынша өзінің құқықтары мен міндеттерін түсіндіруді талап етуге;

2) Сақтандыру шартын жасау кезінде және оның қолданыс кезеңінде Сақтандырушыға осы сақтандыру объектіне қатысты ұқсас тәуекелдер бойынша барлық қолданыстағы/жасалып жатқан Сақтандыру шарттары туралы ақпарат беруге;

- 3) Сақтандырушыға сақтандыру төлемін төлеу туралы талап қоюға;
- 4) сақтандыру төлемін Сақтандыру шартында қарастырылған тәртіпте және шарттармен алуға;
- 5) Қазақстан Республикасының заңнамасымен белгіленген тәртіпте Сақтандырушының сақтандыру төлемін төлеуден немесе оның мөлшерін азайтудан бас тартуы туралы шағым білдіруге;
- 6) Сақтандыру шартына және Қазақстан Республикасының заңнамасына қайшы келмейтін басқа әрекеттерді жасауға.

12.6. Сақтандыру шартында Сақтандырушының, Сақтанушының, Пайда алушының Қазақстан Республикасының заңнамасына қайшы келмейтін басқа да құқықтары мен міндеттері қарастырылуы мүмкін.

13. САҚТАНДЫРУ ШАРТЫН ТОҚТАТУ ШАРТТАРЫ

13.1. Сақтандыру шарты келесідей жағдайларды тоқтатылады:

- 1) Сақтандыру шартының қолданыс мерзімінің аяқталуына байланысты;
- 2) сақтандыру төлемін сақтандыру сомасы мөлшерінде төлеген жағдайда;
- 3) сақтандыру тәуекелінің дәрежесі артқан жағдайда сақтанушы Сақтандыру шартының талаптарын өзгертуге және/немесе қосымша сыйлықақы төлеуге келіспеген жағдайда.
- 4) сақтандыру сыйлықақысын немесе кезекті сақтандыру жарнасын кешіктірген жағдайда.

13.2. Қазақстан Республикасының Азаматтық кодексінде көзделген міндеттемелерді тоқтатудың жалпы негіздерінен басқа, Сақтандыру шарты төмендегідей жағдайларды мерзімінен бұрын тоқтатылады:

- 1) сақтандыру объектісі жойылған жағдайда;
- 2) сақтанушы сақтандыру объектісін адаалаған жағдайда, егер Сақтандырушы Сақтанушыны ауыстыруға қарсы болса, ал Сақтандыру шартында басқа шарттар көзделмеген болса;
- 3) сақтандыру жағдайының басталу ықтималы жойылған болса және сақтандыру жағдайынан басқа жағдаяттар бойынша сақтандыру тәуекелі тоқтаған болса;
- 4) Сақтандырушыны мәжбүрлі тарату туралы сот шешімі заңды күшіне енген жағдайда;
- 5) уәкілетті органның сақтандырушыны ерікті тарату жөнінде рұқсатын беру туралы шешімі күшіне енген.

13.3. Сақтандыру шартын тоқтату үшін негіздеме ретінде қарастырылған жағдаяттар туындаған сәттен бастап Сақтандыру шарты тоқтатылған болып саналады және ол жөнінде мүдделі Тарап шұғыл түрде екінші Тарапқа хабарлайды.

13.4. Егер Сақтандыру шартында басқалай көзделмеген болса, Сақтанушының, Сақтандырылушының Сақтандыру шартының талаптарын орындамауына байланысты Сақтандырушының талабы бойынша Сақтандыру шартын мерзімінен бұрын тоқтатқан кезде бұрын төленген сақтандыру сыйлықақысы (сақтандыру жарналары) қайтарылмайды.

13.5. Егер Сақтандыру шартында басқалай көзделмеген болса, Сақтандыру шартын мерзімінен бұрын тоқтатқан жағдайда Сақтандырушы келесілерге құқылы:

1) істі жүргізуге арналған шығыстарды қоса алғанда, өзінің шығыстарын сақтандыру сыйлықақысы сомасының 25% -ы мөлшерінде өтеуді;

2) сақтандыру қорғанысының қолданыс уақытына тең мөлшердегі сақтандыру сыйлықақысының бөлігіне.

13.6. Сақтанушы Сақтандыру шартынан бас тартқан жағдайда, егер бас тарту 13.2. тармақта көрсетілген жағдаяттарға байланысты болмаса, Сақтандырушыға төленген сақтандыру сыйлықақысы немесе сақтандыру жарналары Сақтанушыға қайтарылмайды.

13.7. Сақтанушы – жеке тұлға Сақтандыру шартын жасаған күннен бастап 14 (он төрт) күнтізбелік күн ішінде одан бас тартқан жағдайда Сақтандырушы алған сақтандыру сыйлықақысын (сақтандыру жарналарын) сақтандыру қолданыста болған уақытқа тең мөлшерде сақтандыру сыйлықақысының (сақтандыру жарналарының) бөлігін және алған сақтандыру сыйлықақысының (сақтандыру жарналарының) 10 (Он) пайызынан аспайтын Сақтандыру шартын бұзуға байланысты шығыстарды шегере отырып, сақтанушыға-жеке тұлғаға қайтаруға міндетті.

13.8. Қарыз шарты бойынша қарыз берушінің алдындағы міндеттемелерін оның (қарыз алушының) орындауы себебінен қарыз шартына байланысты Сақтандыру шартынан Сақтанушы – жеке тұлға бас тартқан жағдайда, Сақтандырушы Сақтанушыға – жеке тұлғаға сақтандыру қолданыста болған уақытқа тең сақтандыру сыйлықақысының (сақтандыру жарналарының) бөлігін және Сақтандыру шартына

байланысты алған сақтандыру сыйлықақысының (сақтандыру жарналарының) 10%-ын құрайтын шығыстарды шегере отырып, алған сақтандыру сыйлықақысын (сақтандыру жарналарын) қайтаруға міндетті.

13.9. Егер Сақтандыру шарты Тараптардың келісімі бойынша мерзімінен бұрын тоқтатылса, онда Сақтанушы осы Ереженің 13.5. тармағының талаптарын ескере отырып, келесідей мөлшерлерде сақтандыру сыйлықақысының бөлігін қайтарып алуға құқылы:

Сақтандыру шарты күшіне енген сәттен бастап оны мерзімінен бұрын тоқтатқанға дейінгі мерзім	Сақтандырушы ұстап қалатын сақтандыру сыйлықақысының мөлшері (жылдық сақтандыру сыйлықақысының %-ымен)
15 күнге дейін	15,0
16 күннен 1 айға дейін	20,0
1 айдан 2 айға дейін	30,0
2 айдан 3 айға дейін	40,0
3 айдан 4 айға дейін	50,0
4 айдан 5 айға дейін	60,0
5 айдан 6 айға дейін	70,0
6 айдан 7 айға дейін	75,0
7 айдан 8 айға дейін	80,0
8 айдан 9 айға дейін	85,0
9 айдан 10 айға дейін	90,0
10 айдан 11 айға дейін	95,0
11 айдан астам уақыт	100,0

13.10. Егер Қазақстан Республикасының заңдарында және сақтандыру шартында басқалай қарастырылмаған болса, Сақтанушы Сақтандыру шартын ықтимал бұзу күнінен 30 (Отыз) күнтізбелік күн бұрын міндетті түрде Сақтандырушыға хабарлап, сондай шешімнің себептерін көрсете отырып, кез келген уақытта Сақтандыру шартынан бас тартуға құқылы.

13.11. Егер Сақтандыру шарты оны жаңа мерзімге қайта жасау арқылы мерзімінен бұрын бұзылып жатса, Сақтандырушы өзіне келген шығындарды есепке ала отырып, сақтандыру сыйлықақысының мөлшерін қайта есептеуге және бұрынғы Сақтандыру шарты бойынша сыйлықақының қалдығын жаңа Сақтандыру шарты бойынша сыйлықақының есебіне жазуға құқылы. Бұл ретте, Сақтанушы сақтандыру сыйлықақысын бұрынғы Сақтандыру шарты бойынша сома қалдығын шегере отырып төлейді.

13.12. Сақтандыру шартында Қазақстан Республикасының қолданыстағы заңнамасына қайшы келмейтін Сақтандыру шартын бұзудың басқа негіздемелері мен шарттары да қарастырылуы мүмкін.

13.13. Сақтандыру шартын мерзімінен бұрын бұзудың барлық жағдайларында Сақтанушы қолданысы Сақтанушының Сақтандыру шартының қолданысын мерзімінен бұрын бұзу туралы жазбаша өтініші келіп түскен және/немесе Сақтанушы (Сақтандырылушы) заңнамада және осы Ережеде көзделген өз міндеттерін орындамаған кезде Сақтандырушы Сақтандыру шартының қолданысын мерзімінен бұрын тоқтату туралы шешім қабылдаған сәттен бастап тоқтатылатын Сақтандыру шартын (полисті) Сақтандырушыға қайтаруға міндетті.

14. ДАУЛАРДЫ ШЕШУ ТӘРТІБІ

14.1. Осы Ережеде тікелей реттелмеген құқықтық қатынастарға Қазақстан Республикасының қолданыстағы заңнамасының нормалары қолданылады.

14.2. Ерікті сақтандыру шартын іске асыру барысында туындайтын барлық даулар мен келіспеушіліктерді Тараптар келіссөздер арқылы шешеді. Егер келіссөздер нәтижелі болмаса, даулар Қазақстан Республикасының қолданыстағы заңнамасымен белгіленген тәртіпте, Сақтандырушы орналасқан жер бойынша Шарттық соттылыққа сәйкес шешіледі.

15. ҚОРЫТЫНДЫ ЕРЕЖЕЛЕР

15.1. Сақтандыру шартының ережелерін өзгерту немесе сақтандыру шартына толықтырулар – Сақтанушы мен Сақтандырушының өзара келісімі бойынша енгізіледі. Сақтандыру шартында өзгертулер енгізу үшін пайда алушының міндетті түрде келісімін алу қажеттілігі де қарастырылуы мүмкін. Сақтандыру шартына енгізілетін барлық өзгертулер мен толықтырулар жазбаша түрде, қосымша келісім арқылы рәсімделеді. Егер келісімде басқалай айтылмаған болса, өзгертулер және/немесе толықтырулар енгізілген Сақтандыру шарты екі Тарап та қосымша келісімге қол қойған сәттен бастап күшіне енеді.

15.2. Сақтандырушыдағы Сақтандыру шартының редакциясы мен Сақтанушыдағы Сақтандыру шартының редакциясы арасында сәйкессіздіктер болған жағдайда Тараптардың келісімімен Сақтандырушы Сақтанушыдағы Сақтандыру шартының редакциясын қабылдауға құқылы.

15.3. Егер Қазақстан Республикасының заңнамасымен басқалай белгіленбеген болса, бұл Ережеге өзгертулер мен толықтырулар жазбаша түрде, өзгертулер мен толықтыруларды міндетті түрде Сақтандырушының Директорлар кеңесінің бекітуімен енгізіледі.

15.4. Сақтандыру сыйлықақысын төлеу арқылы Сақтанушы келесілерді растайды:

1) сақтандырушының уәкілетті органы әзірлеген және бекіткен, сақтандыру шартын жасаған/сақтандыру полисін электрондық түрде рәсімдеген күні қолданыста болған және vis.kz сайтында жарияланған Сақтандыру ережесімен өзінің келіскенін және танысқанын.

2) ол жүзеге асырып жатқан операция қылмыстық жолмен алынған табыстарды заңдастырумен (жылыстатумен) және террористік қызметті қаржыландырумен, жаппай қыру қаруын таратумен және оны қаржыландырумен байланысты емес екенін.

3) Қазақстан Республикасының №94-V «Дербес деректер және оларды қорғау туралы» Заңына сәйкес Сақтанушының, Сақтандырылушының (Пайда алушының дербес деректерін Сақтандырушының немесе үшінші тұлғаның жинауына, өңдеуіне, сақтауына және беруіне өз келісім бергенін, сондай-ақ Сақтандырылушының (Пайда алушының) келісім бергенін:

а) Сақтандырушының «Мемлекеттік кредиттік бюро» Акционерлік қоғамынан (бұдан әрі – Бюро) деректерді алуға;

б) мемлекеттік деректер қоры иелерінің Бюроға Сақтанушы (сақтандырылушы, Пайда алушы) туралы ақпаратты тікелей немесе үшінші тұлғалар арқылы беруіне;

в) Қазақстан Республикасы Үкіметінің шешімімен Қазақстан Республикасының заңнамасына сәйкес мемлекеттік қызмет көрсету бойынша қызмет атқаратын заңды тұлғаға Сақтанушы, Сақтандырылушы (Пайда алушы) туралы өзінде бар және келешекте келіп түсетін ақпаратты Бюроға және Бюро арқылы Сақтандырушыға беруге;

г) дербес деректерді шекара асырып беруге және дербес деректерді үшінші тұлғаларға беруге;

д) Сақтандырушының қызметі мақсатын жалпы іске асыру үшін Қазақстан Республикасының Азаматтық кодексінің 830-бабының 4-тармағына сәйкес Сақтандырушының сақтандыру құпиясын ашуына.

15.5. Сақтандырушы дербес деректерді сақтау мерзімін келешекте дербес деректерді сақтаудың қажеттілігі қалмағанша белгілейді. Дербес деректер Сақтандырушының немесе үшінші тұлғаның Шарттың/Полистің және/немесе Қазақстан Республикасының заңнамасының талаптарын орындау мақсатында, сондай-ақ Сақтандырушының жалпы қызмет мақсаттарын іске асыру үшін пайдаланылады.

15.6. Сақтанушы Сақтандырылушының (Пайда алушының дербес деректерін Сақтандырушының немесе үшінші тұлғаның жинауына және өңдеуіне Сақтандырылушыдан (Пайда алушыдан) жазбаша келісімін, оның ішінде Ереженің 15.4. тармақтың а)-д) тармақшаларында көрсетілген келісімін талап етуге міндетті.

15.7. Сақтанушы Сақтандырылушының (Пайда алушының дербес деректерін Сақтандырушының немесе үшінші тұлғаның жинауына және өңдеуіне Сақтандырылушының (Пайда алушының) келісімінің, оның ішінде Ереженің 17.4. тармақтың а)-д) тармақшаларында көрсетілген келісімінің болмағаны үшін жауапты болады.

15.8. Қажет жағдайда Сақтанушы Қазақстан Республикасының қылмыстық жолмен алынған табыстарды заңдастыруға (жылыстатуға) және терроризмді қаржыландыруға қарсы іс-қимылдар жөніндегі заңнамасының талаптарын сақтау мақсатында Сақтандырушы сұратқан барлық қажет құжаттарды беруге міндеттенеді.

Сілтеме. Қазақстан Республикасының Қаржы нарығын реттеу және дамыту агенттігі Басқармасының 2024 жылдың 27 желтоқсанындағы №88 «Қазақстан Республикасының кейбір нормативтік құқықтық актілеріне сақтандыру нарығын реттеу мәселелері бойынша өзгерістер енгізу туралы» Қаулысына сәйкес Қазақстан Республикасының Ұлттық Банкі Басқармасының 2018 жылғы 27 тамыздағы №198 «Сақтандыру (қайта сақтандыру) ұйымдары, Қазақстан Республикасы бейрезидент-сақтандыру (қайта сақтандыру) ұйымдарының филиалдары үшін тәуекелдерді басқару және ішкі бақылау жүйесін қалыптастыру қағидаларын бекіту туралы» Қаулысына (9.5-9.7 тармақтарға) өзгертулер мен толықтырулар енгізілген (2025 жылдың 1 сәуірінен бастап күшіне енеді).

Сондай-ақ Қағиданың 13.5. тармағының 1) тармақшасы өзгертілген.