



«BASEL» Сақтандыру компанияның АҚ-ның аурған  
жағдайдан ерікті сақтандыру

## ережелері

Алматы, 2020 г.

### Келісу парағы

	Лауазымы	Тегі, аты-жөні	Қолы	Күні
Келісілді	Басқарма Төрағасы	Абдрахманова Т.Т.		
Келісілді	Басқарма мүшесі – Бас бухгалтер	Капитаненко В.В.		
Келісілді	Басқарма мүшесі – Заң департаментінің директоры	Секерова Ю.Е.		16.07.20
Келісілді	Тәуекел менеджері	Журавлева Е.В.		16.07.20
Келісілді	Комплаенс-бақылаушы	Қойшыбайұлы Қ.		16.07.2020
Келісілді	Ішкі аудит қызметінің төрағасы	Галеев В.В.		16.07.20
Дайындалды	Сақтандыру және қайта сақтандыру департаментінің директоры	Алтекова Г.Б.		16.07.20

## МАЗМҰНЫ

1. Анықтамалар
2. Сақтандыру объектісі
3. Сақтандырылған тұлғалар
4. Сақтандыру сома Сақтандыру сомаларын айқындау тәртібі
5. Медициналық көрсеткімдер
6. Сақтандыру жағдай
7. Сақтандыру жағдайынан алып тастау және сақтандыруды шектеу
8. Сақтандыру сыйлыққысымың мөлшері, тәртібі және төлеу мерзімдері
9. Сақтандыру шарты: мерзімі, қолданылу орны, тоқтату шарттары
10. Тараптардың құқықтары мен міндеттері
11. Сақтандыру келісімшартының қолданылу кезеңіндегі сақтандыру тәуекелінің артуының салдары
12. Сақтанушыны ауыстыру/ұлғайту/алып тастау
13. Сақтанушының сақтандыру жағдайы басталған кездегі ерекеті
14. Сақтандыру жағдайының басталуын және шығындардың мөлшерін растайтын құжаттар тізімі
15. Сақтандыру жағдайының басталуын және шығындардың мөлшерін растайтын құжаттар тізімі
16. Сақтандыру төлемі Сақтандыру төлемдерін жүзеге асырудың тәртібі мен шарттары Сақтандыру төлемдерін жүзеге асыру туралы немесе сақтандыру төлемдерінен бас тарту туралы шешім қабылдау тәртібі, шарттары мен шарттары
17. Басқа да талаптар
18. Дауларды шешу тәртібі

Осы ауырған жағдайдан ерікті сақтандыру Ережелерінің (бұдан әрі – сақтандыру ережелері) талаптарына сәйкес «BASEL» Сақтандыру компанияның АҚ жеке және заңды тұлғалармен ауырған жағдайдан ерікті сақтандыру шарттарын (бұдан әрі – сақтандыру шарты) жасайды.

## 1 АНЫҚТАМАЛАР

- 1.1. Сақтандырушы – сақтандыруды жүзеге асыратын «BASEL»Сақтандыру компанияның АҚ.
- 1.2. Сақтанушы – Сақтандырушымен аурған жағдайдан ерікті сақтандыру шартын жасасқан жеке тұлға.
- 1.3. Сақтандырылған тұлға (Сақтандырылған тұлға, пайда алушы) – пайдасына келісім жасалынған және медициналық қызметтер тікелей көрсетілген тұлға.
- 1.4. Медициналық қызметтер – Ауруға байланысты медициналық қызметтер көрсететін Сақтанушыға медициналық қызмет көрсетуді, медициналық қызмет көрсетуді немесе фармацевтикалық препараттарды сатуды ұйымдастыруға арналған қызметтер.
- 1.5. Дәрігер – жеке медициналық практикамен айналысуға лицензиясы бар немесе медициналық қызмет көрсетушімен жұмыс жасайтын жоғары медициналық білімі бар маман.
- 1.6. Сақтандыру шарты – Сақтандырушы мен Сақтандырушы арасында сақтандырылушының (-лардың) денсаулығын сақтандыруға байланысты ауырған жағдайдан ерікті сақтандыру шарты.
- 1.7. Сақтандыру бағдарламасы – бұл сақтандыру жағдайының негізгі белгілерін және сақтандыру келісімшарты бойынша, сондай-ақ жекелеген қызмет түрлері немесе аурулар үшін сақтандыру мөлшерін (сақтандыру лимиттерін) айқындайтын таңдалған сақтандыру жабдығын сипаттау. Бағдарламалардың шарттары сақтандыру шартында қарастырылған.
- 1.8. Сақтандыру сыйлықақысы - сақтанушының сақтандырушыға, соңғысы пайда алушыға сақтандыру шартында белгіленген мөлшерде сақтандыру төлемін жүргізуге міндеттемелер қабылдағаны үшін төлеуге міндетті ақша сомасы.
- 1.9. Сақтандырушының өкілі (Ассистанс)– Қазақстан Республикасында медициналық қызметтер көрсетуге немесе фармацевтикалық препараттарды сатуға тиісті лицензиясы бар жеке және заңды тұлғалар.
- 1.10. Медициналық қызметтердің уәкілетті жеткізушілері - сақтандырушымен немесе сақтандыру келісімшартында көрсетілген медициналық қызмет көрсететін Сақтандырушының өкілі (Ассистанс) келісім жасасқан медициналық қызметтерді жеткізушілер.
- 1.11. Сақтандыру шарты бойынша бенефициарлар медициналық көмектің уәкілетті өкілдері болып табылады.
- 1.12. Медициналық пластикалық карта /сақтандыру шартынан белгіленген нысандағы электронды көшірме – Сақтандырушының Сақтандыру шартына сәйкес сақтанушыға берген немесе сақтандыру полис, Сақтанушының сәйкестендіру нөмірін, төгін, атын және өкесінің атын, сақтандырудың басталу және аяқталу күндерін, сондай-ақ Сақтандырушының –өкілінің CALL орталығын телефондарын көрсететін ақпараттық карта.  
Медициналық пластикалық карта/сақтандыру шартынан белгіленген немесе сақтандыру полис нысандағы электронды көшірме Сақтанушының медициналық қызметтерді уәкілетті провайдерлерден алуға және / немесе сақтанушының сақтандыру бағдарламасына сәйкес медициналық шығындарды өтеуге құқығын растайды.

- Медициналық пластикалық карта/сақтандыру шартынан белгіленген нысандағы электронды көшірме Сақтанушының жеке куәлігін көрсеткен кезде ғана жарамды.
- 1.13. Ауру - осы Сақтандыру шартында көрсетілген сақтандыру ережелерінде, сақтандыру шартында және сақтанушының тиісті сақтандыру бағдарламасында қарастырылған анықтамалар мен ерекшеліктерді ескере отырып, осы сақтандыру шартының ерекет ету кезеңінде сақтанушының денсаулығының жай-күйіндегі көз келген анықталатын теріс өзгеріс.
- 1.14. Созылмалы ауру – сақтандырылған адамның денсаулығының төмендегі белгілердің біреуіне ие келеңсіз өзгерісі:
- 1) тұрақты және / немесе тұрақты диагноз қойылады;
  - 2) жартылай мүгедектікке өкеледі;
  - 3) себеп - қайтымсыз патологиялық өзгерістер;
  - 4) оңалту үшін пациенттердің арнайы режимін талап етеді;
  - 5) емдеу протокол бойынша ұзақ уақыт бақылау, немесе күту қажет болады.
- 1.15. Сақтандыруды сақтандыру – Шартта және тиісті Сақтандыру бағдарламасында қарастырылған сақтандыру төлемін жүзеге асыру шарттары (сақтандыру қызметтерін қоса, медициналық қызметтің барлық түрлері үшін, шегерімдер және т.б.) және Сақтандырылған оқиғаның негізгі белгілері.
- 1.16. Сақтандыру сомасы (сақтандыру лимиті) - сақтандыру жағдайы немесе сақтандыру шартының талаптарына сәйкес бірнеше сақтандыру жағдайы басталған кезде Сақтандырушы жауапкершілігінің шекті көлемі.
- 1.17. Отбасы мүшелері – сақтанушының тікелей туыстары: егер сақтандыру шартында өзгеше көзделмесе, 65 жасқа дейінгі жұбайы және 18 жасқа дейінгі балалар.
- 1.18. Дәрігердің жолдамасы - сақтандырылушыға медициналық қызмет көрсетудің тиісін, көлемін және тәртібін айқындайтын дәрігер немесе үйлестіруші дәрігер берген белгілі бір үлгідегі құжат.
- 1.19. Көмек (медициналық қызмет көрсету компаниясы) - Сақтандырушының өкілі (Ассистанс) - сақтандырушымен сақтанушыларға медициналық қызметтердің әр түрлі түрлерін ұйымдастыруға және ұсынуға келісім жасаған заңды тұлға.
- 1.20. Медициналық көрсеткімдер - Ауруды диагностикалау және емдеу үшін белгілі бір медициналық қызмет алудың объективті себептері мен шарттары.
- 1.21. Шұғыл көрсеткіштер ретінде - сақтандыруды қорғау кезеңінде бірінші рет, Сақтандырылғанның кенеттен және күтпеген ауруынан пайда болған, Сақтандырылғанның өміріне қауіп төндіретін, денсаулығының нашарлауы немесе өліміне апаруы табылады. Егер сақтандыру бағдарламасында және сақтандыру шартында өзгеше көзделмесе, жедел медициналық көрсеткімдер (жағдайлар):
- 1) ауырсыну белгілері;
  - 2) күйік және жарақат;
  - 3) соққы жағдайлары;
  - 4) құрысу, өсін жоғалту, тұншығу;
  - 5) қан қысымының өзгеру белгілері;
  - 6) қан кету;
  - 7) жедел аллергиялық реакциялар (Квинке ісіну, Лайелл синдромы, Стивенса-Джонс синдромы, жедел уртикария).
- Медициналық көрсеткімдер - шұғыл медициналық көмекті қажет етпейтін ауруларды диагностикалау және / немесе емдеу қажет медициналық көрсеткімдер (осы баптың 4-тармағында шұғыл белгілер ретінде көрсетілмеген жағдайлар)
- 1.22. Медициналық көрсеткімдер - шұғыл медициналық көмекті қажет етпейтін ауруларды диагностикалау және / немесе емдеу қажет медициналық көрсеткімдер (осы баптың 4-тармағында шұғыл белгілер ретінде көрсетілмеген жағдайлар).

- 1.23. Сақтандыру полисі-қосылу шарты осы Қағидаларға сақтандыру берілетін Сақтанушыға сақтандыру шартын жасасу кезінде (қағаз жеткізгіште немесе электрондық түрде),
- 1.24. Сақтандыру аймағы - Қазақстан Республикасының немесе сақтандыру жүзеге асырылатын басқа елдердің аумағы.
- 1.25. Ауруларды диагностикалау және / немесе емдеу бойынша стандарттар мен таттамалар - Қазақстан Республикасының денсаулық сақтау саласындағы уәкілетті органы бекіткен құжат.

## **2. САҚТАНДЫРУ ОБЪЕКТИСЫ**

- 2.1. Сақтандыру объектісі Сақтанушының (Сақтандырылған тұлғаның) Қазақстан Республикасының заңнамасына қайшы келмейтін, медициналық көмек алуға шығындар қаупімен байланысты мүлкітік мүдделері ерікті медициналық сақтандырудың объектісі болып табылады.

## **3. САҚТАНДЫРЫЛҒАН ТУЛҒАЛАР**

- 3.1. Сақтандыру объектісі Сақтанушының (Сақтандырылған тұлғаның) Қазақстан Республикасының заңнамасына қайшы келмейтін, медициналық көмек алуға шығындар қаупімен байланысты мүлкітік мүдделері ерікті медициналық сақтандырудың объектісі болып табылады.
- 3.2. Сақтандырылған тұлға жөке тұлғалар1 жасан 65 жасқа дейінгі тұлғалар бола алады, егер де басқасы сақтандыру шартында айтылмаған.
- 3.3. Сақтандыруға қабылданбайды келісімшарты жасалған күні:
  - 1) I немесе II дәреждегі мүгедектігі бар және "мүгедек бала" санаты бойынша балалары бар адамдар;
  - 2) наркологиялық, психоневрологиялық, туберкулезге қарсы, тері-венерологиялық диспансерлерде есепте тұрған адамдар;
  - 3) сақтандыру келісімшарт жасасқан кезде ауруханаға көз-келген аурумен жатқызылған;
  - 4) сақтандыру шартын жасау күніне келесі аурулар бар:
    - АИТВ-инфекциясы (ЖИТС);
    - қатерлі ісіктер, оның ішінде
    - онкогематологиялық.
- 3.4. Ауруларды емдеу бойынша шығыстарды, осы баптын 3.2 тармағында айтылған Сақтандырушы өтемейді.
- 3.5. Егер Сақтанушы (Сақтандырылған тұлға) осы баптың 3.2-тармағында көрсетілген сақтанушымен бұрын диагноз шарттарды және / немесе сақтандыру шартын жасасу кезінде қойылған аурудың болуы туралы сақтандыру шартын жасасу кезінде жасырғаны анықталса, Сақтандырушы осындай адамдарға қатысты жасалған сақтандыру шартын мерзімінен бұрын бұзуга құқылы.

## **4. САҚТАНДЫРУ СОМА.САҚТАНДЫРУ СОМАЛАРЫНАЙҚЫНДАУ ТӨРТІБІ**

- 4.1. Жалпы сақтандыру сомасы (сақтандыру лимиті) - Сақтандырушы сақтандыру төлемдерін жасауға міндеттенетін және сақтандыру сыйлықақысының мөлшерін анықтауға негіз болатын Сақтандыру шартында айқындалған ақша сомасы.
- 4.2. Сақтандырушының сақтандыру сомасы сақтандыру жағдайы немесе сақтандыру шартының талаптарына сәйкес бірнеше сақтандыру жағдайы басталған кезде Сақтандырушы жауапкершілігінің шекті көлемі, таңдалған сақтандыру

- бағдарламасына сәйкес полис ұстаушы мен сақтандырушының келісімі бойынша әр сақтанушы үшін бөлек анықталады.
- 4.3. Сақтандыру сомасы сақтандыру келісімшартының талаптарына және таңдалған сақтандыру бағдарламасының талаптарына сәйкес, барлық сақтанушы үшін, сондай-ақ сақтанушы үшін белгілі бір қызмет түрлері және/немесе аурулары үшін белгіленуі мүмкін.
- 4.4. Шарттың қолданылу кезеңінде тараптардың келісімі бойынша сақтандыру сомасы Сақтандыру шартына қосымша келісім жасау арқылы өзгертілуі мүмкін.

## 5. МЕДИЦИНАЛЫҚ КӨРСЕТІЛІМДЕР

- 5.1. Медициналық қызметтер мен дәрі-дәрмектер, егер бұл медициналық қызметтер мен дәрі-дәрмектер - Сақтандырылған адамның Ауруын диагностикалау және/немесе емдеу үшін қажет және жеткілікті болса, медициналық көрсеткіштерге сәйкес деп саналады.
- 5.2. Медициналық қызметтер мен дәрі-дәрмектер медициналық көрсеткіштерге сәйкес белгіленген болып саналмайды егер бұл медициналық қызметтер мен дәрі-дәрмектер:
- 1) диагноз және/немесе ауруды емдеу үшін қолданыстағы стандарттар мен осындай ауруды диагностикалау және/немесе емдеу үшін хаттамаларға сәйкес емдеу қажет емес;
  - 2) қолданыстағы стандарттар мен хаттамаларға сәйкес ауруды диагностикалау және/немесе емдеу үшін талап етілетіннен үлкен мөлшерде (қарқындылығы, саны немесе ұзақтығы бойынша) тағайындалады;
  - 3) эксперимент немесе ғылыми-зерттеу жұмысының аясында тағайындалған.
- 5.3. Сақтандырушы басқа ауруларды қосымша диагностикалауға және ілесіп немесе қосымша анықталған ауруларды емдеуге байланысты шығындарды, сондай-ақ жоғары тұрған белгілерде туруға арналған қосымша шығындарды өтемейді.

## 6. САҚТАНДЫРУ ЖАҒДАЙ

- 6.1. Сақтандыру жағдайы - Сақтанушының Сақтандыру келісімшартының қолданылу кезеңінде медициналық қызметтерді жеткізушілерге медициналық көмек / дәрі-дәрмектер немесе сақтандыру бағдарламасында көрсетілген қызметтерді алу туралы жүгінуіне себеп болатын Сақтанушыда аурудың пайда болуы. Осы Ережеге сәйкес, сақтандыру жағдайы - Сақтанушының сақтандыру шартының мерзімі ішінде медициналық қызмет көрсетушілерге сақтандыру бағдарламасында қарастырылған қызметтерді алуға өтініш беруі.
- 6.2. Сақтанушының медициналық қызметке жүгінуі сақтандыру жағдайы болып табылмайды:
- 1) сақтандыру шартында көзделмеген;
  - 2) Сақтандыру бағдарламасында көзделмеген, Сақтандырушының өкілінің тарапына тіркелмеген медициналық мекемелерінен алынған сақтандырушымен алдын ала келісісіз;
  - 3) кез-келген көлік құралын алкогольдік, есіртілік немесе уытқұмарлықпен басқарған кезде, сондай-ақ алкогольдік, есіртілік немесе уытқұмарлықпен мәс күйінде болған адамға бақылауды тапсыру кезінде Сақтанушының жарақат алуына байланысты;
  - 4) Сақтанушы үшінші тұлғалардың заңсыз әрекеттерімен осындай жағдайға түскен жағдайларды қоспағанда, өзіне-өзі қол жұмсау әрекеттері арқылы Сақтанушының өзіне қасақана зиян келтіруге байланысты.
- 6.3. Сақтанушының медициналық қызметке сұранысы Сақтандыру жағдайы болып табылмайды егер нәтижесінде осындай қажеттілік туындады.

- 1) ядролық жарылыстың, радиациялық немесе радиоактивті инфекцияның салдары;
  - 2) өндірістегі және басқа объектілерде жаппай жоюға әкелетін авариялар;
  - 3) әскери операциялар, сондай-ақ маневрлар немесе басқа әскери шаралар;
  - 4) азаматтық соғыс, «өз-келген халықтық тәртіпсіздіктер мен ереуілдер, әскери және азаматтық органдардың бұйрығымен төтенше жағдай немесе ерекше жағдай енгізу;
  - 5) табиғи апаттар (су тасқыны, өрт, жер сілкінісі және басқа табиғи апаттар).
- 6.4. Ауырған жағдайда ерікті сақтандыру шарты Сақтандыру бағдарламасы бойынша жасалады, ол Бағдарлама сақтандырудың нақты жағдайларын, Сақтандыру жағдайының негізгі белгілерін және сақтандыру келісімшарты бойынша сақтандырудың барлық мөлшерін (сақтандыру лимиттерін), сондай-ақ белгілі бір қызмет түрлері мен ауруларды қарастырады.
- Аталған сақтандыру бағдарламаларында сақтанушыға медициналық көмектің көпесі түрлері ұсынылуы мүмкін:
- 1) амбулаториялық-емханалық көмек, үй көмегі;
  - 2) стационарлық медициналық көмек;
  - 3) жедел медициналық көмек;
  - 4) оңалту және қалпына келтіру емі;
  - 5) сақтандыру шартының талаптарына сәйкес өзге де шығыстарды жабу немесе қызметтер көрсету.
- 6.5. Сақтандырушы ешқандай медициналық және өзге де қызметтердің, рәсімдердің, емдеудің немесе кеңес берудің нәтижесі немесе сапасы үшін жауапты болмайды.
- 6.6. Сақтандырушы жауапты болмайды уақытылы алу, медициналық қызметтерді енгізу кезінде аумағындағы карантиндік іс-шараларды сақтандыру.

## 7. САҚТАНДЫРУ ЖАҒДАЙЫНАН АЛЫП ТАСТАУ ЖӘНЕ САҚТАНДЫРУДЫ ШЕКТЕУ

- 7.1. Егер сақтандыру бағдарламасында өзгеше көзделмесе, осы сақтандыру ережелерінің талаптарына сәйкес ауру және/немесе сақтандыру жағдайы болып табылмайды:
- 1) «Денсаулық сақтаудың мемлекеттік емес секторында емдеуге тыйым салынатын аурулардың тізбесін бекіту туралы» Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің 2009 жылғы 14 қазандағы № 526 бұйрығында көрсетілген аурулар, сондай-ақ «Өлеуметтік мәні бар аурулардың және айналасындағыларға қауіп төндіретін аурулардың тізбесін бекіту туралы» Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау және өлеуметтік даму министрінің 2015 жылғы 21 мамырдағы № 367 бұйрығында көрсетілген аурулар:
    - a) карантиндік инфекциялар: шешек, полиомиелит (жабайы полиовирустан тудырған), адам тұмауы (жаңа типшесінен туындаған), ауыр жіті респираторлық синдром (торс), тырысқақ, وبا, сары безгек, Ласса безгегі, Марбург вирусін тудырған ауру, Эбол вирусінен туындаған ауру, Батыс Нил безгегі, денге безгегі, рифт-вали безгегі (рифт аңқабы), менингококтық инфекция;
    - b) аса қауіпті инфекциялар: АИТВ-инфекциясы (ЖИТС), Қырым-геморрагиялық безгек, бүйрек синдромы бар геморрагиялық безгек, апагос, құтыру, лептоспироз, листериоз, туберкулез, туляремия, бруцеллез, сібір жарасы, аусыл;
    - c) паразиттік аурулар: эхинококкоз, безгек;
    - d) ауа-тамшылы жұқпалар: дифтерия, көкжөтел, қызылша, қызамық, эпидемиялық паротит, дифтерия қоздырғыштарын тасымалдаушылық, туя



біткен қызамық жұпасы (туа біткен қызамық синдромы), гемофильді жұқа, сіреспе;

е) жіті инфекциялық аурулар: жіті вирустық гепатиттер, іш сүзегі және А, В, С паратифтері, сальмонеллездер, дизентерия, мерсиниоз, риккетсиоздар, көне вирустық энцефалиті; Қазақстан Республикасының заң актілерінде көзделген басқа да жағдайларда;

ғ) эпидемия мен эпизодиялар, егерде басқа жағдайлар осы программамен көзделмесе.

2) Қазақстан Республикасының заң актілерінде көзделген, осы Сақтандыру ережелері мен сақтандыру келісімшарты басқа да жағдайларда.

7.2. Сондай-ақ осы Ереженің шарттарына сәйкес ауру және/немесе сақтандыру жағдайы болып табылмайды:

- 1) психикалық аурулар (оның ішінде психикалық табиғат ауруларына байланысты туындаған жарақаттар мен соматикалық аурулар), эпилепсия;
- 2) наркологиялық аурулар (нашақорлық, ұйтқумарлық, маскүнемдік);
- 3) жүйке жүйесі мен бұлшықеттердің тұқым қуалайтын дегенеративті аурулары (Паркинсон ауруы, Гентингтон хорейсі, миастения, миопатия, Пьер-Мари тұқым қуалайтын мишық атаксиялары, Фридрейх ауруы, үдемелі бұлшықет дистрофиясы, невральды амиотрофия; гепато-церебральды дистрофия (Вильсон-Коновалов ауруы));
- 4) жүйке жүйесінің демиелинизациялық аурулары (Альцгеймер ауруы, шашыраңқы склероз, Девик ауруы, лейкоэнцефалопатия, Гиль-Барре синдромы, сирингомиелия, БАС – бүйірлік амиотрофиялық склероз); балалардың церебральды сал ауруы;
- 5) фенилкетонурия, муковисцидоз, туа біткен ихтиоз;
- 6) паразиттік және жұпалы аурулар (гельминтермен және артроподтармен туындаған): аскаридоз, лямблиоз, ангиостомидоз, описторхоз, цертодоздар, демодекоздар, арахноздар, энотокоздар және т.б.;
- 7) миокард инфарктісінен кейінгі оңалту жағдайы;
- 8) бас ми қан айналуының бұзылуынан кейінгі оңалту жағдайы;
- 9) қатерсіз және қатерлі ісіктер, оның ішінде онкогематологиялық, сарысулы ісіктер, полиптер, папилломалар, миомалар, кондиломалар, және т.б. және гиперпластикалық процестер (аденоидты өсулер, жатыр мойны эрозиясы, оның ішінде псевдоэрозия, лейкоплакия, эндометриоз және т.б.);
- 10) созылмалы тері аурулары: микоздар, псориаз, нейродермит атопиялық дерматит, аллопеция, туа біткен ихтиоз, витилиго, Безер ауруы, сондай-ақ нозологияға қарамастан айырудың көз келген түрлерінің сандары;
- 11) микоздар, соңғы антибиотикотерапия салдарынан пайда болған микоздардан, сондай-ақ ауыз қуысының шырышты қабығынан, ЛОР-мүшелерден, өкпе микозынан, АДК кандидозынан басқа;
- 12) жыныстық жолмен берілетін аурулардың (ЖОКА) диагностикасы және емі (ИФТ, ПЦР және РИФ), оның ішінде: гонорея, мерез, шанкроид, шал гранулемасы, трихомониаз, хламидиоз, микоплазма, цитомегаловирустық инфекция, сыртқы жыныс ағзаларының ұшығы, уреаплазма, гарднереллез кандидоз және т.б.;
- 13) ішек аурулары: Крон ауруы, спецификалық емес жаралы колит, дисбактериоздар, целиакия, созылмалы энтерит және т.б.;
- 14) сүйек-бұлшықет жүйесінің ауруларын диагностикалау және емдеу (сколиоздар, кифоздар, лордоздар, жалпақ табандық остеопороз, өкше сүйек сүйегі, дисплазия, созылмалы остеомиелит және т.б.);
- 15) остеохондроздарды стационарлық емдеу;
- 16) көз және қарақ аурулары: миопия, астигматизм, гиперметропия, катаракта, глаукома, ретинопатия, хапазисон, аккомодация спазмы, тор қабығы ажырауы

түріндегі көз жарақатының алыс салдары, қабақты массаж және көз алмасының биостимуляциясы бойынша қызметтер. Көздің көруін хирургиялық түзетуге, оның ішінде лазерді қолдануға байланысты шығыстар, офтальмологияда аппараттық-бағдарламалық кешендерді пайдалануға байланысты манипуляциялар;

- 17) пластикалық реконструктивтік(қалпына келтіру)операцияларға байланысты медициналық шығыстар; косметологиялық емдеу және косметикалық және емдеу мақсаттарымен ринопластиканы қоса алғанда, сыртқы көлбеті немесе дене кемістіктерін жоюға байланысты емдеудің басқа да түрлері; салмақ пен фигураны түзетуге байланысты медициналық шығыстар; жынысты хирургиялық өзгертуге байланысты шығыстар және т. б.;
- 18) тамақтану бұзылуының диагностикасы және емі және зат алмасуының бұзылуы: сәміздік, несепқышқыл диатез, құяң, дистрофия және т. б.;
- 19) эндокриндік аурулардың диагностикасы және емі: қапқанша безінің аурулары, оның ішінде гипотиреоз, гипертиреоз, эндемиялық жөмсау және олардың салдары (эндокринологтың алғашқы консультациясын және диагноз қойғанға дейін бір реттік зерттеулерді қоспағанда); глюкозаға төзімділіктің бұзылу синдромы, I - II типті қант диабеті, қант диабеті, Аддисон ауруы, созылмалы гипокортицизм;
- 20) ревматикалық ауруларға жататын аурулар: жүйелі қызыл жегі, түйінді периартериит, жүйелі склеродермия, дерматомиозит, Бехтерев ауруы, Шагрен ауруы, полиостеоартроз, спондилез, я; полиартрит, ДОА (Деформациялайтын остеоартроз) ревматизм, жүйелі васкулит, микрокристаллды артрит (мысалы, құяң) және Дүниежүзілік Денсаулық сақтау Ұйымының ревматикалық ауруларының жұмыс жіктемесіне сәйкес ревматикалық ауруларға жататын өзге де аурулар;
- 21) аутоиммунды аурулар (АИТ (Хасимото ауруы), АИГ (гепатит), АИ қан аурулары және т.б.);
- 22) несеп-жыныс жүйесінің аурулары: бүйрек және аналық без поликистозы, созылмалы гломерулонефрит, созылмалы бүйрек жетіспеушілігі, бүйрек амилоидозы, нефрангиосклероз, суббүйрек, бүйрек және несеп шығару жолдарының туа біткен даму аномалиялары, кез келген текті энурездер;
- 23) гинекологиялық ауруларды диагностикалау және емдеу, егер сақтандыру шартында егеше көзделмесе;
- 24) простатиттерді диагностикалау және емдеу (урологтың алғашқы кеңесін және диагноз қойғанға дейін қажетті ең төменгі зерттеулерді қоспағанда), қуықасты безі аденомасы, урологиялық массаж;
- 25) бедеулікті, етеккір циклінің бұзылуын, потенцияның бұзылуын, климаксты диагностикалау және емдеу, контрацепцияның барлық әдістері, генетикалық зерттеулерге және(немесе) отбасын жоспарлау жөніндегі басқа да қызметтерге байланысты медициналық шығыстар;
- 26) тыныс алу жүйесінің созылмалы аурулары: бронх демікпесі, бронхоэпитатикалық ауру, ӨСОА (өкпенің созылмалы обструктивті ауруы), өкпенің эмфиземасы және тыныс алу жеткіліксіздігі бар өкпенің басқа да созылмалы аурулары;
- 27) қанайналым жеткіліксіздігі бар жүрек-тамыр жүйесінің созылмалы аурулары;
- 28) бауыр аурулары: бауыр циррозы, кез келген этиологиядағы созылмалы гепатиттер, стеатогепатоз (майлы гепатоз);
- 29) созылмалы бүйрек жеткіліксіздігі, созылмалы жүрек жеткіліксіздігі және созылмалы бауыр жеткіліксіздігі, және гемодиализ сонымен қатар емдеудің басқа да экстракорпоральды әдістерін: плазмаферез және гемосорбция, қанның УКС, қанның лазерлік сәулеленуі (КҚЛС) жүргізуді қажет ететін органдар мен тіңдердің басқа да аурулары;

- 30) орталық жүйке жүйесінің аурулары: ми қан айналымының бұзылуынан кейінгі жағдайлар және оның салдары;
- 31) қан тамырларының созылмалы аурулары: аяқ - қол кектамырларының варикозды кеңеюі, варикоцеле, тік ішек кектамырларының варикозды кеңеюі-хирургиялық емдеуді қажет ететін; аневризм, Такаясу ауруы (спецификалық емес аортоартериит), Бюргер ауруы (тығындалушы тромбангит), тығындалушы эндоартериит, тығындалушы атеросклероз Вегенер синдромы;
- 32) созылмалы ауруларды емдеуге байланысты медициналық шығыстар, жағдайларды қоспағанда, олар үшін қауіп-қатер өмірі сақтандырылған (шұғыл айғақтары);
- 33) сақтандыру кезеңі басталғанға дейін туындаған созылмалы және басқа аурулар және олардың салдарлары, егерсақтандыру шартында өзгеше көзделмесе;
- 34) көрінетін тұқым қуалайтын патологияларды (қортықтық, жедеп жыныстық жетілу), тұқым қуалайтын, гендік, хромосомдық ауруларды және туа біткен және жүре пайда болған даму ақауларын, БЦП диагностикасы және емдеу;
- 35) Юникап аппаратында диагностикамен байланысты медициналық шығыстар және аллергиялық созылмалы ауруларды емдеу, аллергиядиагностика, аллергиялық ауруларды арнайы гипосенсибилизация әдісімен емдеу;
- 36) респираторлық аллергиялардың ремиссиясы кезеңінде қолданылатын терапиялық әдістер (мысалы: спецификалық гипосенсибилизация, гистаминотерапия және вегетотропты терапия әдістері);
- 37) аллергиялық аурулардың клиникалық-зертханалық ремиссиясы кезеңіндегі фармакопрепараттарды пайдалану, амбулаториялық және стационарлық емдеу, иммунограмма, ИФТ диагностикасы, физиотерапиялық емшаралар;
- 38) диагностика мен емдеудің дәстүрлі емес әдістері: ирмодиагностика, аурикулодиагностика, су процедуралары, құрғақ және су асты созу, балшықпен емдеу, аутогемотерапия, гипербариялық оксигенация (ГБО), вакуумдық терапия, мануалды терапия, инөмен емдеу рефлексотерапия, шөптермен емдеу, барокамерада емдеу, флотинг-ванналар, еңбек терапиясы, гирудотерапия, Фолль бойынша зерттеу, ИФС, биорезонанстық терапия, инеменорефлексотерапия, СТТ және т.б., гомеопатия, ішек суландыру және інжу т.б. ванналары, хиджама;
- 39) Ауруына байланысты медициналық көрсеткіштер бойынша тағайындалмаған немесе бір аймақта қарағанда бір курсқа өткізілетін массаж;
- 40) ағзаның жас ерекшелік дегенеративті өзгерістері;
- 41) түзету техникасын таңдау, сатып алу және жөндеу (көзілдірік, линзалар, протездік-ортопедиялық бұйымдар, есту аппараттары және т. б.);
- 42) транспланттауды немесе имплантациялауды немесе протездеуді талап ететін органдар мен тіңдердің аурулары, оның ішінде эндопротездеу, реконструктивтік операциялар, органдар мен тіңдерді ауыстырып салу жөніндегі операциялар, сондай-ақ осындай операциялардың салдары;
- 43) коронароангиографияны жүргізуге байланысты медициналық шығыстар, сондай-ақ жүрекке хирургиялық араласулар (аорто-коронарлық шунттау, стенттеу, ЖЫЖ және т.б. орнату);
- 44) жүктілікті және босануды жүргізуге байланысты консультациялар және зертханалық-аспаптық тексерулердің барлық әдістері;
- 45) сақтандырылған тұлғаның өміріне тікелей қауіп төндіретін жағдайларды қоспағанда, жүктілікті үзуге байланысты стерилдеу жүргізуге байланысты шығыстар (медициналық және дәрі-дәрмектік түсіңтер). Осындай іс-әрекеттердің салдары мен асқынулары;
- 46) 1 (бір) жасқа дейінгі баланы патронаждау;

- 47) егер еңбекке жарамсыздық парағы берілетін ата-ана және/немесе бала сақтандырылған болып табылмаса, бала күтімі бойынша еңбекке жарамсыздық парақтарын беруі, егер сақтандыру шартында өзгеше көзделмесе;
- 48) ұрпақты болу функциясына жауап беретін қанның жыныстық гормондарының деңгейін анықтау мақсатында ИФТ, ПТР және ИФР диагностикалық әдістерімен байланысты медициналық шығыстар;
- 49) компьютерлік томография (КТ), магниттік-резонанстық томография (МРТ, ЯМРТ) әдістерімен диагностикалық тексерулерге байланысты медициналық шығыстар, егер ол сақтандыру шартымен көзделмесе;
- 50) протездеу, ортопедияға дайындау, косметология бойынша стоматологиялық шығыстар (ағарту, тіс шөгінділерін тазалау және алу), ортодонтия;
- 51) психолог пен психотерапевт қызметтеріне байланысты медициналық шығыстар;
- 52) кәсіптік аурулар (ағзаға өндірістік ортаның қолайсыз факторларының әсері нәтижесінде пайда болған аурулар);
- 53) соғыс қимылдарының немесе Сақтандырылған тұлғаның қоғамдық тәртіпсіздікке, өреуілдерге, түрлі халық топқуларына, дүлей зіпадаларға тікелей қатысуының нәтижесі болып табылатын аурулар немесе жазатайым оқиғалар;
- 54) дәрігердің нұсқамасы бойынша алкогольдің немесе есірткі құралдары мен психотроптық заттардың жоғары және орташа концентрациясы бар дәрілік препараттарды тұтынуды қоспағанда, алкогольдік немесе есірткілік, психотроптық мастану салдары болып табылатын жарақат, ауру, денсаулық жағдайының нашарлауы;
- 55) қасақана дене жарақатын келтіру, соның ішінде өзіне-өзі қол жұмсауға оқталу;
- 56) кәсіби немесе әуесқой спортпен шұғылданудың нәтижесі болып табылатын аурулар немесе жарақаттар, оның ішінде альпинизм, спелеологиямен айналысу, ат жарыстарына, автожарыстарға, ұшу аппаратын басқаруға қатысу, түрлі сынақтарға қатысу;
- 57) Қазақстан Республикасының заңнамасына сәйкес басқаларға жоғары қауіп төндіретін (жоғары қауіп көзі) адамдардың іс-әрекеттері нәтижесінде келтірілген залал және келтірілген залалды өтеуге міндетті;
- 58) Қазақстан Республикасының заңнамасына сәйкес азаматтық-құқықтық жауапкершілікке тартылатын және Қазақстан Республикасының заңнамасына сәйкес үшінші тұлғалардың өмірі мен денсаулығына келтірілген зиянды өтеуге міндетті адамдар келтірген зиян;
- 59) жіті және созылмалы сәулелік ауру;
- 60) оқуға түсу үшін, мектепке дейінгі балалар және мектеп мекемелеріне, жұмысқа немесе әскери қызметке, спорттық іс-шараларға қатысу үшін, басқа мемлекетке кіруге рұқсат алу үшін, көлік құралын жүргізуге, қару алып жүруге рұқсат алу үшін, әскери қызметтен кейінге қалдыру немесе босату үшін, спорттық (сауықтыру) ұйымдарға баруға анықтама алу үшін медициналық комиссиядан (медициналық тексеруден) өтуге байланысты медициналық шығыстар;
- 61) профилактикалық және жоспарлы емі бар аурулар бойынша шығыстар;
- 62) шығыстар байланысты емдеу аллергиялық аурулар және аллергиядиагностика;
- 63) профилактикалық емдік көрсеткіштер үшін медициналық бұйымдарды сатып алу (маскалар, ингаляторлар, қызуөлшегіштер, бинттер, мақта, лейкопластырь, клизма және т.б.), сондай-ақ медициналық мақсаттағы дәрі-дәрмектік емес құралдарды сатып алу (көз келген көрсеткіштер бойынша шприцтерді, системаларды, ивтамыр катетерлерін алып тастау; шұғыл көрсеткіштер бойынша қажетті пластиналар, біадер, бұрандалар, гипс);

- 64) Қазақстан Республикасының заңнамалық актілерінде, осы Сақтандыру ережелерінде және сақтандыру шартында көзделген өзге де жағдайлар.
- 7.3. Сақтандыру топтырылымына келесі медициналық препараттарды сатып алу енгізілмейді (сақтандыру жағдайы болып табылмайды):
- 1) контрацептивті препараттар (емдік көрсеткіштер бойынша тағайындалатын жағдайлардан басқа);
  - 2) поливитаминдер (көктамыр ішіне және бұлшықет ішіне қолдануға арналған дәрумендерден басқа);
  - 3) туберкулезді емдеу кезінде туберкулезге қарсы препараттар (антибиотиктер антибиотиктердің барлық басқа топтарына аллергия кезінде қолданылатын жағдайлардан басқа);
  - 4) биологиялық белсенді қоспалар (ББҚ);
  - 5) гомеопатиялық препараттар;
  - 6) анорексантты дәрілер;
  - 7) косметикалық және гигиеналық құралдар;
  - 8) биологиялық стимуляторлар;
  - 9) энзимдер (ас қорыту ферменттерінен басқа);
  - 10) антидепрессанттар, ноотроптар.
- 7.4. Осы баптың 7.1. және 7.2.-тармақтарында аталған Сақтандыру бағдарламасында кейбір ерекшеліктерді сақтандыруды жабуға қайта қосу көзделуі мүмкін, немесе сақтандырудан қосымша шығарулар қарастырылуы мүмкін. Осы тармақ тараптардың сақтандыру шартын қағаз жүзінде жазбаша түрде жасасуы және қол қойы жағдайларына қолданылады.
- 7.5. Сақтандыру бойынша шектеулер Ережелердің 3.2-бабының 3-тармағында көрсетілген.

#### **8. САҚТАНДЫРУ СЫЙЛЫҚАҚЫСЫНЫҢ МӨЛШЕРІ, ТӘРТІБІ ЖӘНЕ ТӨЛЕУ МЕРЗІМДЕРІ**

- 8.1. Сақтандыру сомасы - Сақтандырушыға сақтандыру шартында айқындалған мөлшерде міндеттемесін төлеуге міндетті сыйлықақы, полис ұстаушыға (пайда алушыға) сақтандыру төлемдерін жасау.
- 8.2. Сақтандыру жарнасы - бөліп төлеу кезінде сақтандыру сыйлықақысы - сақтанушы төлейтін сақтандыру сыйлықақысының бөлігі.
- 8.3. Сақтандыру сыйлықақысының мөлшері Сақтандыру шарты бойынша Сақтанушы таңдаған сақтандыру бағдарламаларынан, сақтандыру сомасы мен сақтандыру мерзімдерінен байланысты болады.
- 8.4. Сақтандыру сыйлықақысын Полис ұстаушысы бір уақытта төлейді- сақтандырудың барлық кезеңі үшін бір жолғы төлеммен немесе бөліп төлеу арқылы (сақтандыру сыйлықақыларын төлеу).
- 8.5. Сақтандыру сыйлықақысын төлеу тәртібі сақтандыру шартында айқындалады.
- 8.6. Сақтандыру сыйлықақысын Сақтандырушы немесе оның атынан басқа тұлға:
- 1) қолма-қол ақшасыз төлемдер немесе
  - 2) тараптардың келісімі бойынша Қазақстан Республикасының қолданыстағы заңнамасында тыйым салынбаған өзге тәсілмен арқылы төлей алады.

#### **9. САҚТАНДЫРУ ШАРТЫ: МЕРЗІМІ, ҚОЛДАНЫЛУ ОРНЫ, ТОҚТАТУ ШАРТТАРЫ**

- 9.1. Егер сақтандыру шартында (сақтандыру полисы) өзгеше көзделмесе, сақтандыру шарты 12 айдан аспайтын мерзімге Қазақстан Республикасының аумағында жасалады.
- 9.2. Сақтанушы Сақтандырушы белгілеген нысан бойынша (Сақтандыру шартына №2 қосымша) Сақтандырылған адамдардың тізімін жасайды, ол сақтандыру шартына қоса беріледі және оның ажырамас бөлігі болып табылады.

- 9.3. Сақтанушының орнын Сақтандырушының келісімімен Сақтандырушы алмастыруы мүмкін. Сақтандырушы көрсетілген өзгертулерді алғанға дейін жасалған шарт бұрын жасалған тізімдерде көрсетілген Сақтанушыларға қатысты күшінде қалады, басқа жеке тұлғаларды сақтандыру бойынша сақтандыру полисі.
- 9.4. Сақтанушы белгіленген үлгідегі медициналық бланкін толтырады және медициналық сауалнама жүргізу кезінде оған берілген ақпараттың дұрыстығы мен толықтығы үшін жауап береді. Бұл жағдайда Сақтандырушы сақтанушыны (сақтандырылғандар тізіміне кіретін адамды) осындай қажеттілік туралы хабардар етуге міндетті. Басқа жеке тұлғаларды сақтандыру бойынша.
- 9.5. Сақтандырушы Сақтанушы көрсеткен деректердің дұрыстығын тексеруге құқылы. Егер Сақтанушының өзі туралы жалған ақпарат бергені анықталса, ол сақтандыру төуенелінің дәрежесін бағалау үшін қажет, Сақтандырушы сақтандыру сыйлықақысын төлеуді немесе Сақтанушымен сақтандыру шартын жасасудан бас тартуды ұсына алады.
- 9.6. Сақтандыру шарты (сақтандыру полисі) Сақтандырушы мен Сақтандырушы қол қойған бір құжатты ресімдеу арқылы жасалады.
- 9.7. Сақтандырылушылардың тізімі ұсынылған жағдайда сақтандыру сыйлықақысы (сақтандыру сыйлықақысы) төленгеннен кейін 7 жұмыс күні ішінде Сақтанушыға Сақтандыру ережелері мен сақтандыру бағдарламаларын қолдану арқылы медициналық пластикалық карталар (Сақтандырылған адамдардың саны бойынша) беріледі.
- 9.8. Сақтандырушы жоғарыда аталған құжаттарды Сақтанушыға дербес (жеке өзі немесе сақтандыру делдалы арқылы) беруге құқылы.
- 9.9. Сақтандыру шарты (сақтандыру полисі), егер онда өзгеше көзделмесе, сақтандыру сыйлықақысы Сақтандырушының банктік шотына толық түскен күннен кейінгі келесі күні күшіне енеді және сақтандыру шартында (сақтандыру полисі) көрсетілген мерзім аяқталғанға дейін өрекет етеді.
- 9.10. Сақтандыру шартында көзделген сақтандыру, Қазақстан Республикасының немесе егер бұл сақтандыру шартында (сақтандыру полисінде) көзделсе, басқа елдердің аумағында. Жеке тұлғалар үшін ең аз сақтандыру мерзімі - кемінде 7 күн, ең көбі 12 ай
- 1) оның қолданылу мерзімі аяқталған;
  - 2) сақтандырушының сақтандыру шарты бойынша өз міндеттемелерін толық келемде орындауы (медициналық қызметтердің құнын сақтандыру сомасы келемінде төлеу);
  - 3) Сақтанушының қайтыс болуы, егер сақтандыру шарты бойынша бір адам ғана сақтандырылса;
  - 4) сот сақтандыру шартын жарамсыз деп тану туралы шешім қабылдаған;
  - 5) тараптардың келісімі бойынша келісім бұзылған;
  - 6) Сақтанушының бастамасы бойынша сақтандыру шартын бұзу;
  - 7) келесі жағдайларда сақтандырушының бастамасы бойынша сақтандыру шартының бұзылуы:
    - a) Сақтанушы сақтандыру сыйлықақысын (оның келесі сақтандыру сыйлықақысын) уақтылы төлемей;
    - b) Сақтандырушының өтініші бойынша сақтандыру шартының немесе сақтандыру сыйлықақыларының шарттарына өзгертулер енгізілгеннен бастап медициналық қызметтердің қымбаттауы туралы хабарлама қабылдаудан бас тарту;
    - c) сақтандыру шарты бойынша медициналық қызметтерді алу үшін Сақтанушының медициналық пластикалық картаны басқа тұлғаға беру фактісін анықтау;
  - 8) Қазақстан Республикасының заңнамасында және сақтандыру шартында көзделген өзге де жағдайларда.

- 9.11. Сақтандырушы көз келген уақытта Сақтандырушыға тоқтатылғаннан 30 (отыз) күнтізбелік күн бұрын жазбаша хабарлама жіберу арқылы Сақтандыру келісімшартынан (сақтандыру полисы) шығуға құқылы.
- 9.12. Қазақстан Республикасы Азаматтық кодексінің 841-бабының 1-тармағында көзделген жағдайларға байланысты сақтандыру шартын (сақтандыру полисы) мерзімінен бұрын бұзған жағдайда, Сақтандырушы сақтандыру жарнасының бір бөлігін сақтандырудың ерекет ету мерзіміне сәйкес алуға құқылы, сондай-ақ сақтандырушы егер сақтандыру шартында өзгеше белгіленбесе, Сақтандыру сыйлықақысының 25% мөлшерде іс жүргізуге өкімшілік шығындарды шегеруге құқылы. Сақтандырушы таратылған кезде сақтандыру сыйлықақыларын (жарналарын) қайтару Қазақстан Республикасының сақтандыру және сақтандыру қызметі туралы заңнамасында белгіленген кредиторлардың талаптарын қанағаттандыру тәртібіне сәйкес жүзеге асырылады.
- 9.13. Қазақстан Республикасының Азаматтық кодексінің 841-бабының 1-тармағында көрсетілгеннен басқа жағдайларға байланысты Шартты (сақтандыру полисы) мерзімінен бұрын бұзған немесе бұзған, сондай-ақ Сақтандырушы сақтандыру шартынан бас тартқан жағдайда, Сақтандырушы сақтандырушыға төлеген сақтандыру сыйлықақысы қайтарыпмайды.
- 9.14. Сақтандыру келісімшартының (сақтандыру полисы) мерзімінен бұрын бұзылуы Сақтандырушының өкілінен оның талаптарын орындамауға байланысты болса, соңғысы Сақтандырушының өкілі анықталғаннан кейін 30 (отыз) күнтізбелік күннен кешіктірмей Қазақстан Республикасының заңнамасында белгіленген тәртіппен сақтандырушыға төлеген сақтандыру сыйлықақысын толығымен қайтаруға міндетті.
- 9.15. Егер сақтандыру төлемі Сақтандыру шарты (сақтандыру полисы) бойынша жүргізілген болса, сақтандыру шартын мерзімінен бұрын бұзу себептеріне қарамастан төленген сақтандыру сыйлықақысы қайтарыпмайды.
- 9.16. Сақтандыру келісімшарты (сақтандыру полисы) Сақтандырушының сақтандыру шарты бойынша міндеттемелерін орындамағаны немесе тиісті дәрежеде орындамаған жағдайда немесе сақтандырушы қызмет түрінің біреуіне арналған лимиттен асып кеткен жағдайда, егер ол алынған медициналық қызметтерге ақы төлеуден бас тартқан жағдайда, сақтандырушының өтініші бойынша бұзылуы мүмкін. Бұл жағдайда сақтандыру сыйлықақысы қайтарыпмайды.
- 9.17. Сақтанушының бастамасы бойынша сақтандыру шартына өзгерістер Сақтандырушыға берілген жазбаша өтініш негізінде енгізіледі және сақтандырушының келісімі бойынша.
- 9.18. Осы Шартқа өзгерістер жазбаша түрде енгізіледі.
- 9.19. Сақтандыру шартын (сақтандыру полисы) жарамсыз деп танудың шарттары мен салдары Қазақстан Республикасының қолданыстағы заңнамасының нормаларына сәйкес қарастырылған.

## 10. ТАРАПТАРДЫҢ ҚҰҚЫҚТАРЫМЕН МЕН МІНДЕТТЕРІ

### 10.1. Сақтанушы (сақтандырылушы) құқылы:

- 1) сақтандыру Ережелерімен танысу және олардың көшірмесін алуға, Сақтандыру ережелері, сақтандыру шартының талаптары, сақтандыру бағдарламалары туралы, сондай-ақ медициналық қызметтерді көрсету тәртібі және медициналық қызмет көрсетудің уәкілетті провайдерлері туралы түсіндірмелер алуға;
- 2) ауру туындаған кезде медициналық қызмет көрсетуді ұйымдастыру үшін Сақтандырушының өкілімен байланысуға;
- 3) Сақтандырушының сақтандыру төлемін жүзеге асырудан бас тартуы туралы сотқа шағымдануға;
- 4) Қазақстан Республикасының заңнамасында белгіленген тәртіппен Шартты мерзімінен бұрын бұзуға;

- 5) сақтандыру шартының талаптарын сақтауды бақылау;
- 6) құрамын өзгертуге тізімін Сақтандырылған жазбаша хабарлама жіберу арқылы Сақтандырушыға. Бұл ретте Шартына қосымша келісім жасалады және қайта өсеттеу жүргізіледі сақтандыру сомасының және сақтандыру сыйлықақысының қызметкерлері үшін;
- 7) Қазақстан Республикасының заңнамасында және сақтандыру ережелерінде көзделген өзге де құқықтарды жүзеге асыру.

#### 10.2. Сақтанушы (сақтандырылушы) міндетті:

- 1) Сақтандыру шартын жасасқан кезде, Сақтандырушыға өзіне белгілі, сақтандыру төуекелін бағалау үшін маңызы бар барлық жағдайлар туралы хабарлауға және Сақтандырушы Сақтандырушының өтінішіне (сұраунамасына) сәйкес сақтандыру шартын жасасуды шешеді.
- 2) Шартта белгіленген мөлшерде, тәртіпте және мерзімде сақтандыру сыйлықақыларын төлеуге;
- 3) Сақтандыру жағдайы басталған кезде осы Ереженің 13-бабының 1-тармағында белгіленген тәртіппен сақтандырушыға хабарлауға;
- 4) Шарттың талаптарын, ауруды емдеу кезінде алынған емдеуші дәрігердің тағайындауы мен тағайындауын, сондай-ақ ауруханаға жатқызу жағдайында аурухананың режимі мен кестесін сақтау. Осы талаптың орындалмауы осындай тағайындаулар мен нұсқаулықтардың, режимнің және тәртіптің дәлелденген бұзылуынан туындаған сақтандыру оқиғалары үшін сақтандыру төлемінен бас тартуға негіз бола алады;
- 5) медициналық пластикалық картонканың сақталуы туралы қамқорлық жасауға және мұндай адамдарға медициналық көмек алу үшін оны басқа адамдарға бермеуге; медициналық факс анықталғаннан кейін дереу жоғалған жағдайда, сақтандырушыға хабарлауға;
- 6) Медициналық пластикалық карта жоғалған немесе Сақтанушы карта-каға тапсырыс беру үшін мәліметтерді толтырған кезде дұрыс емес ақпарат алған жағдайда, Сақтандырушыдан медициналық пластикалық картаны қайта шығарғаны үшін төлем жасау үшін Сақтандыру шартында анықталған соманы төлеуге;
- 7) қызметкердің жұмыстан босатылуына байланысты сақтанушы бөлінген кезде, қызметкерді жұмыстан шығарғаннан кейін 24(жойрма төрт) сағаттан кешіктірмей Сақтандырушыға жұмыстан босатылған қызметкерге және оның отбасы мүшелеріне қатыстыеткердің жұмыстан босатылуына байланысты сақтанушы бөлінген кезде, қызметкерді жұмыстан шығарғаннан кейін 5 (бес) жұмыс күнінен кешіктірмей Сақтандырушыға жұмыстан босатылған қызметкерге арланған күнге дейін шеккен сақтандырылған адамдардың медициналық шығындарын өтеуге міндетті.
- 8) сақтандырушыға сақтандыру жағдайының себептерін, барысы мен салдарын, келтірілген залалдың сипаты мен көлемін бағалауға мүмкіндік беретін барлық қол жетімді ақпарат пен құжаттарды ұсынуға міндетті.
- 9) сақтандыру жағдайының шығынын болдырмау немесе азайту үшін барлық мүмкін және тиісті шараларды қабылдауға.
- 10) Сақтандырылған тұлғаға осы Шарт бойынша өз құқықтары мен міндеттерін дербес жеткізуге;
- 11) Сақтандырылған тұлғаларды сақтандыру ере-желерімен таныстыруға;
- 12) сақтандырылушыны (сақтандыру қабылдайтын сақтандыру төуекелін) сақтандыруға қатысты және Қазақстан Республикасы заңнамасы талаптарын орындауға байланысты сақтандырушы сұратқан барлық құжаттарды және мәліметтерді беруге.



### 10.3. Сақтандырушы құқылы:

- 1) Сақтандырушы (Сақтанушы) ұсынған ақпаратты, сондай-ақ Сақтандырушы (Сақтанушы) сақтандыру Келісімінің талаптары мен шарттарын орындағанын тексереді;
- 2) Сақтанушы туралы медициналық тарихты және басқа да медициналық ақпаратты, оның ішінде Сақтанушының денсаулығы туралы ақпаратты сұратуға;
- 3) сақтандыру жағдайының туындағаны туралы анықтаманы тиісті медициналық қызметтерді жеткізушілерге және басқа құзыретті ұйымдарға жіберуге;
- 4) сақтандыру жағдайының белгілері бар оқиғаның себептері мен жағдайларын дербес анықтауға;
- 5) сақтанушыдан денсаулығының жай-күйі туралы Сақтандырушыдан сауалнаманы толтыруды және / немесе сақтанушыдан оның денсаулығының нақты жағдайын бағалау үшін медициналық тексеруден өтуге жіберуді талап ету (сақтандырушының есебінен). Егер сауалнамада жалған ақпарат берілсе немесе Сақтанушы медициналық тексеруден өтуден бас тартса, Сақтандырушы осындай Сақтанушының қызметін тоқтатуға немесе шектеуге құқылы;
- 6) Сақтандырушыдан (Сақтанушыдан) сақтандыру жағдайының фактіін, оның туындау мән-жайын, сондай-ақ тәуелсіз медициналық тексеруден (сақтандырушының есебінен) өтетін шығыстарды растау үшін қажетті мәліметтер мен құжаттарды талап етуге;
- 7) егер Сақтандырылған тұлға медициналық қызметтердің алынғанын растайтын құжаттарды ұсынбаған болса, медициналық тексеруден өтуден бас тартқан немесе басқа жағдайларда негізсіз шағымдар болған жағдайда сақтандыру төлемінен бас тартуға;
- 8) егер Шартта қол қойылғаннан кейін сақтандыру төуекелінде айтарлықтай өзгерістер болған болса, Шарттың талаптарына өзгертулер енгізуді немесе төуекелдің артуына сәйкес қосымша сақтандыру сыйлықақысын төлеуді талап етуге;
- 9) егер Сақтанушы медициналық қызметтерді Сақтандырушының немесе оның өкілінің жолдамасынсыз немесе рұқсатынсыз алса, медициналық мекемелерде медициналық қызмет-терді Сақтандырушының тізімінен тыс алса, сақтандыру төлемінен бас тартуға құқылы (ол Сақтандырушының немесе оның өкілінің медициналық мекемелерде медициналық қызметтерді алуға Сақтандырушының тізімінен тыс медициналық қызметтерді алуға рұқсатын алған жағдайларды қоспағанда);
- 10) егер Шартта қол қойылғаннан кейін сақтандыру төуекелінде айтарлықтай өзгерістер болған болса, Шарттың талаптарына өзгертулер енгізуді немесе төуекелдің артуына сәйкес қосымша сақтандыру сыйлықақысын төлеуді талап етуге;
- 11) Қазақстан Республикасы заңнамасы талаптарына сәйкес Сақтанушыдан/ Пайда алушыдан клиенті (оның өкілін) және бенефициарлық меншік иесін (болған жағдайда) идентификациялауға қажетті құжаттарды және мәліметтерді талап етуге;
- 12) Сақтандырылған тұлға медициналық пластикалық картонка әрекет етуін Шартта көрсетілген жағдайда тоқтатуға, немесе сақтандыруды тоқтата тұру;
- 13) қылмыстық жолмен алынған кірістерді заңдастыруға (жылыстатуға) және терроризмді қаржы-ландыруға қарсы іс-қимыл туралы заңнаманы орындау мақсатында осы Шарт аясында ақшамен және (немесе) өзге мүлікпен жасалатын операцияларды жасауды тоқтата тұру/тоқтату.

#### 10.4. Сақтандырушы міндетті:

- 1) сақтанушыны сақтандыру ережелерімен таныстыруға және оның өтініші бойынша ереженің көшірмесін ұсынуға (жіберуге) міндетті. Сақтандыру ережелерін Сақтандырушы көрсеткен электрондық пошта мекен-жайына жіберу немесе Сақтандырушының веб-сайтына орналастыру арқылы сақтандыру ережелерін беру - сақтандыру ережелерінің дұрыс қамтамасыз етілуі;
- 2) сақтандыру жағдайы басталған кезде Шартта белгіленген мөлшерде, тәртіппен және мерзімде сақтандыру төлемін жүзеге асыруға;
- 3) Сақтандырушыға (Сақтандырылушыға) сақтандыру жағдайындағы шығындарды азайту үшін шектен шығындарды өтеуге;
- 4) сақтандыру құпиясын қамтамасыз етуге;
- 5) сақтандыру сыйлықақысы төленгеннен кейін 7 (жеті) жұмыс күні ішінде Сақтандырушыға (Сақтанушыға) медициналық пластикалық карталарды/сақтандыру шартынан белгіленген нысандағы электронды көшірмесін береді;
- 6) сақтанушыға сақтандыру аумағында сақтандыруды қамтамасыз етуге;
- 7) Сақтанушының жазбаша өтініші бойынша, сұратуды алғаннан кейін 7 (жеті) жұмыс күні ішінде Шарттың басталуынан бастап сұрау түскен күнге дейінгі кезеңдегі сақтандыру жағдайлары туралы есеп беруге;
- 8) Шартта және тиісті сақтандыру бағдарламасында қарастырылған сақтанушыларға медициналық қызметтерді көрсетуді ұйымдастырушы медициналық қызметкерлердің жұмыс уақытын ескере отырып ұйымдастырады.

10.5. Тараптар Сақтандыру ережелерінде және Қазақстан Республикасының қолданыстағы заңнамасының ережелерінде көзделген өзге де құқықтарды пайдалануға және басқа да міндеттемелерді орындауға құқылы.

#### 10.6. Сақтандырылушы құқылы:

- 1) Сақтандырушы өкілінің тізімінен (Шартқа қосымша) медициналық ұйымдарға қажетті медициналық көмек алу үшін жүгінуге құқылы;
- 2) шартта және оған қосымшада көзделген құрамда және көлемде медициналық қызметтер алуға құқылы;
- 3) Сақтандырушының шартта белгіленген медициналық көмек (қызмет) үшін өкілінің тізімінен медициналық ұйымға жүгінгенге дейін Сақтандырушының өкілімен байланысуға және одан әрі іс-әрекеттер туралы ақпарат алуға құқылы;
- 4) Сақтандыру ережелерінде және Қазақстан Республикасының қолданыстағы заңнамасының ережелерінде көзделген өзге де құқықтар.

#### 10.7. Сақтандырылушы міндетті:

- 1) сақтандыру құжаттарының сақталуына қамқорлық жасау және медициналық қызмет алу мақсатында оны басқа тұлғаларға бермеуге;
- 2) Сақтандырушыға немесе оның өкіліне медициналық мекемеге медициналық қызмет көрсету үшін жүгінген кезде сақтандыру жағдайының басталғаны туралы хабарлауға;
- 3) Шарттың талаптарын сақтауға, емдеуші дәрігердің нұсқамаларын және медициналық ұйымда белгіленген тәртіпті сақтауға;
- 4) Сақтандырушының өкіліне сақтандыру жағдайының себептері, барысы мен салдары, келтірілген зиянның сипаты мен мөлшері туралы айтуға мүмкіндік беретін өзінде бар барлық ақпаратты беруге;
- 5) өз денсаулығын сақтауға қамқорлық жасау;
- 6) сақтандыру бағдарламаларында көзделген медициналық қызметтерді алған кезде Сақтандырушы өкілінің тізімінен дәрігерге және/немесе медициналық ұйымға Сақтандырылушының жеке карточ-касын және жеке куәлігін көрсету;
- 7) Шарттың 13-бабында Сақтандыру бағдарламаларында айқындалған жағдайларда Сақтандырушы өкілінің жазбаша рұқсатын немесе Сақтандырушы өкілінің тізімінен дәрігердің жолдамасын алуға;

- 8) медициналық ұйымға шұғыл емдеуге жатызу кезінде Сақтандырушы өкілінің тізімінен, сол сияқты Сақтандырушы өкілінің тізімінен 3 (үш) жұмыс күнінен кешіктірмей Сақтандырушының өкіліне сақтандыру жағдайының басталғаны туралы жеке езі немесе езі өкілі арқылы хабарлауға;
- 9) Сақтандырушының өкіліне сақтандыру жағдайының басталуына байланысты барлық мән-жайларды анықтау үшін қажетті сақтандыру жағдайына қатысы бар медициналық және басқа да құжаттарды қоса алғанда, барлық ақпаратты беру;
- 10) медициналық қызмет алу мақсатында сәйкестендіру картонжасын сақтауға және оны басқа тұлғаларға бермеуге;
- 11) Сақтанушы немесе оның отбасы мүшелері медициналық қызметтерді алған және/немесе Сақтанушыға қатысты сақтандыру қорғауының қолданылуы тоқтатылғаннан кейін медициналық препараттарды сатып алған не Сақтандыру бағдарламасында көзделмеген жағдайда Сақтандырушының өкіліне көрсетілген шығыстарды төлеу туралы талап алынған күннен бастап 3 (үш) жұмыс күні ішінде өтеуге міндетті;
- 12) жұмыстан босатылған кезде Сақтанушыға сәйкестендіру картонжасын қайтаруға;
- 13) Сақтандырылушы оған көрсетілген медициналық қызметтер үшін сақтандыру сомасының артқаны туралы хабардар еткеннен кейін 3 (үш) жұмыс күні ішінде артық шығын сомасын Сақтандырушы өкілінің банк шотына не Сақтандырушы өкілінің қарсаына қолма-қол төлеммен енгізуге міндетті;
- 14) Сақтандырушыға сақтандыру төуекелінің ұлғаюына себеп болатын мән-жайлар туралы хабарлауға;
- 15) Қазақстан Республикасы заңнамасы талаптарын орындауға байланысты Сақтандырушы сұратқан барлық құжаттарды және мәліметтерді беруге;
- 16) Шартта және Қазақстан Республикасының заңнамасында көзделген өзге де міндеттерді орындауға.

## **11. САҚТАНДЫРУ КЕЛІСІМШАРТЫНЫҢ ҚОЛДАНЫЛУ КЕЗЕҢІНДЕГІ САҚТАНДЫРУ ТӨУЕЛЕКІНІҢ АРТУЫНЫҢ САЛДАРЫ.**

- 11.1. Сақтанушының осы Ереженің 3-бабының 3.2-тармағында көзделген сақтандыру жағдайынан немесе ауруларынан алып тастау тізіміне енгізілген көз-көрген созылмалы ауруды немесе жағдайды Сақтанушының осы Шарттың жасалған күніне дейін сақтандырушыға белгісіз болып табуы сақтандыру төуекелінің едәуір өсуі болып табылады. Сақтандыру төуекелінің мұндай жоғарылауын сауалнамалар, медициналық көмек, медициналық қызмет көрсету барысында және сақтанушының мәліметтері негізінде немесе басқа да дәлелдемелер негізінде анықтауға болады.
- 11.2. Сақтандыру төуекелінің ұлғаюына өкелетін мән-жайларды білген сақтандырушы сақтандыру шартының талаптарын өзгертуді немесе сақтандыру төуекелінің ұлғаюына сәйкес қосымша сақтандыру сыйлықақысын төлеуді талап етуге құқылы.
- 11.3. Егер Сақтанушының алаяқтық әрекеттері анықталған болса, Сақтандырушы осы Сақтанушыны осы Шарт бойынша сақтандыру сыйлықақысын қайта қарастырмай-ақ сақтанушылардың тізімінен шығаруды талап етуге құқылы.
- 11.4. Егер сақтандыру төуекелінің ұлғаюына себеп болатын жағдайлар жойылған болса, сақтандырушы осы Шарттың талаптарын өзгертуді талап етуге құқылы емес.

## **12. САҚТАНУШЫНЫ АУЫСТЫРУ/ҰЛҒАЙТУ/АЛЫП ТАСТАУ**

- 12.1. Сақтанушылардың тізіміне өзгерістер мен толықтырулар Сақтандырушыға міндетті түрде жазбаша хабарланған кезде жүзеге асырылады және Тараптардың уәкілетті өкілдері сақтандыру шартына қосымша келісімге қол қойғаннан кейін күшіне енеді. Сақтандыру шартына осындай қосымша келісімге қол қойылғаннан кейін сақтан-

- дыру сыйлықақысын сақтандырудың қысқартылған мерзіміне қайта есептеу жүзеге асырылады (Шартқа №4 қосымша).
- 12.2. Сақтанушы жұмыстан шығарылған қызмет-керлер туралы ақпаратты жұмыстан шығу фактісі бойынша Сақтандырушыға береді, бұл ретте жұмыстан шығарылған Сақтанушы медициналық пластикалық карточканы/ларын қайтаруды жүзеге асыруға міндетті, негізгі Сақтанушының (қызмет-керді) алып тастағанда отбасы мүшелері автоматты түрде есептен шығарылады. Жұмыстан шығарылған Сақтанушы бойынша және оның отбасы мүшелері бойынша сақтандыру төлемдері жүзеге асырылмаған жағдайларда Сақтандырушы Сақтанушыға Сақтанушы мен негізгі Сақтандырылушының отбасы мүшелері үшін Шартқа №4 қосымшаға сәйкес кестеге сәйкес сақтандыру сыйлықақысын қайтарады.
- 12.3. Сақтанушы мен негізгі Сақтанушының отбасы мүшелері медициналық қызметтерге жүгінген жағдайда, босатылатын Сақтанушы бойынша және оның отбасы мүшелері бойынша сақтандыру сыйлықақысы Сақтанушыға қайтарылмайды.
- 12.4. Сақтанушының жаңадан қабылданған қызмет-керлеріне қатысты сақтандыру қорғауының қолданылуы екі тарап қол қойған қосымша келісімде көрсетілген күннен басталады.
- 12.5. Егер Сақтанушылардың тізімінен шығарылатын Сақтанушы (оны жұмыстан шығару негізінде) Сақтандырушы өкілінің тізімінен дәрігерлер және / немесе медициналық ұйымдар ұсынатын медициналық қызметтерді пайдаланбаса, Сақтанушыны ауыстыруды Сақтандырушы тараптардың келісімі бойынша ұқсас Сақтандыру бағдарламасы бойынша соңғысы сақтандыру шартымен жаңа Сақтанушы үшін сақтандыру сыйлықақысын төлемей жүргізеді.
- 12.6. Егер Сақтанушылардың тізімінен шығарылатын Сақтанушы дәрігерлер және/немесе медициналық ұйымдар Сақтандырушы өкілінің тізімінен ұсынатын медициналық қызметтерді пайдаланған жағдайда, Сақтандырушының жаңа Сақтанушы үшін қосымша сақтандыру сыйлықақысын алуға құқығы бар. Сақтандырудың қысқартылған кезеңі үшін (жаңа Сақтанушы үшін) Сақтандырушыға тиесілі қосымша сақтандыру сыйлықақысының есебі Шарттың №4 қосымшасына сәйкес жүзеге асырылады. Бұл ретте сақтандырылған отбасы мүшелері үшін сақтандыру сыйлықақысы толық көлемде төленеді. Бұл жағдайда бағдарлама бойынша және жөнелген медициналық қызметтер бойынша сақтандыру сомасы Шартқа №4 қосымшаға сәйкес қалған сақтандыру қорғау кезеңіне барабар қайта есептеледі.
- 12.7. Сақтандырылған Сақтанушының жаңа қызметкерлері тізіміне енгізілген жағдайда, жаңадан қабылданған Сақтанушыларға арналған сақтандыру сыйлықақысы Шартқа № 4 қосымшаға сәйкес сақтандыру қорғанысының қалған кезеңіне барабар есептеледі. Бұл жағдайда бағдарлама бойынша және жөнелген медициналық қызметтер бойынша сақтандыру сомасы № 4 қосымшаға сәйкес сақтандыру қорғанысының қалған мерзіміне барабар қайта есептеледі.
- 12.8. Сақтандырушы Сақтанушыға сақтандыру сыйлықасын төлеген сәттен бастап және Тараптар қол қойған қосымша келісімді және оған қосымшаларды берген сәттен бастап 3 (үш) жұмыс күні ішінде жаңадан қабылданған Сақтандырылушыға ресімделген медициналық қызмет көрсету карточкасын береді, бұл ретте Сақтандырылушының сақтандыру құжаттамасында осы Сақтандырылушыға сақтандыру қорғау кезеңінің қолданылу басталған және аяқталған күні көрсетіледі. Сақтандырылушымен келісі арқылы өзгеде мерзімдер көрсетілуі мүмкін.
- 12.9. Сақтандырылушыны ауыстыру Шартқа қосымша келісімдерге қол қою арқылы Шартқа тиісті өзгерістер енгізуге өкел соғады. Сақтандырылушыны ауыстырған кезде Сақтанушы Сақтандырушыға жаңа тұлғаға тиісті құжаттарды беру туралы жазбаша хабарлама жібереді және Сақтандырушылардың тізімінен шығарылатын Сақтандырылушының құжаттарын қайтарады.
- 12.10. Қызметкерлердің отбасы мүшелерін қосымша тіркеу осы Шарттың қолданылуы басталған күннен бастап алғашқы 30 (отыз) күнтізбелік күні ішінде жүзеге асыры-

лады. Отбасы мүшесі бойынша есептелген сақтандыру сыйлықтары сақтандыру мерзіміне қарамастан өзгер-туге жатпайды, негізгі Сақтандырылушыны есептен шығару кезінде қайтаруға жатпайды. Осы Шарттың қолданылу мерзімі ішінде отбасының бөлінген мүше-лерін Сақтандырылушының отбасының басқа мүшелеріне ауыстыруға жол берілмейді, осы Шартта көрсетілген басқа жағдайларда.

- 12.11. 65 жастан асқан тұлғаларды (негізгі сақтандырылғандар да, отбасы мүшелері де) сақтандыру кезінде Сақтандырушы аурулар бойынша ақпаратты нақты-паған жағдайда және тұлғалар үшін сауалнама-топтыру сауалнамасын және сауалнамаға қосымшаларды топтыруды талап етуге құқылы. Бұл ретте Сақтандырушы түзету коэффициенттерін қолданады.
- 12.12. Таңдап алынған Сақтандыру бағдарламаларына толықтырулар енгізу (көрсетілетін қызметтер көлемін ұлғайту) осындай толықтырудың құнын көрсете отырып, қосымша келісіммен ресімделеді.
- 12.13. Сақтандырылғандар тізімінен шығарылған Сақтандырылушыға қатысты сақтандыру қорғанысы Сақтандырушыны жұмыстан босату және Сақтандырылғандар тізімінен шығару туралы хабардар еткен күннен кейінгі күннен бастап 0.0 сағ 00 мин. бастап тоқтатылады, бұл жағдайда мұндай Сақтандырылушының медициналық пластикалық картонкасы Сақтандырушыны хабардар еткен сәттен бастап жарамсыз деп есептеледі және Сақтандырушыға қайтаруға жатады.
- 12.14. Сақтандырылғандар тізіміне енгізілген Сақтандырылушының сақтандыру өтемі сақтандыру шартына тиісті қосымша келісім ресімделгеннен және қол қойылғаннан кейін тіркеу өтінімінде көрсетілген күнге сәйкес басталады. Сақтандырушы сақтандыру шартына тиісті толықтыруға қол қойылған сәттен бастап 3 (үш) жұмыс күні ішінде Сақтандырылғандар тізіміне енгізілген Сақтандырылушыға медициналық пластикалық картонканы шығарады.
- 12.15. Егер Сақтандырылушы Сақтандырылғандар тізімінен шығарылған күннен кейін және осындай Сақтандырылушының медициналық пластикалық картонкасын қайтару күніне дейін сақтандыру жағдайы орын алған және Сақтандырушы (Сақтандырушы өкілі (Ассистанс) сақтандыру төлемін жүргізген жағдайда, Сақтанушы/ Сақтандырылушы нақты жүргізілген сақтандыру төлемінің құнын өтейді.

### 13. САҚТАНУШЫНЫҢ САҚТАНДЫРУ ЖАҒДАЙЫ БАСТАЛҒАН КЕЗДЕГІ ӨРЕКЕТІ

- 13.1. Егер ауру пайда болса, Сақтанушы сақтандыру жағдайының басталғаны туралы келесі жолдардың бірімен хабарлайды:
  - 1) Сақтандырушының өкілінің CALL-орталығына немесе медициналық пластикалық картада/сақтандыру шартынан белгіленген нысандағы электронды көшірмеде – көрсетілген телефон нөмірге қоңырау шалу арқылы медициналық қызметті ұйымдастыру үшін Сақтандырушының өкіліне жүгіну. Сақтандырушы отбасылық дәрігерді тағайындауды;
  - 2) ұйымдастырады, немесе төтенше жағдайда отбасы мен дәрігерді үйіне немесе жұмыс орнына немесе Сақтанушының Қазақстан телефон нөмірі көрсетілген;
  - 3) Сақтандырушының өкілінің CALL-орталығына қоңырау шалу арқылы медициналық көмектің уақыттегі провайдеріне жүгінгені туралы сақтандырушыға хабарлайды. Егер мұндай медициналық қызметтерді сақтандырушы төлеуі керек болса (қолма-қол емес), мұндай хабарлама дәрігер тағайындалғанға дейін 24 (жырма төрт) сағаттан кешіктірілмей;
  - 4) 103 жедел жәрдем шақырылған жағдайда, сақтандыру жағдайы туралы хабарлама жедел жәрдем келген сәттен бастап 24 сағат ішінде жасалуы керек. Хабарламаны Сақтанушы, Сақтанушының туыстары немесе жедел жәрдем дәрігері сақтандырушының өкілінің CALL-орталығына қоңырау шалып, жасай алады;

- 13.2. Сақтанушы осы баптың 1-тармағында көрсетілген тәртіппен сақтандырушыға сақтандыру жағдайы туралы хабардар етпеген жағдайда, Сақтандырушы сақтандыру төлемінен бас тартуға немесе оны өз қалауы бойынша шектеуге құқылы.
- 13.3. Осы баптың 1-тармағына сәйкес Сақтандырушыға хабарланған Сақтанушының ауруына (сақтандыру жағдайы) байланысты дәрігер тағайындаған медициналық көмек, егер сақтандыру қызметі сақтандыру шартының талаптарына сәйкес сақтандыру қызметтеріне кірген болса, сақтандыру жағдайы болып саналады. Және сақтанушының тиісті сақтандыру бағдарламасы.

Егер сіз медициналық қызметтерді уәкілетті медициналық қызмет көрсетушілерден алсаңыз, Сақтандырушы медициналық қызметтердің құнын тікелей осындай провайдерге төлейді.

Басқа жағдайларда, Сақтандырушы сақтанушының (сақтандырылушының) сақтанушының (сақтандыру төлемдерін) өтемақысын төлеу туралы өтініші негізінде осы Ереженің 14-бабының 1-тармағына сәйкес сақтандыру жағдайының басталғанын растайтын құжаттарды ұсынған кезде, сақтандыру шартының талаптарына сәйкес, Сақтанушының медициналық қызмет алуға шығындарының сомасын өтейді. Өтініш қызметтерді алған күннен бастап 24 күннен көшкірмей берілуі керек.

#### 14. САҚТАНДЫРУ ЖАҒДАЙЫНЫҢ БАСТАЛУЫН ЖӘНЕ ШЫҒЫНДАРДЫҢ МӨЛШЕРІН РАСТАЙТЫН ҚҰЖАТТАР ТІЗІМІ

- 14.1. Ауру пайда болған жағдайда Сақтандырушы / Сақтанушы белгіленген уақытта медициналық қызметті ұйымдастыру үшін тиісті Сақтандырушы өкіліне (Ассистанс) тізімінде көрсетілген медициналық мекемелерге хабарласуға міндетті. Қаланың өкімшілік шекарасы шегінде, ауыр науқастанған кезде, сақтанушының денсаулығы медициналық мекемеге өздінен баруға мүмкіндік бермеген кезде, ішкі немесе жүректің өткір ауыруы, гипертониялық криз, улану, дене температурасы  $38,5^{\circ}\text{C}$ -тан жоғары, Полис ұстаушы / сақтанушы дәрігерді демалыс және жұмыс күндері немесе жұмыс күндері жұмыс орнында шақыруға құқылы, егер осы Шартта көрсетілген жағдайда. Шұғыл көрсеткіштер пайда болған жағдайда-телефон арқылы қажет болған жағдайда жедел медициналық көмек бригадасын (немесе қарқынды терапия бригадасын) шақыратын диспетчермен байланысуға болады. Негізсіз шақырған жағдайда (жалған шақыру, Сақтандырылушының шақыру орнында болмауы, Сақтандырылмағанға шақыру, алкогольдік, есірткілік уытқұмарлық масаң күйдегі Сақтандырылушыға шақыру) Сақтанушы Сақтандырылушы Сақтандырушы шектен шығыстарды өтеуге міндетті.
- 14.2. Сақтандырушының тізімінен дәрігерлерге және/немесе медициналық мекемелерге жүгінген кезде Сақтанушы/Сақтандырылушы медициналық пластикалық карточканы және жеке куәлігін, отбасылық дәрігердің жолдамасын көрсетуге міндетті. Медициналық пластикалық карточканы үшінші тұлғаларға беруге жол берілмейді. Мұндай факт анықталған жағдайда карточка алынады.
- 14.3. Дәрігер қажет болған жағдайда Сақтандырылушыны Сақтандырушы өкілінің (Ассистанстың) тізімінен медициналық мекемеге белгілі бір медициналық қызметтерді алуға (тар мамандарды қабылдау, зертханалық - аспаптық зерттеулер жүргізу, емдеу іс-шараларын жүргізу, стационарлық емдеу, медициналық препараттарды алу және т.б.) жібереді. Медициналық қызметтерді алу немесе медициналық препараттарды сатып алу дәрігердің жолдамасы/рецепті бойынша ғана, стоматологиялық көмекті қоспағанда, жүзеге асырылады.
- 14.4. Сақтанушы/Сақтандырылушы медициналық мекемелерге бару нәтижелері туралы Сақтандырушы өкілін (Ассистансты) хабардар етеді және Сақтанушы/Сақтандырылушы медициналық қызметтерді алған кезде жасалған қорытындылардың, бағыттардың, зерттеу нәтижелерінің және өзге де құжаттардың көшірмелерін ұсынады. Тар маман (зерттеулер, медициналық дәрі-дәрмектер және

- т. б. сатып алу) тағайындаған медициналық қызметтерді алуды, сондай-ақ тар маманда қайта қабылдауды Сақтанушы/Сақтандырылушы дәрігердің жолдамасын /рецептін алғаннан кейін ғана жүзеге асырады.
- 14.5. Сақтанушының / сақтандырылушының дәрігер-лерге және / немесе медициналық мекемелерге Сақтандырушының тізімінде көрсетілмеген шағымына жол берілмейді.
- 14.6. Сақтанушының / сақтанушының дәрігер-лерге және / немесе медициналық мекемелерге жолдамасы немесе отбасылық дәрігер / үйлестірушінің рұқсатынсыз қайтарылуы мүмкін емес, және Сақтандырушы аталған мекемелерде алынған медициналық қызметтердің сапасы мен көлеміне жауап бермейді.
- 14.7. Медициналық ұйымдар және / немесе дәрігерлер өз қызметі барысында емдеуі бойынша Қазақстан Республикасының заңнамасына сәйкес

#### **15. САҚТАНДЫРУ ЖАҒДАЙЫНЫҢ БАСТАЛУЫН ЖӘНЕ ШЫҒЫНДАРДЫҢ МӨЛШЕРІН РАСТАЙТЫН ҚҰЖАТТАР ТІЗІМІ**

- 15.1. Сақтандыру жағдайының басталуын және сақтандыру төлемінің мөлшерін растайтын құжаттар:
- 1) Сақтанушының медициналық тарихынан үзінді көшірме (амбулаториялық немесе стационарлық ем), дәрігердің және медициналық мекеменің жеке мөрімен куәландырылған көшірмелері;
  - 2) емделетін дәрігерлердің медициналық анықтамаларының көшірмелері, рецепт бланкілерінің, стоматологиялық бұйрықтардың көшірмелері, рентгенологтардың пікірлерінің көшірмелері және медициналық қызмет көрсетілгендігін растайтын басқа құжаттар;
  - 3) әр медициналық препараттың, рәсімдердің, дәрігерлердің консультацияларының, олардың саны мен құнын көрсете отырып, фискалды тексеру және сату түбіртектерінің (шот-фактуралар, төлем туралы түбіртектер) түпнұсқалары;
  - 4) Сақтанушының медициналық қызметтерді алуға кеткен шығындарының орнын толтыру үшін - осы тармақта көрсетілген құжаттарды қолдана отырып, Сақтанушының (Сақтанушының) өтініші. Осы баптың 1-3 тармақтары Сақтанушы жоғарыда аталған құжаттардың ұсынылуына, олардың толықтығы мен түпнұсқалығына жауап береді. Барлық осы құжаттарды Сақтанушы/Сақтанушы сақтандыру жағдайы басталғаннан кейін 10 (он) жұмыс күнінен кешіктірмей береді. Егер құжаттар көрсетілген мерзімнен кешіктірілсе, Сақтандырушы шығындарды өтеуден бас тартуға құқылы.
- 15.2. Сақтандырушы сақтандыру жағдайының басталу фактісін және сақтандыру төлемінің мөлшерін анықтау үшін медициналық қызметтерді ұсынған Сақтанушыдан және/немесе медициналық қызметтерді берушіден басқа құжаттарды, материалдар мен мәліметтерді сұратуға құқылы. Барлық осындай құжаттар мен ақпарат Сақтандырушыға ағысыз түрде берілуі керек. Осы шарттың 15-бабының 1-тармағына сәйкес қосымша құжаттарды, сондай-ақ жоқ құжаттарды Сақтандырушылардан медициналық қызмет берушіден шот-фактураны немесе Сақтанушыдан анықтама алғаннан кейін 15 (он бес) жұмыс күні ішінде сұрату қажет.
- 15.3. Сақтандыру жағдайлары бойынша өтемақыны Сақтанушының өзі және куәлігін ұсынған кезде немесе оның уәкілетті тұлғасы Сақтанушының жеке куәлігінің көшірмесімен бірге сенімхатын ұсынған кезде ала алады. Егер мұндай уәкілетті тұлға сақтандыру төлемін алатын Сақтанушының отбасының мүшесі болмаса, Сақтанушының сенімхаты нотариалды куәландырылған болуы керек.

**16. САҚТАНДЫРУ ТӨЛЕМІ.САҚТАНДЫРУ ТӨЛЕМДЕРІН ЖҮЗЕГЕ АСЫРУДЫҢ ТӨРТІБІ МЕН ШАРТТАРЫ. САҚТАНДЫРУ ТӨЛЕМДЕРІН ЖҮЗЕГЕ АСЫРУ ТУРАЛЫ НЕМЕСЕ САҚТАНДЫРУ ТӨЛЕМДЕРІНЕН БАС ТARTУ ТУРАЛЫ ШЕШІМ ҚАБЫЛДАУ ТӨРТІБІ, ШАРТТАРЫ МЕН ШАРТТАРЫ**

- 16.1. Осы Шарт бойынша Пайда алушы болып табылады:
- 1) Сақтандырылған тұлғаға медициналық қызмет көрсеткен жағдайда Медициналық қызметтердің уәкілетті жеткізушісі
  - 2) осы Шарт ережелерінде көрсетілген жағдайда егер өзінің есебінен медициналық қызметті төлеген жағдайда Сақтандырылған тұлға.
- 16.2. Сақтандыру төлемінің мөлшері Сақтанушы сақтандыру жағдайына байланысты алған медициналық қызметтердің құнына тең және сақтандыру бағдарламалары мен келісімшартқа сөйнес осы Шарттың 15-бабының 1-тармағында көрсетілген құжаттар негізінде белгіленеді. Сақтандыру төлемін жүзеге асыру немесе төлеуден бас тарту туралы шешім Сақтандырушы осы Шарттың 15-бабының 1 және 2-тармақтарында көрсетілген барлық қажетті құжаттарды алған сәттен бастап 10 (он) жұмыс күні ішінде қабылданады. Алайда, қылмыстық жолмен алынған кірістерді заңдастыруға (жылыстатуға) және терро-ризмді қаржыландыруға қарсы іс-қимыл туралы заңнаманы орындау мақсатында шешім қайталау мерзімі тоқтатылуы мүмкін.
- 16.3. Сақтандырушы өз қарақаты есебінен сақтанушыға тағайындалған медициналық қызметтердің көлемі мен сапасына сараптама жүргізуге және сақтанушының денсаулығының жай-күйін және тағайындалған емнің дұрыстығын анықтау үшін қосымша медициналық тексеруді тағайындауға құқылы. Мұндай тексерудің немесе қосымша медициналық тексерудің нәтижелері Сақтандырушының сақтандыру төлемдерін жүзеге асыруы немесе сақтандыру төлемдерінен бас тарту туралы шешімі үшін негіз бола алады.
- 16.4. Сақтандыру төлемі Сақтанушы Сақтандырылған оқпаға байланысты алған тиісті Сақтандырушы өкілінің (Ассистанстың) құнын тікелей уәкілетті медициналық қызметтердің провайдерлеріне төлеу немесе сақтанушының сақтандыру жағдайына байланысты алған медициналық қызметтерге шығындарын өтеу арқылы жүзеге асырылады. Сақтандыру төлемі қолма-қол ақшамен де, қолма-қол ақшасыз нысанда да жүргізілуі мүмкін.
- 16.5. Сақтанушының немесе Сақтанушының пайдасына жасалған жасалған келісімшарттың бүкіл кезеңіндегі медициналық төлемдердің және/немесе медициналық қызметтердің жекелеген түрлеріне арналған сақтандыру төлемдерінің жалпы сомасы Сақтанушының Сақтандыру бағдарламасында белгіленген сақтандырудың және/немесе тиісті деңгейдегі сақтандыру сомасынан аспауы керек медициналық көмектің түрлері. Егер Сақтанушының Сақтандыру бағдарламасында белгіленген сақтандырудың жалпы сомасы таусылған болса, Сақтандырушының сақтандыру шарты бойынша осындай Сақтанушыға қатысты міндеттемелері тоқтатылады. Медициналық қызметтердің тиісті түрі бойынша сақтандыру сомасы таусылған жағдайда, Сақтандырушы медициналық қызметтердің осы түрі үшін сақтандыру төлемдерін жүзеге асыруды тоқтатады.
- 16.6. Сақтандырушы, егер сақтандыру жағдайы көпесі себептерге байланысты болса, Сақтанушыға сақтандыру төлемінен бас тартуға құқылы.
- 1) соғыс, шапқыншылық, шет мемлекеттің дұшпандық әрекеттері, әскери немесе соған ұқсас операциялар (соғыс жарияланған жарияланбағанына қарамастан) немесе азаматтық соғыс;
  - 2) көтерілістер, ереуілдер, азаматтық толқулар, әскери көтеріліс, төңкеріс, әскери басып алу немесе билікті басып алу, мүлкті тәркілеу, реквизициялау немесе ұлттандыру, терроризм әділдері болып



табылатын немесе өсетін көтерілістер, ереуілдер, қулыптар, азаматтық толқулар;

3) радиоактивті сәулелену немесе ядролық отынды жағудан радиоактивті отынмен немесе радиоактивті қалдықтармен ластану.

16.7. Сақтандырушы сақтандыру төлемін төлеуден келесі негіздер бойынша бас тарта алады:

- 1) Сақтанушының (Сақтандырылған тұлғаның) Сақтандырушыға сақтандыру объектісі, сақтандыру тәуекелі, сақтандыру жағдайы мен оның салдарлары туралы өдейі жалған мәліметтерді хабарлауы;
- 2) Сақтанушының (Сақтандырылған тұлғаның) сақтандыру жағдайын пайда болуына бағытталған қасақана әрекеттер жасауы;
- 3) Сақтандырушының (Сақтандырылған тұлғаның) сақтандыру жағдайының басталу мән-жайын тергеуіне және одан келтірілген залалдың мөлшерін анықтауына Сақтанушының кедергі жасауы;
- 4) сақтандыру жағдайының белгілері бар және (немесе) оның салдарынан сақтандыру жағдайы басталуы мүмкін оқиғаның басталғаны туралы белгіленген мерзімде хабарламауы;
- 5) Сақтанушының емделуші дәрігердің нұсқауы мен нұсқауларын сақтамағаны немесе емделуші дәрігер белгілеген аурухана немесе амбулаториялық режимді бұзғаны дәлелденген кезде;
- 6) Сақтанушының сақтандыру мерзімі басталғанға дейін / сақтандыру мерзімі аяқталғаннан кейін пайда болған ауру және оның салдары туралы медициналық көмек сұрауы;
- 7) осы Шарттың 7-бабына сәйкес сақтандыру жағдайынан алып тастау және сақтандыруды шектеу болып табылатын аурулар бойынша Сақтандырылған тұлғаның сұрауы жағдайларда немесе сақтандыру жағдайы басталған кезде осы Сақтандыру шартының 13-бабының 1-тармағына сәйкес тиісті тәртіпті Сақтанушының бұзған жағдайларда;
- 8) анықтамалық зерттеулер, б.з. Сақтанушының бір сақтандыру жағдайы (ауру) және қызметтердің бір түрі үшін екі түрлі медициналық қызметтерді жеткізушілермен байланысқан жағдайлары;
- 9) қылмыстық жолмен алынған кірістерді заңдастыруға (жылыстатуға) және терроризмді қаржыландыруға қарсы іс-қимыл туралы заңнама-сында көрсетілген жағдайларда.

16.8. Сақтандырушы қандай үшін сақтандыру төлемін жасамайды:

- 1) полис ұстаушының (сақтанушының) жанама коммерциялық залалдары, тұрақсыздық жоғалған пайда;
- 2) моральдық зиян;
- 3) егер сақтандыру шартында өзгеше көздепмесе, сот шығындары.

16.9. Сақтанушы Сақтандырылған сақтандыру бағдарламасына сәйкес сәйкес сақтандыру сомасынан асағын мөлшерде және медициналық қызметтердің тиісті түрлері үшін медициналық қызметтерді алған жағдайда, Сақтандырушы (Сақтандырылған) сақтандыру төлемін алған күннен бастап 5 (бес) жұмыс күні ішінде сақтандырушыға айырманы өтеуге міндетті. Егер сақтандыру төлемі көрсетілген мерзім ішінде алынбаса, Сақтандырушы медициналық қызмет көрсетуді ұйымдастыруды және осындай сақтанушыға қатысты сақтандыру төлемдерін өтегенге дейін тоқтата тұруға құқылы.

16.10. Сақтанушыға (сақтандырылушыға) қатысты сақтандыру жабу мерзімі аяқталғанға дейін/аяқталғанға дейін немесе Сақтандырылушының сақтандыру бағдарламасында қарастырылмаған медициналық қызметтер алған жағдайда, Сақтандырушы төлем талабын алған күннен бастап 5 (бес) жұмыс күні ішінде Сақтандырушыға немесе медициналық ұйымдарға осы шығыстарды өтеуге міндетті.

### **17. БАСҚА ДА ТАЛАПТАР**

- 17.1. Осы Сақтандыру шарт мемлекеттік және орыс тілдерінде жасалды. Сақтандыру шарттың мемлекеттік және орыс тілдеріндегі мәтіндерінің арасында әртүрлі оқытулар туындаған жағдайда орыс тіліндегі мәтіні басым күшке ие болады.
- 17.2. Сақтандыру шартына қол қоя отырып, Сақтанушы Сақтандыру шартты жасауға және оны орындауға байланысты Сақтандырушы өкіліне (Ассистанске) Сақтандырушының сақтандыру құпиясын ашуы мүмкін екендігімен келіседі.

### **18. ДАУЛАРДЫ ШЕШУ ТӘРТІБІ**

- 18.1. Сақтандыру шарты бойынша туындаған дауларды Тараптар келіссөздер арқылы қарайды.
- 18.2. Егер мұндай даулар келіссөздер арқылы шешілмесе, олар Қазақстан Республикасының заңнама-сына сәйкес Сақтандырушының атқарушы органының орналасқан жері бойынша сот тәртібімен шешіледі.



*Handwritten text in blue ink, possibly a signature or name, located below the stamp.*

