

**«Basel» сақтандыру  
компаниясы» АҚ Директорлар  
кеңесінің хаттамасымен  
«БЕКІТІЛГЕН»  
2025 ж. «27» қараша  
№ 29/25 хаттама**

**ЕҢБЕК МИГРАНТТАРЫНА АРНАЛҒАН  
ЖҮКТЕЛГЕН МЕДИЦИНАЛЫҚ САҚТАНДЫРУ  
ҚАҒИДАЛАРЫ  
(ҚАЗАҚСТАН РЕСПУБЛИКАСЫНЫҢ  
ҚОЛДАНЫСТАҒЫ ЗАҢЫНА СӘЙКЕС ҚАЗАҚСТАН  
РЕСПУБЛИКАСЫНДА УАҚЫТША БОЛАТЫН  
ШЕТЕЛДІКТЕРГЕ АРНАЛҒАН)**

**«Basel» сақтандыру компаниясы» АҚ**

**Алматы қ., 2025 ж.**

## МАЗМҰНЫ:

1. Жалпы ережелер.
2. Сақтандыру нысаны.
3. Сақтандыру жағдайы.
4. Сақтандыру сомасын белгілеу тәртібі. Сақтандыру сыйлықақысы, оны төлеу нысаны мен тәртібі.
5. Сақтандырушыны сақтандыру төлемін төлеуден босату негіздері.
6. Шартты жасасу тәртібі.
7. Шарттың қолданылу мерзімі мен орны.
8. Тараптардың құқықтары мен міндеттері.
9. Сақтандыру жағдайы туындаған кездегі Сақтанушының/Сақтандырылған тұлғаның әрекеттері.
10. Сақтандыру төлемінің мөлшерін және оны төлеу тәртібін анықтау.
11. Сақтандыру жағдайының орын алғанын және залалдар мөлшерін растайтын құжаттардың тізбесі.
12. Шарттың қолданысын тоқтату шарттары.
13. Шарттың талаптарын өзгерту.
14. Дауларды шешу тәртібі.
15. Қосымша талаптар: Тараптардың жауапкершілігі және еңсерілмейтін күш жағдайлары.

## 1. Жалпы ережелер

1.1. Осы Қағидалар «Basel» сақтандыру компаниясы» АҚ-ның (бұдан әрі – Сақтандырушы) Қазақстан Республикасының аумағында бұдан әрі Сақтанушы деп аталатын жеке және заңды тұлғалармен шетелдік азаматтарды (мигранттарды) жүктелген медициналық сақтандыру шарттарын жасасу тәртібі мен шарттарына қойылатын талаптарын белгілейді.

1.2. Осы Қағидаларға сай кез келген ұйымдық-құқықтық нысандағы заңды тұлғалар (олардың филиалдары мен өкілдіктері) және әрекетке қабілетті жеке тұлғалар Сақтанушылар бола алады.

1.3. Осы Қағидаларда келесі ұғымдар қолданылады:

**жүктелген медициналық сақтандыру шарты** (бұдан әрі – Шарт) – Сақтандырылушыға қатысты қолданыстағы сақтандыру қорғанысының бар екенін куәландыратын және сақтандыру сомасы шегінде сақтандыруға қабылданатын сақтандыру тәуекелдері бойынша сақтандыру өтемі шарттары туралы ақпаратты қамтитын, Сақтандырушы ресімдеген құжат, ол бойынша бір тарап (Сақтанушы) сақтандыру сыйлықақысын төлеуге міндеттенеді, ал екінші тарап (Сақтандырушы) сақтандыру жағдайы басталған кезде Пайда алушыға немесе Шарт жасалған өзге тұлғаға сақтандыру төлемін төлеуге міндеттенеді;

**ауру** – функционалдық немесе (және) морфологиялық өзгерістер себеп болған сақтандырылған тұлға ағзасының қалыпты тіршілік әрекетінің бұзылуы;

**әлеуметтік медициналық сақтандыру қоры** (бұдан әрі – қор) – аударымдар мен жарналарды жинақтауды жүргізетін, сондай-ақ медициналық қызметтерді сатып алу шартында көзделген көлемде және талаптарда медициналық көмек көрсететін денсаулық сақтау субъектілерінің қызметтерін сатып алатын және олардың ақысын төлейтін және Қазақстан Республикасының заңдарында айқындалған өзге де функцияларды атқаратын коммерциялық емес ұйым;

**денсаулық сақтау субъектілері** – денсаулық сақтау ұйымдары, сондай-ақ жеке медициналық практикамен және фармацевтикалық қызметпен айналысатын жеке тұлғалар;

**жүктелген медициналық сақтандыру кезіндегі медициналық көмектің ең төменгі тізбесі** (бұдан әрі – ең төменгі тізбе) – уәкілетті орган айқындайтын медициналық көмектің тізбесі;

**медициналық желінің қатысушылары** – Сақтандырушымен немесе медициналық сервистік компаниямен/Ассистанспен Сақтандырылушыларға медициналық көмек көрсету шарттары мен тәртібін айқындайтын келісім жасасқан денсаулық сақтау субъектілері; **медициналық көмек алуға жолдама** – Сақтандырушы/Ассистанс берген, Сақтандырылушының Шартқа сәйкес медициналық желінің қатысушылары ұсынатын медициналық көмек алу құқығын растайтын құжат;

**медициналық сервистік компания/Ассистанс** – Сақтандырушымен жасалған келісім негізінде Сақтандырылушыны, сондай-ақ медициналық желінің қатысушыларымен келісімдер негізінде медициналық желінің қатысушыларын тәулік бойы ақпараттық қолдау қызметтерін көрсететін заңды тұлға;

**медициналық ұйым** – негізгі қызметі медициналық көмек көрсету болып табылатын денсаулық сақтау ұйымы;

**пайда алушы** – Шартқа сәйкес сақтандыру төлемін алушы болып табылатын тұлға;

**сақтандыру жағдайы** – сақтандырылған тұлғаның денсаулық жағдайының нашарлауы және осыған байланысты медициналық ұйымда медициналық көмек алу;

**сақтандыру сомасы** – жүктелген медициналық сақтандыру объектісі сақтандырылған және сақтандыру жағдайы басталған кезде Сақтандырушының жауапкершілігінің шекті көлемін білдіретін ақша сомасы;

**сақтандыру сыйлықақысы** – Сақтанушы Сақтандырушыға Шартта айқындалған мөлшерде Пайда алушыға сақтандыру төлемін жүргізу жөніндегі міндеттемелерді қабылдағаны үшін төлеуге міндетті ақша сомасы;

**сақтандыру тәуекелі** – медициналық ұйымдарға жүгіну қажеттілігіне әкеп соқтыратын, сақтандырылған тұлғаның денсаулық жағдайының нашарлау ықтималдығы;

**сақтандыру төлемі** – сақтандыру жағдайы басталған кезде Сақтандырушы Пайда алушыға сақтандыру сомасы шегінде төлейтін ақша сомасы;

**сақтандырушы** – сақтандыру ұйымы ретінде тіркелген және қаржы нарығын реттеу және дамыту жөніндегі уәкілетті орган берген сақтандыру қызметін жүзеге асыру құқығына лицензиясы бар,

сақтандыру жағдайы басталған кезде Шартта айқындалған сома (сақтандыру сомасы) шегінде жүктелген сақтандыру шарты жасалған тұлғаға сақтандыру төлемін төлеуге міндетті заңды тұлға;  
**Сақтандырушының/Ассистанстың үйлестіру орталығы** – Сақтандырылушы мен медициналық желінің қатысушыларын тәулік бойы ақпараттық қолдайтын Call-орталық;

**сақтандырылушы** – оған қатысты сақтандыру жүзеге асырылатын тұлға (Кодекстің 201-1-бабының 1-тармағына сәйкес Қазақстан Республикасының аумағында уақытша болатын шетелдік);

**сақтанушы** – Сақтандырушымен Шарт жасасқан тұлға;

**уәкілетті орган** – Қазақстан Республикасы азаматтарының денсаулығын сақтау, медициналық және фармацевтикалық ғылым, медициналық және фармацевтикалық білім, халықтың санитариялық-эпидемиологиялық салауаттылығы, дәрілік заттар мен медициналық бұйымдардың айналысы, медициналық қызмет (көмек) көрсету сапасы саласында басшылық пен салааралық үйлестіруді жүзеге асыратын орталық атқарушы орган.

## **2. Сақтандыру нысаны**

**2.1.** Үлгілік жүктелген медициналық сақтандыру шартында айқындалған сақтандыру жағдайының басталуы нәтижесінде медициналық қызметтерді алу қажеттілігіне байланысты сақтандырылған тұлғаның мүлктік мүддесі жүктелген медициналық сақтандыру объектісі болып табылады.

## **3. Сақтандыру жағдайы**

**3.1.** Жүктелген медициналық сақтандыру кезінде сақтандырылған тұлғаның денсаулық жағдайының нашарлауы және онымен байланысты медициналық ұйымда ең төменгі тізбеге сәйкес медициналық көмек алу сақтандыру жағдайы болып табылады:

- 1) алғашқы медициналық-санитариялық көмек;
- 2) стационарлық жағдайда шұғыл түрде мамандандырылған медициналық көмек.

**3.2.** Жүктелген медициналық сақтандыру кезіндегі медициналық көмектің ең төменгі тізбесі №1 қосымшаға сай уәкілетті органмен айқындалады.

## **4. Сақтандыру сомасын белгілеу тәртібі. Сақтандыру сыйлықақысы, оны төлеу нысаны мен тәртібі**

**4.1.** Жүктелген медициналық сақтандыру шарты бойынша сақтандыру сомасының мөлшері тараптардың келісімінің талаптарымен айқындалады және қызмет көрсету үшін тиісті қаржы жылына арналған республикалық бюджет туралы заңда белгіленген айлық есептік көрсеткіштерде айқындалатын мөлшерден кем болмауға тиіс:

- 1) алғашқы медициналық-санитариялық көмек көрсету үшін – кемінде елу айлық есептік көрсеткіш;
- 2) стационарлық жағдайда мамандандырылған медициналық көмек көрсету үшін – кемінде жүз айлық есептік көрсеткіш.

**4.2.** Шарт бойынша сақтандыру сыйлықақысын Сақтанушы Сақтандырушы тиісті төлем шотын ұсынған сәттен бастап 3 (үш) жұмыс күні ішінде біржолғы төлеммен төлеуге тиіс.

**4.3.** Сақтандыру сыйлықақысы Сақтандырушының банктік шотына ақша аудару арқылы қолма-қол ақшамен немесе қолма-қол ақшасыз төлеммен төленуі мүмкін.

## **5. Сақтандырушыны сақтандыру төлемін жүзеге асырудан босату негіздері**

**5.1.** Сақтандыру төлемінен бас тарту туралы шешімді Сақтандырушы алынған медициналық қызметтердің ең төменгі тізбеге сәйкестігіне жүргізілген сараптама негізінде қабылдайды.

**5.2.** Сақтандырылған тұлға (Сақтанушы) келесі әрекеттерді жасаса, Сақтандырушы сақтандыру төлемін төлеуден бас тартуға құқылы:

- 1) ең төменгі тізбеде көзделмеген медициналық қызметтерді алу;
- 2) Шартты жасасу сәтінде Сақтандырылушының денсаулығы туралы бұрмаланған мәліметтерді хабарлау;
- 3) сақтандыру жағдайының туындағаны туралы уақтылы хабарламау;
- 4) мүмкіндігі бола тұра, Қазақстан Республикасының қолданыстағы заңнамасында белгіленген тәртіппен, Шартта белгіленген мерзімде сақтандыру жағдайының себептерін, сипатын және оның орын алған нәтижемен байланысын анықтауға қажетті құжаттар мен мәліметтерді Сақтандырушыға

ұсынбаған немесе көрінеу жалған дәлелдер ұсыну;

5) қажетті қорғаныс мақсатында және аса қажетті жағдайда жасалған іс-әрекеттерді қоспағанда, сақтандыру оқиғасын тудыруға бағытталған не болмаса оның орын алуына себептесетін қасақана әрекеттерді жасау;

6) Қазақстан Республикасының заңнамалық актілерінде белгіленген тәртіпмен сақтандыру жағдайымен себепті байланыстағы қасақана қылмыстық немесе әкімшілік құқық бұзушылықтар деп танылған әрекеттерді жасау.

**5.3.** Шартта аталған жағдайларды қоспағанда, Сақтандыру Пайда алушының/Сақтанушының моральдық зиянын, жоғалған пайдасын, шығынын, айыппұлдарын, тұрақсыздық айыбын, өсімпұлдарын өтемейді.

## **6. Шартты жасасу тәртібі**

**6.1.** Шарт Сақтанушының өтініш-сауалнама бланкінің деректемелеріне сәйкес белгіленген форматтағы өтініш-сауалнаманы толтыруы негізінде жасалады, онда Сақтанушы сақтандыру объектісі туралы нақты және толық мәліметтерді және басқа да қажетті ақпаратты көрсетуге міндетті. Сақтандыруға өтініш-сауалнама Шарттың ажырамас бөлігі болады.

**6.2.** Шарт Сақтандырылушыны алдын ала медициналық куәландырусыз жасалады. Сақтандырушының талабы бойынша Сақтандырылушы Сақтандырушы ұсынған нысан (өтініш-сауалнама) бойынша сауалнама парағын толтыруы тиіс. Шартты жасасу кезінде Сақтандырылушы дәрігерлерді сақтандыру жағдайына қатысты бөлігінде Сақтандырушы алдындағы құпиялылық міндеттемелерінен (дәрігерлік құпияны сақтаудан) босатады.

**6.3.** Денсаулық жағдайын тексеру нәтижесінде Сақтандырушыға келіп түскен ақпарат қатаң құпия болып табылады. Алайда, Сақтандырушы тәуекел дәрежесін бағалау және қайта сақтандыру, қоса сақтандыру шартын ресімдеу үшін Сақтандырылушы туралы деректерді қажетті көлемде қайта сақтандырушыға немесе басқа Сақтандырушыға беруге құқылы. Сақтандырылушы туралы деректерді Ассистансқа тек сақтандыру мақсаттары үшін қажетті шамада ғана беруге жол беріледі.

**6.4.** Шарт Сақтанушының осы Қағидаларға қосылуы және жүктелген сақтандыру шартын ресімдеу арқылы жасалады.

**6.5.** Егер Шарт жасалғаннан кейін Сақтанушының Сақтандырылушының денсаулық жағдайы туралы көрінеу жалған мәліметтер хабарлағаны анықталса, Сақтандырушы Шартты жарамсыз деп тануды және Қазақстан Республикасының заңнамасына сәйкес салдарларды қолдануды талап етуге, сондай-ақ сақтандыру төлемінен бас тартуға құқылы.

**6.6.** Сақтанушы Шартты жасасқанға дейін Сақтандырушыны хабардар етуі тиіс:

**6.7.** егер Сақтанушы (Сақтандырылушы, Пайда алушы және/немесе бенефициарлық меншік иесі) жария лауазымды тұлға, оның жұбайы (зайыбы) немесе жақын туысы болса;

**6.8.** егер жеке тұлғаның бенефициарлық меншік иесі басқа тұлға (Сақтанушы емес) болса.

**6.9.** ол жүзеге асыратын операция қылмыстық жолмен алынған кірістерді заңдастырумен (жылыстатумен) және террористік қызметті қаржыландырумен байланысты емес болса. Қажет болған жағдайда Сақтанушы қылмыстық жолмен алынған кірістерді заңдастыруға (жылыстатуға) және терроризмді қаржыландыруға қарсы іс-қимыл жөніндегі ҚР заңнамасының талаптарын сақтау мақсатында Сақтандырушы сұратқан барлық қажетті құжаттарды ұсынуға міндеттенеді.

## **7. Шарттың қолданылу мерзімі мен орны**

**7.1.** Шарттың қолданылу мерзімі тараптардың келісімімен белгіленеді және Шартта көрсетіледі, бірақ 12 (он екі) күнтізбелік айдан аспайды.

**7.2.** Сақтандыру арқылы қорғау кезеңі Шарттың қолданылу мерзімімен сәйкес келеді.

**7.3.** Шарттың қолданылатын жері Қазақстан Республикасының аумағы болып табылады.

## **8. Тараптардың құқықтары мен міндеттері**

**8.1. Сақтанушының құқықтары:**

1) Сақтандырушыдан сақтандыру қағидаларын, сақтандыру талаптарын, Шарт бойынша өз құқықтары мен міндеттерін түсіндіруді талап ету;

2) Сақтандырылушыға медициналық желі қатысушыларының ең төменгі тізбесіне сәйкес

медициналық қызмет көрсетуді, сондай-ақ көрсетілген қызметтерге ақы төлеуді талап ету. Мұндай қызметтер ұсынылмаған жағдайда Сақтандырылған тұлға бұл туралы Сақтандырушыға дереу хабарлауы тиіс;

3) Сақтандырушының келісімімен Шарттың талаптарына сәйкес Сақтандырылушылардың тізіміне өзгерістер мен толықтырулар енгізу. Бұл ретте Шартқа қосымша келісім жасалады және сақтандыру сыйлықақысы қайта есептеледі;

4) Шартта көзделген негіздер бойынша Шартты мерзімінен бұрын бұзу;

5) Шартқа және Қазақстан Республикасының заңнамасына қайшы келмейтін өзге де әрекеттерді жасау.

### **8.2. Сақтанушының міндеттері:**

1) Шартты жасасу кезінде Сақтандырушыға қажетті мәліметтерді және ұсынылған мәліметтерді растайтын құжаттарды (Сақтандырушының талабы бойынша) ұсыну;

2) Шартты жасасқан кезде Сақтандырушыға сақтандыру тәуекелін бағалау үшін өзіне белгілі барлық мән-жай туралы хабарлау;

3) Шартта белгіленген мөлшерде, тәртіппен және мерзімдерде сақтандыру сыйлықақысын төлеу;

4) Сақтандырушыға Шарт жасасуға қажетті, Сақтандырылған тұлғаға қатысты анық ақпаратты толық көлемде беру;

5) Сақтандырылушыларға Шарттың талаптарын хабарлау;

6) Шарттың қолданылу кезеңінде бұл өзгерістер сақтандыру тәуекелінің артуына елеулі әсер етуі мүмкін болса, Шартты жасасу кезінде Сақтандырушыға хабарланған мән-жайлардағы өзіне белгілі болған елеулі өзгерістер туралы Сақтандырушыға хабарлау; Сақтандырушыдан сақтандыру тәуекелінің артуына байланысты Шартқа өзгерістер енгізу және (немесе) қосымша сақтандыру сыйлықақысын төлеу қажеттілігі туралы хабарлама алған кезде, хабарламаны алған күннен бастап 5 (бес) жұмыс күні ішінде қосымша келісім жасасу және (немесе) қосымша сақтандыру сыйлықақысын төлеу үшін қажетті іс-шараларды жүзеге асыру;

7) Сақтандырылушының Шартты жасасуға жазбаша келісімін алу;

8) осы Қағидалардың 12.2-тармағының 3) тармақшасында көзделген жағдай басталған кезде Шартты жаңа мерзімге жасасуға шаралар қабылдау;

9) Сақтандырушыға Қазақстан Республикасының қылмыстық жолмен алынған кірістерді заңдастыруға (жылыстатуға) және терроризмді қаржыландыруға қарсы іс-қимыл туралы заңнамасының және Сақтандырушының ішкі нормативтік құжаттарының талаптарына сәйкес Сақтанушыны/Сақтандырылушыны тиісінше тексеру үшін қажетті құжаттарды, мәліметтерді ұсыну;

10) осы Қағидаларда, Шартта және Қазақстан Республикасының заңнамасында көзделген өзге де міндеттерді орындау.

### **8.3. Сақтандырушының құқықтары:**

1) Пайда алушыдан, Сақтанушыдан және/немесе Сақтандырылушыдан қажетті дұрыс ақпаратты ұсынуды талап ету;

2) Сақтанушыға және/немесе Сақтандырылушыға хабарлай отырып, медициналық желі қатысушыларының тізімін өзгерту;

3) Пайда алушы, Сақтанушы/Сақтандырылушы ұсынған мәліметтер мен құжаттарды, сондай-ақ Сақтанушының/Сақтандырылушының Шарттың талаптары мен ережелерін орындауын тексеру;

4) Сақтанушының/Сақтандырылушының Шарт талаптарын орындауын қадағалау;

5) сақтандыру жағдайының басталғаны туралы хабарламаны және оның құжаттамалық растауын алу;

6) Шарттың талаптарын өзгертуді немесе тәуекелдің артқан мөлшеріне сәйкес қосымша сақтандыру сыйлықақысын төлеуді талап ету;

7) Сақтандырушыға Қазақстан Республикасының қылмыстық жолмен алынған кірістерді заңдастыруға (жылыстатуға) және терроризмді қаржыландыруға қарсы іс-қимыл туралы заңнамасының және Сақтандырушының ішкі нормативтік құжаттарының талаптарына сәйкес Сақтанушыны/Сақтандырылушыны тиісінше тексеру үшін қажетті құжаттарды, мәліметтерді Сақтанушыдан талап ету;

8) Сақтанушы/Сақтандырылушы жасайтын операцияларды зерделеу процесінде Сақтанушының

іскерлік қатынастарды қылмыстық жолмен алынған кірістерді заңдастыру (жылыстату), терроризмді қаржыландыру және жаппай қырып-жою қаруын таратуды қаржыландыру мақсатында пайдаланатыны туралы күдік туындаған жағдайда, Сақтанушымен іскерлік қатынастарды тоқтату;

9) Шартқа және Қазақстан Республикасының заңнамасына қайшы келмейтін өзге де әрекеттерді жасау.

#### **8.4. Сақтандырушының міндеттері:**

1) Сақтанушыны сақтандыру шарттарымен, оның Шарт бойынша құқықтарымен және міндеттерімен таныстыру;

2) Сақтандырылушыға ең төменгі тізбеде көзделген медициналық көмек көрсетуді ұйымдастыру;

3) сақтандыру құпиясын қамтамасыз ету;

4) медициналық желі қатысушыларының тізімінен денсаулық сақтау субъектілеріне олар мен Сақтандырушы арасындағы келісімдерде айқындалған тәртіппен және мерзімдерде ең төменгі тізбе шеңберінде сақтандыру төлемін жүзеге асыру;

5) барлық Сақтандырылушыны, оларға көрсетілген қызметтерді, олардың құнын, сақтандыру сомаларының мөлшерін есепке алу және Шарт бойынша өз міндеттемелерін орындауға қажетті өзге құжаттаманы жүргізу;

6) Сақтандырушы, Сақтанушы, Сақтандырылушылар және Пайда алушы туралы дұрыс ақпаратты Шартқа және Қазақстан Республикасының заңнамасына сәйкес сақтандыру бойынша Бірыңғай деректер базасына енгізуді қамтамасыз ету;

7) Шартта және Қазақстан Республикасының заңнамасында көзделген өзге де міндеттерді орындау.

#### **8.5. Сақтандырылушының құқықтары:**

1) Сақтандырушыдан осы Қағидалардың, Шарттың талаптары, сондай-ақ медициналық қызметтерді көрсету тәртібі бойынша түсінік алу;

2) медициналық желінің қатысушылары болып табылатын денсаулық сақтау субъектілерінен медициналық қызметтерді, сондай-ақ Шарттың талаптарына және ең төменгі тізбеге сәйкес көрсетілген қызметтер үшін ақы алу;

3) Сақтандырушыға/Ассистансқа медициналық қызметтер көрсетілмеген, толық және сапалы көрсетілмеген жағдайлар туралы хабарлау;

4) Қазақстан Республикасының заңнамасында көзделген өзге әрекеттерді жасау.

#### **8.6. Сақтандырылушының міндеттері:**

1) медициналық желінің қатысушыларына жүтінген сайын жеке басын куәландыратын құжатты көрсету;

2) Шарттың талаптарын сақтау;

3) Сақтандырушыға/Ассистансқа бүкіл ақпаратты, соның ішінде Сақтандырушыға/Ассистансқа сақтандыру жағдайына байланысты барлық мән-жайды анықтау үшін қажет, сақтандыру жағдайына қатысы бар медициналық және басқа да құжаттарды тапсыру;

4) ең төменгі тізбеде көрсетілген медициналық қызметтерді алу үшін медициналық желінің қатысушыларына жүтіну;

5) оған қызмет көрсеткен денсаулық сақтау субъектісін сақтандыру жағдайының мән-жайларына қатысты бөлігінде Сақтандырушы/Ассистанс алдында дәрігерлік (медициналық) құпияны жария етпеу міндеттемелерінен босату;

6) Сақтандырушының/Ассистанстың талабын алған сәттен бастап 5 (бес) жұмыс күні ішінде сақтандыру талаптарына сәйкес сақтандыру жағдайының анықтамасына жатпайтын оқиға бойынша сақтандыру төлеміне байланысты шығыстарды өтеу (бұл фактіні Сақтандырушы дәлелдеген кезде);

7) осы Қағидалардың 12.2-тармағының 3) тармақшасында көзделген жағдай басталған кезде Шартты жаңа мерзімге жасасуға шаралар қабылдау;

8) осы Қағидаларда, Шартта және Қазақстан Республикасының заңнамасында көзделген өзге де міндеттерді орындау.

**8.7.** Пайда алушы Шартта және Қазақстан Республикасының заңнамасында белгіленген мөлшерде, тәртіппен және мерзімде сақтандыру төлемін алуға құқылы.

## **9. Сақтандыру жағдайының белгілері бар оқиға басталған кездегі Сақтанушының/Сақтандырылушының іс-әрекеттері**

9.1. Сақтандыру жағдайының белгілері бар оқиға басталған кезде Сақтандырылушы Сақтандырушының/Ассистанстың үйлестіру орталығының қызметкеріне хабарласуға және оның нұсқауларын орындауға міндетті.

9.2. Медициналық қызметтер алуға жүтінген сайын Сақтандырылушы жеке басын куәландыратын құжатты көрсетуге міндетті.

9.3. Медициналық қызметтер «Көшіп келушілерге медициналық көмек көрсету қағидаларын бекіту туралы» Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің 2011 жылғы 30 қыркүйектегі № 665 бұйрығына (Нормативтік құқықтық актілерді мемлекеттік тіркеу тізілімінде № 7292 болып тіркелген) сәйкес медициналық желінің қатысушылары болып табылатын денсаулық сақтау субъектілерімен Сақтандырушы/Ассистанс берген медициналық көмек алуға жолдама негізінде (шұғыл нысанда стационарлық жағдайда мамандандырылған медициналық көмек алуды қоспағанда) көрсетіледі. Медициналық қызметтерді алған кезде Сақтандырылушы өзіне медициналық қызметтердің көрсетілгені туралы фактіні өз қолымен (жолдама бланкісінде) растайды.

9.4. Медициналық желі қатысушыларының тізімі Шартта көрсетілген.

9.5. Сақтандырушы медициналық желіге қатысушылар тізіміне өзгертулер енгізіп, кейін бұл жөнінде Сақтанушыға хабарлауға құқылы. Сақтанушы Сақтандырушыдан медициналық желіге қатысушылар тізіміне енгізілген өзгертулерді кез келген уақытта сұрауға құқылы.

9.6. Егер денсаулық сақтау субъектісі медициналық желіге қатысушылар тізімінен шығарылған сәтте Сақтандырылушы денсаулық сақтау субъектісінде медициналық қызмет алып қойса немесе емдеу курсы жалғастырып жүрсе және емдеуді аяқтау үшін уақыт қажет етілсе, Сақтандырушы осындай медициналық қызметтердің ақысын төлейді, бірақ Сақтанушы хабарламаны алған сәттен бастап, бір күнтізбелік айдан аспайтын мерзімде, бірақ кез келген жағдайда сақтандыру арқылы қорғаудың әрекет ету кезеңінде төлейді.

9.7. Сақтандырылушыға ең төменгі тізбеде көзделмеген медициналық қызмет көрсету Қазақстан Республикасының заңнамасында көзделген көздер есебінен жүзеге асырылады.

## **10. Сақтандыру төлемінің мөлшерін және оны төлеу тәртібін анықтау**

10.1. Сақтандырушы Сақтандырылушыға қызмет көрсеткен медициналық желінің қатысушысына сақтандыру төлемін Сақтандырушы мен медициналық желінің қатысушысы арасында жасалған келісімде белгіленген тәртіптен және мерзімдерде жүзеге асырады.

10.2. Сақтандырушы осы Қағидаларда көрсетілген барлық құжаттарды алған күннен бастап 15 (он бес) жұмыс күнінен кешіктірмей басталған сақтандыру жағдайы бойынша сақтандыру төлемін төлеу не төлеуден бас тарту туралы шешім қабылдауға міндетті. Сақтандыру төлемі төленуге тиіс немесе одан бас тарту туралы уәжді хат Пайда алушыға осы тармақта белгіленген мерзімдер шегінде жіберілуге тиіс.

10.3. Пайда алушы Қағидаларда көзделген барлық құжаттарды ұсынбаған жағдайда, Сақтандырушы 10 (он) жұмыс күні ішінде оған жетіспейтін құжаттар туралы жазбаша хабарлауға міндетті.

10.4. Сақтандыру жағдайының орын алғанын растайтын құжаттарды ұсыну міндеті Пайда алушыға жүктеледі.

## **11. Сақтандыру жағдайының орын алғанын және залалдар мөлшерін растайтын құжаттардың тізбесі**

11.1. Сақтандырылушы шығысты өз бетінше төлеген жағдайда, растайтын құжаттардың көшірмелерін қоса бере отырып, Сақтандырушының атына жіберілген Пайда алушының хабарламасы сақтандыру жағдайының басталғанын растайтын құжат болып табылады:

- 1) Сақтандырылушының жеке басын куәландыратын құжаттың көшірмесі;
- 2) банктік шоттың деректемелерін растайтын құжат (банктің атауы, клиенттің жиырма таңбалы шоты (IBAN));
- 3) ауру тарихынан үзінді көшірме (эпикриз);

- 4) емдеуші дәрігердің тағайындауы, қызметтеріне шоттар қойылған бейінді мамандардың консультациялары;
  - 5) сақтандырылған тұлғаның тегін, атын, полис №, диагнозын, жүтінген күнін, емдеу ұзақтығын, көрсетілген медициналық қызметтердің тізбесін олардың күндері мен құны бойынша бөле отырып, медициналық мекеменің кері мекенжайы мен телефонын, тиісті мөрі бар фирмалық бланкідегі медициналық шоттардың түпнұсқалары;
  - 6) көрсетілген медициналық қызметтер үшін қолма-қол ақшамен төлеу фактісін растайтын фискалдық құжаттар немесе шоттардың бланкілеріндегі мөртабан;
- 11.2. Сақтандырушының жазбаша талабы бойынша Сақтандырылушы өзінің денсаулық жағдайы туралы қосымша қажетті ақпаратты (амбулаториялық картадан үзінді көшірме) ұсынуға міндетті.

## **12. Шарттың қолданысын тоқтату талаптары**

12.1. Тараптар Шартты мерзімінен бұрын бұзуға құқылы. Тараптар Шартты мерзімінен бұрын бұзу ниеті туралы Шартты бұзудың болжалды күніне дейін кемінде күнтізбелік 30 (отыз) күн бұрын бір-біріне хабарлауға міндетті.

12.2. Шарт келесі жағдайларда бұзылған болып есептеледі:

- 1) Шарттың қолданылу мерзімі аяқталғанда;
- 2) Азаматтық кодекстің 841-бабына сай Шартты мерзімінен бұрын тоқтату;
- 3) Шарттың қолданылу мерзімі ішінде орын алған сақтандыру жағдайы бойынша Сақтандырушының Шартта белгіленген жалпы сақтандыру сомасы мөлшерінде сақтандыру төлемдерін жүзеге асыруы.

12.3. Шарттың мерзімінен бұрын тоқтатылуы Сақтандырушының кінәсінен оның талаптарының орындалмауынан не Сақтандырушының Шартты орындауының мүмкін еместігінен туындаған жағдайларда, соңғысы Сақтанушыға ол төлеген сақтандыру сыйлықақысын толық қайтаруға міндетті.

12.4. Осы Қағидалардың 12.2-тармағының 2) тармақшасында көрсетілген негіз бойынша Шарт мерзімінен бұрын тоқтатылған кезде, Сақтандырушы Азаматтық кодекстің 842-бабында белгіленген талаптарды сақтай отырып, қайтарылуға тиіс сыйлықақы сомасының 10 (он) пайызы мөлшеріндегі әкімшілік шығыс шегерілгенде сақтандыру қолданылған уақытқа пропорционалды сақтандыру сыйлықақысының бір бөлігін алуға құқылы. Сақтандырушы Шарттың қолданылу кезеңінде сақтандыру төлемдерін төлеген жағдайда, сақтандыру сыйлықақысы қайтарылмайды.

12.5. Сақтанушы жеке тұлға сақтандыру шартын жасасқан күннен бастап күнтізбелік он төрт күн ішінде одан бас тартқан кезде Сақтандырушы Сақтандыру шарты қолданылған уақытқа пропорционал сақтандыру сыйлықақысының (сақтандыру жарналарының) бөлігін және алынған сақтандыру сыйлықақысының (сақтандыру жарналарының) 10% дейінгі мөлшерде Сақтандыру шартын бұзуға байланысты шығындарды шегере отырып, алынған сақтандыру сыйлықақысын (сақтандыру жарналарын) Сақтанушы жеке тұлғаға қайтарады.

12.6. Шартты мерзімінен бұрын тоқтату оның талаптарын Сақтанушының орындамауынан туындаса, төленген сақтандыру сыйлықақысы қайтарылмайды.

12.7. Шарттың тоқтатылуы Сақтандырушыны Шарттың қолданылу кезеңінде болған, кейіннен сақтандыру жағдайлары деп танылған сақтандыру жағдайлары бойынша Пайда алушыға сақтандыру төлемін жүзеге асыру жөніндегі міндеттен босатпайды. Сақтандыру төлемін сақтандыру жағдайы орын алған қолданылу кезеңінде Шартты жасасқан Сақтандырушы төлейді.

## **13. Шарт талаптарын өзгерту**

13.1. Шарттың талаптарын өзгерту Сақтанушы мен Сақтандырушының өзара келісімі бойынша, Тараптардың бірінің өтініші негізінде екінші Тарап өтінішті алған күннен бастап 5 (бес) жұмыс күні ішінде жүргізіледі және Тараптардың Шартқа қосымша келісімімен ресімделеді.

## **14. Дауларды шешу тәртібі**

14.1. Тараптар арасында туындаған барлық даулар келіссөздер жүргізу арқылы шешіледі.

14.2. Тараптар өзара келісімге келе алмаған даулар Қазақстан Республикасының заңнамасына сәйкес сот тәртібімен шешіледі.

**15. Қосымша талаптар: Тараптардың жауапкершілігі және еңсерілмейтін күш жағдайлары**

15.1. Тараптар Шарт талаптарын орындамағаны немесе тиісті түрде орындамағаны үшін

Қағидаларға, Шартқа және Қазақстан Республикасының қолданыстағы заң актілеріне сәйкес жауапкершілік көтереді.

**15.2.** Тараптар еңсерілмейтін күш жағдайларының салдарынан Шарт бойынша өз міндеттемелерін ішінара немесе толық орындай алмағаны үшін жауапкершіліктен босатылады.

**15.3.** Төтенше және еңсерілмейтін мән-жайлар, оның ішінде сұрапыл құбылыстар, әскери іс-қимылдар, төтенше жағдай және Тараптар алдын ала болжай алмаған және Шарттың орындалуына тікелей әсер еткен өзге де осыған ұқсас мән-жайлар еңсерілмейтін күш жағдайлары болып табылады.

**15.4.** Еңсерілмейтін күш жағдайлары туындаған кезде Шарт бойынша өз міндеттемелерін орындау мүмкіндігі болмаған Тарап олар туындаған күннен бастап 5 (бес) күнтізбелік күн ішінде екінші Тарапқа осындай мән-жайлар және олардың себептері туралы жазбаша хабарлама жіберуге, сондай-ақ қажет болған жағдайда құзыретті орган берген осындай мән-жайлардың туындау фактісін растайтын құжаттарды ұсынуға міндетті.

**15.5.** Еңсерілмейтін күш жағдайлары тоқтағаннан кейін 2 (екі) жұмыс күні ішінде еңсерілмейтін күш жағдайларының әсеріне ұшыраған Тарап екінші Тарапқа еңсерілмейтін күш жағдайларының тоқтағаны туралы жазбаша хабарлап, өз міндеттемелерін орындауды қайта жалғастыруы керек.

**15.6.** Тиісті түрде хабарламау Тарапты жоғарыда аталған жағдайлардың кез келгеніне осы Шарт бойынша өз міндеттемелерін орындамағаны немесе тиісті түрде орындамағаны үшін жауапкершіліктен босатуға негіз ретінде сүйену құқығынан айырады.

№1 қосымша  
ЕҢБЕК МИГРАНТТАРЫНА АРНАЛҒАН  
ЖҮКТЕЛГЕН МЕДИЦИНАЛЫҚ САҚТАНДЫРУ  
ҚАҒИДАЛАРЫНА

Жүктелген медициналық сақтандыру кезіндегі медициналық көмектің ең төменгі тізбесі:

Р/с №	Қызметтің коды	Қызметтің атауы
<b>1</b>		<b>Алғашқы медициналық-санитариялық көмек</b>
1.1.	A01.008.000	Қабылдау: Фельдшер
1.2.	A01.008.008	Тексеру кабинетінде дәрігерге дейінгі тексеру: Фельдшер
1.3.	A01.008.013	Шұғыл медициналық көмек көрсету: Фельдшер
1.4.	A01.009.000	Қабылдау: Жоғары білімді медбике
1.5.	A01.009.008	Тексеру кабинетінде дәрігерге дейінгі тексеру: Жоғары білімді медбике
1.6.	A01.010.000	Қабылдау: Орта білімді медбике
1.7.	A01.010.008	Тексеру кабинетінде дәрігерге дейінгі тексеру: Орта білімді медбике
1.8.	A01.011.000	Қабылдау: Акушер
1.9.	A01.011.008	Тексеру кабинетінде дәрігерге дейінгі тексеру: Акушер
		<b>Зертханалық диагностика (дәрігерге дейінгі көмек)</b>
1.10.	B03.866.003	Экспресс әдіспен несеп көрсеткіштерін (рН, лейкоциттер, эритроциттер, уробилиноген, нитриттер, ақуыз) анықтау
1.11.	B03.401.003	Экспресс әдіспен қан сарысуындағы жалпы холестеринді анықтау
1.12.	B03.335.003	Экспресс әдіспен қан сарысуындағы глюкозаны анықтау
1.13.	B03.486.003	Экспресс әдіспен қан сарысуындағы триглицеридтерді анықтау
1.14.	B03.517.003	Экспресс әдіспен несептегі адамның хориондық гонадотропинін (АХГ) анықтау (жүктілікке тест)
		<b>Рәсімдер мен манипуляциялар</b>
1.15.	E99.293.012	Көктамырдан қан алу
1.16.	E99.296.013	Саусақтан қан алу
1.17.	E91.496.105	Онкоцитологияға жағынды алу
1.18.	D91.496.106	Қынаптың тазалық дәрежесіне жағынды алу
1.19.	E91.911.013	Микробиологиялық зерттеулерге материал алу
		<b>Медбикелік күтімнің рәсімдері мен манипуляциялары</b>
1.20.	D97.311.050	Тігістерді алу, лигатураларды алып тастау
1.21.	D04.003.000	"Жедел желі" телефоны арқылы кеңес беру
		<b>Алғашқы медициналық-санитариялық көмек көрсететін медицина қызметкерлері көрсететін емшара кабинеті қызметтерінің тізбесі</b>
1.22.	D99.590.022	Бұлшықет ішіне инъекция алу (дәрілік заттардың құнын есепке алмағанда)
1.23.	D99.590.023	Көктамыр ішіне инъекция алу (дәрілік заттардың құнын есепке алмағанда)
1.24.	D99.590.024	Тері астына инъекция алу (дәрілік заттардың құнын есепке алмағанда)
		<b>Алғашқы медициналық-санитариялық көмек дәрігерлері (жалпы практика дәрігері, учаскелік терапевт дәрігер/учаскелік педиатр) көрсететін медициналық қызметтер тізбесі</b>

1.25.	A01.001.000	Қабылдау: Терапевт
1.26.	A01.001.007	Пациент отбасының әлеуметтік мәртебесін бағалау: Учаскелік терапевт
1.27.	A01.002.000	Қабылдау: Педиатр
1.28.	A01.002.002	Пациентті сауықтыру жоспарын жасау: Учаскелік педиатр
1.29.	A01.003.000	Қабылдау: Отбасылық дәрігер (Жалпы практика дәрігері)
<b>Зертханалық диагностика (білікті көмек)</b>		
1.30.	B02.061.002	Қол әдісімен қандағы эритроциттердің шөгу жылдамдығын (ЭШЖ) өлшеу
1.31.	B03.864.003	Экспресс әдіспен қандағы гемоглобинді анықтау
1.32.	B03.865.003	Экспресс әдіспен қандағы лейкоциттерді анықтау
1.33.	B03.867.003	Экспресс әдіспен тропонинді анықтау
1.34.	B03.868.003	Экспресс әдіспен гликирленген гемоглобинді анықтау
1.35.	B03.869.003	Экспресс әдіспен портативті анализаторда протромбиндік уақытты, ХҚҚ анықтау
<b>Функционалдық және аспаптық диагностика</b>		
1.36.	C02.001.000	Мәнін ашу арқылы электрокардиографиялық зерттеу (12 бөлімде)
1.37.	C02.033.000	Автоматтандырылған аппараттарға жазу кезіндегі спирография
1.38.	C02.048.000	Динамометрия
1.39.	C02.054.000	Пульсоксиметрия
2	<b>Стационарлық жағдайда шұғыл түрде мамандандырылған медициналық көмек</b>	
2.1.		Тәулік бойы жұмыс істейтін 24/7 үйлестіру орталығы;
2.2.		Шұғыл көрсетілімдер бойынша бейінді стационарға жатқызу;
2.3.		Операциялық араласу;
2.4.		Қарқынды терапия;
2.5.		Негізгі диагностикалық (зертханалық-аспаптық) зерттеулер;
2.6.		Стационарлық емдеу барысында пайдаланылатын медикаменттер, тану материалдары;
2.7.		3, 4 немесе 5 орындық палаталарға орналастыру;
2.8.		Тамақтану («Республиканың мемлекеттік денсаулық сақтау ұйымдарында тамақтанудың заттай нормаларын және жұмсақ мүкәммалмен жабдықтаудың ең төменгі нормаларын бекіту туралы» Қазақстан Республикасы Үкіметінің 2002 жылғы 26 қаңтардағы № 128 қаулысына сәйкес);
2.9.		Тек негізгі диагноз бойынша емдеу;
2.10.		Сақтандыру компаниясының үйлестірушісімен стационарда болуын 24/7 бақылау;
2.11.		Көп дегенде 10 тосек-күн болу.