



сенімді | надежное
сақтандыру | страхование

«МҰНАЙ САҚТАНДЫРУ КОМПАНИЯСЫ» АКЦИОНЕРЛІК ҚОҒАМЫ

**«GLOBAL PROTECTOR»
ӨНІМ БОЙЫНША СЫРҚАТТАНҒАН ЖАҒДАЙЫНДА
ЕРІКТІ САҚТАНДЫРУ
ЕРЕЖЕЛЕРІ**

**«Мұнай сақтандыру компаниясы» АҚ
Директорлар Кеңесі Бекіткен**

2023 жылғы «27» сәуірдегі №02-01/12 хаттама.

2023 жылғы «5» маусымнан бастап күшіне енді.

Семей қ.

МАЗМҰНЫ:

1. ЖАЛПЫ ЕРЕЖЕЛЕР.....	3
2. САҚТАНДЫРУ ОБЪЕКТІСІ.....	5
3. ВАЛЮТА ТҮРІ. САҚТАНДЫРУ СОМАСЫ САҚТАНДЫРУ СЫЙЛЫҚАҚЫСЫ.....	5
4. САҚТАНДЫРУ ЖАҒДАЙЫ.....	5
5. КҮТУ КЕЗЕҢІ (УАҚЫТША ФРАНШИЗА).....	6
6. САҚТАНДЫРУ ЖАҒДАЙЛАРЫНА ЖАТПАЙТЫН ЖӘНЕ САҚТАНДЫРУДЫ ШЕКТЕУ ОҚИҒАЛАР.....	6
7. ШАРТТЫҢ ҚОЛДАНЫЛУ МЕРЗІМІ МЕН АУМАҒЫ.....	9
8. САҚТАНДЫРУ ШАРТЫН ЖАСАСУ ТӘРТІБІ.....	9
9. МЕДИЦИНАЛЫҚ ҚЫЗМЕТТЕР КӨРСЕТУ ЖӘНЕ САҚТАНДЫРУ ТӨЛЕМДЕРІН ЖҮЗЕГЕ АСЫРУ ТӘРТІБІ.....	10
10. САҚТАНДЫРЫЛУШЫЛАР ТІЗІМІН ӨЗГЕРТУ.....	15
11. ШАРТ ТАРАПТАРЫНЫҢ ҚҰҚЫҚТАРЫ МЕН МІНДЕТТЕРІ.....	16
12. ШАРТТЫ ӨЗГЕРТУ ЖӘНЕ ТОҚТАТУ.....	17
13. ФОРС-МАЖОР.....	18
14. ДАУЛАРДЫ ШЕШУДІҢ ҚОЛДАНЫЛАТЫН ҚҰҚЫҒЫ МЕН ТӘРТІБІ.....	19

1. ЖАЛПЫ ЕРЕЖЕЛЕР

- 1.1. Осы сырқаттанған жағдайда ерікті сақтандыру Ережелері (бұдан әрі - "Ережелер") Қазақстан Республикасының Азаматтық кодексіне, "Сақтандыру қызметі туралы" Қазақстан Республикасының Заңына және сақтандыру саласындағы қызметті реттейтін өзге де нормативтік құқықтық актілерге сәйкес әзірленді.
- 1.2. Ережелерде көзделген талаптарға сәйкес Сақтандырушы жеке және заңды тұлғалармен Медициналық және өзге де қызметтерді алу үшін "Global Protector" өнімі бойынша сырқаттанған жағдайда ерікті сақтандыру шарттарын жасасады.
- 1.3. Ережелерге барлық қосымшалар оның ажырамас бөлігі болып табылады.
- 1.4. Ережелерде келесі терминдер мен ұғымдар қолданылады:
 - 1.4.1. **Сақтандырушы** - "Мұнай сақтандыру компаниясы" АҚ-уәкілетті органның тиісті лицензиясы негізінде сақтандыру шарттарын жасасу және орындау жөніндегі қызметті жүзеге асыратын заңды тұлға.
 - 1.4.2. **Сақтанушы**-сақтандырушымен шарт жасасқан заңды немесе жеке тұлға.
 - 1.4.3. **Ассистанс**-сақтандырушымен жасалған тиісті шарт негізінде Қазақстан Республикасынан тыс жерлерде көрсетілетін сақтандыру шарты мен бағдарламасында көзделген медициналық және өзге де қызметтерді ұйымдастыруды жүзеге асыруға міндеттеме алатын заңды тұлға.
 - 1.4.4. **Медициналық желі**-Сақтандырушы, Ассистанс және оның қосалқы мердігерлері Сақтандырылушыларға медициналық қызмет көрсету үшін тиісті шарттар жасасқан медициналық мекемелер мен ауруханалар. Сақтандырушының әріптес-емдеу-профилактикалық мекемелері (сақтандыру шартына № 5 қосымша) Қазақстан Республикасының аумағында ғана қызмет көрсетеді. Ассистанстың медициналық желісі Сақтандырылушыларға талап бойынша, Қазақстан Республикасынан тыс жерде болған кезде ұсынылады.
 - 1.4.5. **Негізгі сақтандырылушы** - Сақтанушы-заңды тұлғаның қызметкері немесе шарт жасасқан жеке тұлға.
 - 1.4.6. **Сақтандырылған отбасы мүшелері**-негізгі Сақтандырылушының отбасы мүшелері: жұбайы (лары), негізгі Сақтандырылушының 65 жасқа дейінгі ата-аналары, жаңа дүниеге келгеннен бастап 21 жасқа дейінгі не 23 жасқа дейінгі балалар күндізгі нысанда оқыған жағдайда және негізгі Сақтандырылушының асырауындағы балалар, бұл ретте 3 жастан аспайтын мөлшерде отбасы мүшелері сақтандыруға қабылданады адам.
 - 1.4.7. **Сақтандыру өнімі**-сақтандыру сыныбы шеңберінде сақтанушыға әзірленетін және ұсынылатын сақтандыру түрі.
 - 1.4.8. **Шарт**-ауырған жағдайда ерікті сақтандыру шарты, оған сәйкес сақтандырушы сақтанушы төлейтін шартты төлем (сақтандыру сыйлықақысы) үшін Шартта және сақтандыру Бағдарламасында көзделген медициналық және өзге де қызметтерді көрсетуге міндеттенеді.
 - 1.4.9. **Сақтандыру бағдарламасы**-шартта көзделген көрсетілетін медициналық және өзге де қызметтердің тізбесі, көлемі және түрлері.
 - 1.4.10. **Сәйкестендіру медициналық карточкасы**-әрбір Сақтандырылушыға оның иесінің жеке нөмірін, тегін, атын, әкесінің атын, қолданылу мерзімін, сақтандыру бағдарламасының атауын көрсете отырып берілетін, Сақтандырылушының медициналық және өзге де қызметтерді алуға және/немесе шарттың талаптарына және сақтандыру бағдарламасына сәйкес жүргізілген шығыстарды өтеуге құқығын растайтын пластикалық карточка. Медициналық сәйкестендіру карточкасы Сақтанушының жеке басын куәландыратын құжатты көрсеткен кезде ғана жарамды болады.
 - 1.4.11. **Сақтандыру сомасы**-оның шегінде медициналық және басқа да қызметтер көрсетілетін және /немесе сақтандырылушының медициналық шығыстарын өтеу жүзеге асырылатын ақша сомасы. Сақтандыру сомасы сақтандыру жағдайы басталған кезде Сақтандырушының жауапкершілігінің шекті көлемін білдіреді.
 - 1.4.12. **Сақтандыру сыйлықақысы**-сақтанушы сақтандырушыға Шартта және сақтандыру Бағдарламасында көзделген міндеттемелерді қабылдағаны үшін төлеуге міндетті ақша сомасы.
 - 1.4.13. **Сақтандырылғандардың тізімі** -**Сақтанушы Сақтандырушыға беретін, Сақтандырылушының** Тегі, Аты, Әкесінің Аты, туған күні, тұрғылықты елдегі нақты тұрғылықты жерінің мекенжайы, байланыс телефоны, ЖСН, жеке басын куәландыратын құжаттың нөмірі көрсетілетін сақтандыру қорғалуға жататын адамдардың тізімі.



- 1.4.14. **Күту кезеңі** (уақытша франшиза) - Сақтандырылушы сақтандыру Шартында және Бағдарламасында көзделген медициналық қызметтердің жекелеген түрлерін пайдалануға құқылы болатын уақыт кезеңі.
- 1.4.15. **Ауру-сақтандырылушының** денсаулығының кенеттен және күтпеген бұзылуы, функционалдық және/немесе морфологиялық өзгерістерге байланысты сақтандырылушының ағзасының қалыпты өмірінің бұзылуы.
- 1.4.16. **Шұғыл көрсеткіштер**-бұл сақтанушының өміріне қауіп төндіретін және шұғыл және шұғыл медициналық көмекті қажет ететін кенеттен пайда болған жағдай, атап айтқанда:
- 1.4.16.1. ауырсыну белгілері;
 - 1.4.16.2. күйіктер мен жарақаттар;
 - 1.4.16.3. шок жағдайы;
 - 1.4.16.4. 38°C тан жоғары дене температурасы;
 - 1.4.16.5. дене тартылуы, сананың жоғалуы, тұншығу;
 - 1.4.16.6. белсенді қан кету;
 - 1.4.16.7. қан қысымының өзгеру белгілері;
- 1.4.17. **Созылмалы ауру**-бұл төмендегі екі немесе одан да көп сипаттамаларға ие ауру (сырқат) немесе жарақат:
- 1.4.17.1. белгілі емдеумен жазып жіберуге келмейді;
 - 1.4.17.2. белгісіз уақытқа созылады (3 айдан астам);
 - 1.4.17.3. қайталанады немесе қайталану ықтималдығы бар;
 - 1.4.17.4. тұрақты негізде жүреді;
 - 1.4.17.5. паллиативті терапияны қажет етеді;
 - 1.4.17.6. ұзақ мерзімді бақылауды, консультацияларды, тексерулерді, зерттеулерді және сараптаманы қажет етеді;
 - 1.4.17.7. Сақтандырылушы ауруды жеңу үшін мезгіл-мезгіл және/немесе үнемі емделуі немесе арнайы дайындықтан өтуі керек.
- 1.4.18. **Медициналық эвакуация**- Сақтандырылушыны медициналық көрсеткіштер бойынша ауру немесе жазатайым оқиға кезінде медициналық мекемеге, сондай-ақ қажет болған жағдайда Сақтандырылушыны Сақтандырушы мен Ассистанс айқындайтын басқа медициналық мекемеге тасымалдау кезінде эвакуациялау.
- 1.4.19. **Жазатайым оқиға**-бұл адамның еркіне қайшы келетін, Сақтандырылушының денесіне сыртқы механикалық, электрлік, химиялық немесе термиялық әсер ету нәтижесінде пайда болған, кәсіби ауруды қоспағанда, денсаулығына зиян келтіруге, мертігуге немесе өлімге әкеп соққан кенеттен қысқа мерзімді оқиға (уақиға).
- 1.4.20. **Мейіргерлік күтім**-Денсаулық сақтау ұйымы берген медициналық қорытындымен расталған, ауыр сырқаттары бар адамдарға психологиялық және әлеуметтік көмек көрсету және тұрмыстық күтім жөніндегі медициналық және әлеуметтік қызмет бағыты.
- 1.4.21. **Медициналық шығыстар**-медициналық көрсетілімдер бойынша тағайындалған және сақтандыру бағдарламасы мен Шартқа сәйкес медициналық қызмет көрсету кезінде шеккен барлық ақылға қонымды және қажетті шығыстар.
- 1.4.22. **Медициналық қызметтер**-дәрігердің пікірінше, жалпы қабылданған медициналық нормаларға сәйкес диагнозға барабар және сәйкес келетін және сақтанушының денсаулық жағдайына немесе ұсынылатын емнің сапасына теріс әсер ете алмайтын сақтандыру бағдарламасы мен Шартқа сәйкес медициналық көрсетілімдер бойынша тағайындалған диагностикалық рәсімдер мен емдеу көлемі.
- 1.4.23. **Превентивті емдеу**-бұл аурудың дамуын болдырмауға бағытталған терапия.
- 1.4.24. **Алдын ала келісу**-шартта көзделген жағдайларда Сақтандырылушыға көрсетілетін медициналық және өзге де қызметтердің көлемін, тізбесін және құнын алдын ала келісу тәртібі;
- 1.4.25. **Азаматтық елі** - Сақтандырылушы азаматы болып табылатын мемлекет. Сақтанушының азаматтығы өтініш-сауалнамада көрсетіледі.
- 1.4.26. **Тұрғылықты ел**-Сақтандырылушы тұратын мемлекет және ол сауалнамада көрсетілгендей оның тұрақты тұрғылықты жері болып табылады немесе сақтанушы сақтандырылушының жаңа тұрғылықты елі ретінде көрсеткен кез келген басқа ел, сақтандырушыға тұрақты орын ретінде тұрғылықты елдегі кез келген осындай өзгеріс туралы жазбаша хабарланғанға дейін оның тұрғылықты жері.



Егер сақтанушы көшіп кетсе және басқа елде қатарынан 90 күннен артық тұруға ниет білдірсе, сақтанушы өзінің тұрғылықты еліндегі тұрақты тұрғылықты жерін өзгерткен болып саналады.

- 1.4.27. **Шұғыл стоматологиялық көмек** - - жазатайым оқиға/жарақат салдарынан өз тістерінің жоғалуынан немесе зақымдануынан туындаған ауырсынуды дереу жеңілдету үшін жазатайым оқиға/жарақат алған сәттен бастап 48 сағат ішінде алынған сыртқы (ауыздан тыс) әсердің салдарынан қажет көмек.
- 1.4.28. **Көлік шығындары**-жол жүру жүзеге асырылатын ең төменгі сыныпты билеттерді сатып алу шығындары.
- 1.4.29. **Франшиза**-сақтандыру шартында немесе бағдарламасында көзделген сақтандырушыны белгілі бір мөлшерден аспайтын төлемді (шығыстарды өтеуді) жүзеге асырудан босату. Сақтандыру Шартында немесе Бағдарламасында барлық жағдайларда залал белгіленген соманы шегергенде өтелетін шартсыз франшиза ғана белгіленеді. Франшиза сақтандыру сомасына пайызбен немесе абсолютті мөлшерде белгіленеді.
- 1.4.30. **Дене жарақаты**-сыртқы механикалық, электрлік, химиялық немесе термиялық әсер ету нәтижесінде органдардың (тіндердің) немесе олардың физиологиялық функцияларының анатомиялық тұтастығының бұзылуы.

2. САҚТАНДЫРУ ОБЪЕКТІСІ

- 2.1. Сақтандыру объектісі Сақтанушының сақтандыру шарты мен бағдарламасы шеңберінде медициналық және өзге де қызметтерді алуға арналған Сақтандырылушылардың шығыстарына байланысты мүлктік мүдделері болып табылады.

3. ВАЛЮТА ТҮРІ. САҚТАНДЫРУ СОМАСЫ САҚТАНДЫРУ СЫЙЛЫҚАҚЫСЫ

- 3.1. Сақтандыру сыйлықақысы валютасының, сақтандыру сомасының және сақтандыру төлемінің түрі Қазақстан Республикасының заңнамасына сәйкес сақтандыру шартымен айқындалады.
- 3.2. Сақтандыру сыйлықақысы біржолғы төлеммен төленеді. Тараптардың келісімі бойынша Шартта сақтандыру сыйлықақысын бөліп төлеу шарты көзделуі мүмкін.
- 3.3. Сақтандыру сыйлықақысын төлеу күні есеп айырысу шотына немесе Сақтандырушының кассасына ақша түскен күн болып есептеледі.
- 3.4. Сақтандыру сыйлықақысы шарт жасалған күнге Қазақстан Республикасы Ұлттық Банкінің бағамы бойынша теңгемен төленеді.
- 3.5. Сақтандыру сомасының мөлшері таңдалған сақтандыру бағдарламасына сәйкес айқындалады. Сақтандыруға қосымша қабылданатын тұлғаларға қатысты сақтандыру сомасы Шарттың талаптарына және сақтандыру Бағдарламасына сәйкес айқындалады.
- 3.6. Төлеуге жататын сақтандыру сыйлықақысының мөлшері сақтандыру сыйлықақысын нақты төлеу күніне Қазақстан Республикасының Ұлттық Банкі белгілеген Еуро бағамына сәйкес ұлғаю немесе кему жағына қарай түзетіледі.

4. САҚТАНДЫРУ ЖАҒДАЙЫ

- 4.1. Сақтандырылушының дәрігерлерге және/немесе медициналық мекемелерге консультациялық, емдік немесе өзге де медициналық көмек/қызметтер алу және/немесе медициналық препараттарды сатып алу үшін таңдаған сақтандыру бағдарламасының және шарттың талаптарына сәйкес жүгінуі сақтандыру жағдайы болып табылады:
- 4.1.1. сақтандыру қорғаудың қолданылу кезеңінде Сақтандырылушының денсаулығының нашарлауы (ауруы);
- 4.1.2. жазатайым оқиға салдарынан Сақтандырылушылардың дене жарақатын (денсаулыққа зиян) алуы;
- 4.1.3. тікелей немесе жанама түрде соғыс және терроризм актілерінен туындаған Сақтандырылушының дене жарақатын алу;
- 4.1.4. шұғыл стоматологиялық көмек;
- 4.1.5. медициналық эвакуация;
- 4.1.6. Сақтандырылушы қайтыс болған жағдайда сақтандырылған адамның дене қалдықтарын тұрғылықты еліне/азаматтығы бар елге қайтару.
- 4.2. Сақтандыру жағдайлары ретінде көзделген оқиғалар, егер олар Сақтандырылушының сақтандыру қорғанысы қолданылатын аумақта болған уақытында болған болса, сақтандыру жағдай деп танылады.

5. КҮТУ КЕЗЕҢІ (УАҚЫТША ФРАНШИЗА)

- 5.1. Сондай - ақ Шартта күту кезеңі (уақытша франшиза) белгіленуі мүмкін - шарт күшіне енген сәттен бастап Шартта және сақтандыру Бағдарламасында көрсетілген белгілі бір медициналық қызметтер көрсетілмейтін уақыт кезеңі.
- 5.2. **Егер Сақтандырушы Сақтанушы-жеке тұлғамен жасасқан Шартта өзгеше көзделмесе, өтініш бойынша күту кезеңі (уақытша франшиза) :**
- 5.2.1. созылмалы (бұрыннан бар) ауруды немесе созылмалы (бұрыннан бар) аурумен байланысты жағдайды емдеуге байланысты қызмет сақтандыру қорғауы басталған күннен бастап 11 (он бір) айды құрайды;
- 5.2.2. "жүктілік және босану" опциясы бойынша қызмет сақтандыру қорғанысы басталған күннен бастап 11 айды құрайды;
- 5.2.3. "Стоматология" опциясы бойынша қызмет сақтандыру қорғанысы басталған күннен бастап 6 айды құрайды.
- 5.3. **Егер Сақтандырушы Сақтанушы-заңды тұлғамен жасасқан Шартта өзгеше көзделмесе, өтініш бойынша күту кезеңі (уақытша франшиза) :**
- 5.3.1. созылмалы (бұрыннан бар) ауруды немесе созылмалы (бұрыннан бар) аурумен байланысты жағдайды емдеуге байланысты қызметке сақтандырылған адамдардың саны 20 және одан көп болған жағдайда мерзім белгіленбейді;
- 5.3.2. "жүктілік және босану" опциясы бойынша қызмет сақтандыру қорғанысы басталған күннен бастап 11 айды құрайды;
- 5.3.3. "Тіс емдеу" опциясы бойынша қызмет сақтандыру қорғанысы басталған күннен бастап 6 айды құрайды.

6. САҚТАНДЫРУ ЖАҒДАЙЛАРЫНА ЖАТПАЙТЫН ЖӘНЕ САҚТАНДЫРУДЫ ШЕКТЕУ ОҚИҒАЛАР

- 6.1. Сақтандыруға жатпайтын тұлғалар:
- 6.1.1. Сақтандырылған тұлға осы Шарт бойынша сақтандыру мерзімі басталу қарсаңында қолданылу мерзімі өткен Сақтандырушы жасаған ұқсас сақтандыру шарты шеңберінде және Сақтандырылған тұлғаға қатысты сақтандыру шарттары өзгермеген жағдайда, кез келген ауру бойынша шарт жасасу сәтінде емдеуге жатқызылған;
- 6.1.2. егер Шартта өзгеше көзделмесе, шарт жасалған кезде 75 жасқа толған.
- 6.2. **Егер Шартта өзгеше көзделмесе, онда Сақтандырушы Сақтанушының/Сақтандырылушының мынадай шығыстары бойынша сақтандыру төлемін жүзеге асыру бойынша міндеттеме алмайды:**
- 6.2.1. ремиссия сатысындағы кез келген созылмалы ауруды емдеуге байланысты шығындар;
- 6.2.2. шұғыл көрсеткіштер бойынша жүгінген кезде туындаған шығыстарды қоспағанда және сақтандырылған тұлға бұрын Сақтандырушы жасасқан, қолданылу мерзімі басталу қарсаңында аяқталған ұқсас сақтандыру шарты шеңберінде сақтандырылған жағдайларды қоспағанда, Шарттың қолданылу мерзімі басталғанға дейін 24 ай бұрын орын алған Сақтандырылушының ауруына, жарақатына немесе өзге де денсаулық жағдайына байланысты шығыстарға осы Шарт бойынша сақтандыру мерзімі және осы Сақтандырылған тұлғаға қатысты сақтандыру шарттары өзгермеген кезде;
- 6.2.3. сақтандырылған адамдардың саны 20 және одан көп заңды тұлғалармен жасалған шарттарды қоспағанда, созылмалы (бұрын болған) ауруды немесе созылмалы (бұрын болған) аурумен байланысты жағдайды емдеуге байланысты шығыстарға;
- 6.2.4. Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау және әлеуметтік даму министрінің 2015 жылғы 21 мамырдағы № 367 бұйрығымен бекітілген Қазақстан Республикасының аумағында алынған және айналасындағыларға қауіп төндіретін әлеуметтік маңызы бар аурулар мен аурулардың тізбесінде көзделген ауруларды емдеуге байланысты шығыстарға;
- 6.2.5. Қазақстан Республикасының резидент емес тұлғаларды қоспағанда, Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің 2009 жылғы 14 қазандағы № 526 бұйрығымен бекітілген денсаулық сақтаудың мемлекеттік емес секторында емдеуге тыйым салынатын аурулардың тізбесінде көзделген ауруларды емдеуге байланысты шығыстарға;
- 6.2.6. алкоголизмді, нашақорлықты, заңсыз заттарды теріс пайдалануды, тәуелділікті немесе тәуелді жағдайды немесе осындай тәуелділіктен немесе жағдайдан тікелей немесе жанама түрде туындаған кез келген жағдайды, зақымдануды немесе ауруды емдеуге байланысты шығындар;



- 6.2.7. кәсіби аурулар, жедел және созылмалы сәулелік зақымданулар;
- 6.2.8. егер олардың пайда болу себебі жазатайым оқиға немесе сақтандыру кезеңінде диагноз қойылған ауру болып табылмаса, миопия мен алыстан көрмеуді немесе кез келген басқа көру кемістігін хирургиялық емдеуге байланысты шығыстар;
- 6.2.9. тұрақты немесе ұзақ мерзімді диализді қажет ететін бүйрек жеткіліксіздігінің созылмалы немесе соңғы сатысын емдеуге байланысты шығындар;
- 6.2.10. физиотерапия шығындарына физиотерапия, гимнастика, бала туылғанға дейінгі және кейінгі кезеңдегі массаж, қолмен емдеу, спорттық массаж және инемен емдеу шығындары кірмейді;
- 6.2.11. Шартта және сақтандыру Бағдарламасында көзделген шығыстарды қоспағанда, шұғыл стоматологиялық көмек көрсетуге байланысты шығыстарға:
 - 6.2.11.1. тамақтану кезінде тістің тұтастығына механикалық зақым келтіру, қалыпты тозу, тістерді тазалау немесе ауыз қуысының гигиенасының кез келген басқа процедурасы немесе басқалары, ауыздан тыс әсерді қоспағанда, қалпына келтіру процедураларының кез келген түрі, бағалы металдарды пайдалану, кез келген түрдегі ортодонтиялық емдеу немесе сақтандыру кезеңінің соңында алынған тістерді емдеу;
 - 6.2.11.2. стационарда, Premium сақтандыру Бағдарламасы бойынша жүгінуді қоспағанда және егер стоматологиялық емдеу ауырсынуды жеңілдететін жалғыз құрал болса.
- 6.2.12. егер бұл сақтандыру Бағдарламасында көзделген жағдайларды қоспағанда, стационарда немесе маманның бақылауымен немесе бақылауымен жүргізілген және танылған оңалту орталығында жүзеге асырылатын емдеудің ажырамас бөлігі болып табылмаса, оңалтуға байланысты шығыстарға;
- 6.2.13. Сақтандырылушының кәсіби спортқа қатысуы (рекреациялық немесе әуесқойлық қатысуды қоспағанда) немесе кез келген басқа да қауіпті спорт немесе қызмет түрлері (бірақ санамалылармен шектелмей) нәтижесінде туындаған жарақаттарды емдеуге байланысты шығыстарға мыналар жатады: автоспорт, авиациялық спорт, 30 метрден астам тереңдікке сүңгу немесе PADI сертификаты жоқ жерде, егер шартта өзгеше көзделмесе, жануарлардың қатысуымен кез келген спорт, жылдамдық жарыстары, шаңғы трассаларында және кез келген нысандағы жарыстар немесе экстремалды спорт, аң аулау, балық аулау, спелеология;
- 6.2.14. контрацепцияға, зарарсыздандыруға (немесе қалпына келтіруге), ұрықтандыруға, вазэктомияға, жыныстық жолмен берілетін ауруларды емдеуге, жыныстық жолмен берілетін ауруларға, жыныстың өзгеруіне немесе жыныстық бағдарға, бедеулікке және онымен байланысты кез келген жағдайға, көмекші көбеюдің кез келген түріне байланысты шығындарға;
- 6.2.15. сақтандырылған адамның өміріне тікелей қауіп төндіретін жағдайлардан басқа (түсік түсіру, жатырдан тыс жүктілік немесе өлі туылу); кесарь тілігі арқылы босану немесе олардың салдары, босануға дейінгі белсенділік немесе босануға байланысты емес акушерлік шығындар немесе үйде босану нәтижесінде туындауы мүмкін асқынулар;
- 6.2.16. жүктіліктің 28-ші аптасынан асатын Сақтандырылушының әуе сапары кезіндегі жүктіліктің асқынуларына байланысты шығыстар;
- 6.2.17. Сақтандырушымен/Ассистанспен алдын ала келісім бойынша жүкті әйелді асқынуларға байланысты қажеттіден басқа, әдетте туындайтын босану үшін медициналық мекемеге тасымалдауға байланысты шығыстар;
- 6.2.18. туа біткен жарақаттар немесе ақаулар немесе туа біткен ауру немесе туылғаннан кейін екі аптадан астам уақыт ауытқулар үшін жаңа туған нәрестелерді тексеруге және емдеуге байланысты шығындар ;
- 6.2.19. пластикалық, косметикалық және қалпына келтіретін медицинаға, майды немесе басқа артық дене тіндерін кетіруге байланысты шығындар және мұндай емдеудің кез келген салдары, салмақты түзету, метаболикалық бұзылулар / тамақтану бұзылыстары, егер бұл сыртқы түрдегі кемшіліктерді немесе дене ауытқуларын жоюға байланысты болса. Бұл ретте жазатайым оқиға, Шарттың қолданылу кезеңінде пайда болған және/немесе анықталған қатерлі ісікке операция нәтижесінде туындаған шығыстар жабылады;
- 6.2.20. емдеуге байланысты шығындар және эксперименттік және расталмаған емдеу әдістерінің салдары;
- 6.2.21. дәрігердің рецептісіз сатып алынған дәрілік препараттармен емдеуге байланысты шығыстар;
- 6.2.22. Сақтандырылушының сақтандыру қорғанысының қолданылу кезеңі басталғанға дейін туындаған ауруға байланысты дәрілік препараттарды қабылдауына немесе профилактикалық дәрілік заттармен, вакцинациялаумен және профилактикалық медициналық тексерулермен байланысты шығыстарға;

- 6.2.23. егер олар есептелмесе емдеуші дәрігердің пікірінше, сақтандыру бағдарламасымен қамтылған жарақаттар немесе аурулар салдарынан қажет жаңа немесе ескі түзеткіш медициналық құрылғыларды немесе құрылғыларды сатып алуға немесе жөндеуге байланысты шығыстар, оның ішінде есту аппараттарын, жақтауларды, линзаларды немесе көзілдіріктерді алдын ала тексеру және іріктеу; науқастарды күтуге арналған медициналық бұйымдар - балдақтар және т. б.; париктер, шиньондар, протездер, медициналық аспаптар немесе түзету құрылғылары,;
- 6.2.24. Сақтандырылушының өзіне қасақана дене жарақатын салуы немесе өзіне-өзі қол жұмсауға оқталу нәтижесінде туындаған шығыстар;
- 6.2.25. Сақтандырылушының қасақана немесе алаяқтық әрекеттерінен немесе олардың салдарларынан туындаған шығыстар;
егер бұл Ассистанспен алдын ала келісілмеген болса, Сақтандырылушымен туыстық, достық және өзге де жеке байланыстармен байланысты маманның немесе консультанттың емделуіне байланысты шығыстар,
- 6.2.26. медициналық көмек алу орнына жол жүру шығыстары;
- 6.2.27. емдеуші дәрігердің медициналық ұсынысы бойынша жасауға тыйым салынған сапарларға байланысты шығыстар;
- 6.2.28. қарттар үйінде, емханаларда, санаторийлерде, пансионаттарда, демалыс үйлерінде және т. б. тұруға және емдеуге байланысты және Сақтанушы үшін тұрақты тұратын орынға айналған шығыстарға;
- 6.2.29. оқудағы қиындықтар, гиперактивтілік, зейін тапшылығы, логопедия, мінез-құлық проблемалары немесе баланың дамуы кезіндегі дәрі-дәрмекпен байланысты шығындар;
- 6.2.30. сақтандыру Бағдарламасында көзделген жағдайларды қоспағанда, психикалық немесе жүйке бұзылыстарын емдеуге, психиатриялық емдеуге және психотерапевтке жұмсалатын шығындарға байланысты шығындар;
- 6.2.31. ауыстыру мақсатында органды табуға байланысты шығыстар немесе донордан органды алып тастауға жұмсалған кез келген шығыстар, органды тасымалдау және онымен байланысты барлық әкімшілік шығыстар, сондай-ақ органның өзі құны.
- 6.2.32. тірі жасушаларды немесе тірі тіндерді криоконсервациялауға, имплантациялауға немесе қайта имплантациялауға байланысты шығыстарға, олардың шығу тегіне қарамастан (аутологиялық немесе донордан);
- 6.2.33. Сақтандырылушыны табу үшін іздеу-құтқару операцияларына байланысты шығыстарға;
- 6.2.34. сақтанушы емделу үшін медициналық мекемеге орналастырылмаған кезде немесе сапар басталғанға дейін Сақтандырушы/Ассистанс шығындарды мақұлдамаған кезде медициналық эвакуацияға байланысты шығындар;
- 6.2.35. сақтандырудың ағымдағы кезеңі өткеннен кейін шеккен шығыстар.
- 6.2.36. емдеу көрсетілген аймақта әдеттегі, стандартты, ақылға қонымды рұқсат етілген шығындардан жоғары. Қажет болған жағдайда Сақтандырушы/Ассистанс Сақтанушының /Сақтандырылушының шығыстарының негізділігін растау үшін тәуелсіз үшінші тараптың (практик тар маман, мемлекеттік денсаулық сақтау органының өкілі, сарапшы) қызметтерін пайдалануға құқылы. Ресей Федерациясындағы Еуропалық медициналық орталыққа медициналық көмекке жүгінуге байланысты шығындар өтелмейді;
- 6.2.37. медициналық қызмет көрсету үшін төлем көзделмеген, не міндетті сақтандыру шартымен, үкіметтік бағдарламамен не субсидиялаудың кез келген тетігімен заңнамалық реттелетін мемлекеттік медициналық мекемеде алынған шығыстарға негізделеді.
- 6.2.38. жерлеуге, сондай-ақ еске алу кештерін өткізуге арналған ғұрыптық қызметтерге байланысты шығындар.
- 6.3. **Келесі заттарды сатып алуға байланысты шығындар өтелмейді:**
- 6.3.1. өңдеуші заттар және тамақ өнімдері;
- 6.3.2. арықтауға және салмақ жоғалтуға арналған өнімдер;
- 6.3.3. өңдеушілер, емдік шараптар;
- 6.3.4. профилактикалық мақсатта витаминдер;
- 6.3.5. диеталық қоспалар, тағамдық қоспалар;
- 6.3.6. іш жүргізетін дәрілер;
- 6.3.7. косметикалық препараттар;
- 6.3.8. осы Шартта қамтылған денсаулық жағдайы бойынша дәрігер тағайындағандарды қоспағанда, балалар тағамы мен балаларға арналған өнімдер.
- 6.4. Сақтандырушы келесілер үшін сақтандыру төлемін жасамайды:
- 6.4.1. Сақтанушының/Сақтандырылушының жанама коммерциялық шығындары;



- 6.4.2. моральдық зиян;
- 6.4.3. сот шығындары.
- 6.5. **Төменгілер нәтижесінде орын алған оқиғаларды Сақтандырушы сақтандыру жағдайлары деп танылмайды:**
- 6.5.1. Сақтанушының/сақтандырылушының сақтандыру жағдайының туындауына бағытталған не оның басталуына ықпал ететін қасақана іс-әрекеттері;
- 6.5.2. Сақтанушының/Сақтандырылушының заңнамалық актілерде белгіленген тәртіппен сақтандыру жағдайына себеп-салдарлық байланыстағы қасақана қылмыстық немесе әкімшілік құқық бұзушылық деп танылған іс-әрекеттері.
- 6.5.3. ядролық жарылыстың, радиацияның немесе радиоактивті ластанудың әсері;
- 6.5.4. кез-келген түрдегі халықтық толқулар, жаппай тәртіпсіздіктер немесе ереуілдер;
- 6.5.5. Сақтанушының Сақтандырушыға сақтандыру объектісі, сақтандыру тәуекелі, сақтандыру жағдайы және оның салдары туралы көрінеу жалған мәліметтерді хабарлауы;
- 6.5.6. Сақтанушының /Сақтандырылушының сақтандыру жағдайынан шығынды азайту жөніндегі шараларды қасақана қабылдамауы;
- 6.5.7. Сақтанушының /Сақтандырылушының Сақтандырушыға сақтандыру жағдайының басталу мән-жайларын тергеуге және келтірілген залалдың мөлшерін анықтауға кедергі жасауы;
- 6.5.8. Сақтандырушыға Шартта белгіленген тәртіппен және мерзімдерде сақтандыру жағдайының басталғаны туралы хабарламау;
- 6.5.9. сақтандыру аумағында емделуден өту үшін денсаулық жағдайына қатысты жалған мәліметтер берілген жағдайда.
- 6.6. Сақтандырушыны Ережелердің 6.5-тармағында көзделген негіздер бойынша Сақтанушы алдындағы сақтандыру жауапкершілігінен босату бір мезгілде Сақтандырушыны Сақтанушыға немесе пайда алушыға сақтандыру төлемін жүзеге асырудан босатады.

7. ШАРТТЫҢ ҚОЛДАНЫЛУ МЕРЗІМІ МЕН АУМАҒЫ

- 7.1. Егер Шарттың талаптарында өзгеше көзделмесе, шарт 1 (бір) жыл мерзімге жасалады.
- 7.2. Шарттың қолданылуының басталу және аяқталу күні шартта көрсетіледі, бұл ретте сақтандыру қорғаудың қолданылуы сақтандыру сыйлықақысы Сақтандырушының банктік шотына қолма-қол ақшасыз жолмен немесе Сақтандырушының кассасына қолма-қол ақшамен келіп түскен күннен кейінгі күннен басталады.
- 7.3. Сақтандыру аумағы мынадай нұсқалардың бірі бойынша, бірақ осы Ережелерде көрсетілген аумақтармен шектелмей, Шартта көрсетілген елдердің аумағы не географиялық шектер болып табылады:
 - 7.3.1. Оңтүстік-Шығыс Еуропа және Орталық Азия, атап айтқанда Албания, Армения, Әзірбайжан, Грузия, Қазақстан, Өзбекстан, Беларусь, Босния және Герцеговина, Болгария, Македония, Молдова, Черногория, Румыния, Сербия, Түркия және Украина.
 - 7.3.2. Швейцария мен Ұлыбританиядан басқа Еуропа және Орталық Азия, атап айтқанда: Албания, Андорра, Австрия, Армения, Әзірбайжан, Грузия, Қазақстан, Өзбекстан, Беларусь, Бельгия, Босния және Герцеговина, Болгария, Арал аралдары, Хорватия, Чехия, Дания, Эстония, Финляндия, Франция, Германия, Гибралтар, Греция, Гренландия, Венгрия, Исландия, Ирландия, Жерорта теңізінің барлық аралдары, Мэн аралы, Италия, Латвия, Лихтенштейн, Литва, Люксембург, Македония, Мадейра, Мальта, Молдова, Монако, Черногория, Нидерланды, Норвегия, Польша, Португалия, Ресей, Румыния, Сербия, Словакия, Словения, Испания, Швеция, Түркия, Украина, Ватикан.
 - 7.3.3. Швейцария, Ұлыбритания, АҚШ, Канада, Кариб аралдары, Қытай, Гонконг және Сингапурды қоспағанда, әлемнің кез келген елі;
 - 7.3.4. АҚШ, Канада және Кариб аралдарын қоспағанда, әлемнің кез келген елі;
 - 7.3.5. Әлемнің кез келген елі.
- 7.4. Сақтандырылушы Шартта көрсетілген сақтандыру аумағынан тыс жерде жүгінген жағдайда, тек шұғыл кейінге қалдырылмайтын медициналық көмек көрсетіледі.

8. САҚТАНДЫРУ ШАРТЫН ЖАСАСУ ТӘРТІБІ

- 8.1. Жеке және заңды тұлғалармен Шарт жасасу үшін ауру жағдайына ерікті сақтандыруға өтініш-сауалнама негіз болып табылады. Сауалнама-өтінішті Сақтанушы немесе оның уәкілетті өкілі толтырады және қол қояды және Шарттың ажырамас бөлігі болып табылады.
- 8.2. Жеке және заңды тұлғалармен Шарт Сақтандырушы немесе оның өкілі тарапынан Сақтандырылушыларды алдын ала медициналық тексерусіз жасалады, алайда Сақтандырушы

- сауалнама нәтижелері бойынша сақтандыруға мәлімделген адамнан медициналық сипаттағы қосымша мәліметтерді, сондай-ақ уәкілетті мекемелер мен құзыретті органдар сақтандыруға өтініш берген адамның денсаулық жағдайы туралы Сақтандырушыға берілген ақпарат туралы құжаттарды (анықтамалар, үзінді көшірмелер, талдау нәтижелері және т. б.) сұратуға құқылы.
- 8.3. Шарт Тараптардың уәкілетті өкілдері қол қойған бір құжатты жасау арқылы жазбаша нысанда жасалады. Жазбаша нысанды сақтамау шарттың жарамсыздығына әкеп соғады.
- 8.4. Шарт, оған уәкілетті өкілдер қол қойған сәттен бастап жасалған болып есептеледі.
- 8.5. Шарт жоғалған жағдайда Сақтандырушы Сақтанушының өтініші негізінде Шарттың телнұсқасын береді, содан кейін жоғалған данасы жарамсыз деп есептеледі.
- 8.6. Тараптардың келісімі бойынша шартқа Қазақстан Республикасының заңнамасына қайшы келмейтін өзге де талаптар енгізілуі мүмкін.
- 8.7. Шартта көрсетілмеген барлық жағдайлар сақтандыру Ережелері мен Бағдарламаларына сәйкес реттеледі. Шарт, сақтандыру Ережелері мен Бағдарламалары арасында қайшылықтар болған жағдайда шарттың ережелері қолданылады.
- 8.8. Шартқа қол қою арқылы Сақтанушы Қазақстан Республикасының қолданыстағы заңнамасының нормаларын сақтай отырып, шартты жасасқанға дейін және оның сәтінде ұсынылған дербес деректерді өңдеуге, пайдалануға және сақтауға өзінің келісімін береді
- 8.9. Сақтанушының немесе оның шарттағы уәкілетті өкілінің қолы оның Шарт талаптарымен, сақтандыру ережелері мен бағдарламаларымен толық келісімін растау болып табылады. Келіспеушіліктер туындаған жағдайда, Сақтанушының ережелерді білмеуіне немесе олардың берілмегендігіне сылтау сілтеме жасауға құқығы жоқ.
- 8.10. Шарт барлық қосымшаларымен бірге тұтас құжат болып табылады.
- 8.11. Егер шарт тараптарының қосымша жазбаша келісімінде өзгеше көзделмесе, шарт бойынша құқықтар мен міндеттердің басқа тұлғаларға ауысуына жол берілмейді.
- 8.12. Шарт орыс тілінде 2 (екі) бірдей данада - шарт тараптарының әрқайсысы үшін бір данадан жасалады. Шартты орыс және ағылшын тілдерінде жасаған кезде, Шарттың әртүрлі тілдердегі нұсқалары арасында келіспеушіліктер болған жағдайда, шарттың орыс тіліндегі мәтіні басымдыққа ие болады.
- 8.13. Өтініш, шарт және оған қосымшалар, өзге де ұсынылған ақпарат және Шартқа кез келген қосымша талаптар шарттың бөлігі болып табылады және түсініспеушілікті болдырмау үшін бірлесіп қаралуы тиіс.
- 8.14. Заңды және жеке тұлғалармен жасалған шартқа қоса беріледі:
- 8.14.1. № 1 қосымша-сақтандыру бағдарламалары;
- 8.14.2. № 2 қосымша-сақтандырылған тұлғалардың тізімі;
- 8.14.3. № 3 қосымша - медициналық қызметтерді алдын ала келісуге өтінім нысаны;
- 8.14.4. № 4 қосымша-жұмсалған шығыстарды өтеуге арналған өтініш нысаны;
- 8.14.5. № 5 қосымша-сақтандырушының медициналық желісі;
- 8.14.6. Заңды немесе жеке тұлғаларға арналған өтініш-сауалнама.

9. МЕДИЦИНАЛЫҚ ҚЫЗМЕТТЕР КӨРСЕТУ ЖӘНЕ САҚТАНДЫРУ ТӨЛЕМДЕРІН ЖҮЗЕГЕ АСЫРУ ТӘРТІБІ

- 9.1. Сақтандыру жағдайы басталған кезде Сақтанушы /оның өкілі Ассистансқа ұсынылған тәсілдердің бірімен жүгіне алады:
- 9.1.1. Қазақстан Республикасынан тыс жерде болған кезде: Ассистанстың тәулік бойғы диспетчерлік қызметінің көмегімен ол бойынша деректер сақтандыру шартында +1-833-992-1333 телефоны бойынша көрсетілген (қоңырау шалу тегін).
- 9.1.2. Қазақстан Республикасының аумағында болған кезде: сақтандырушының тәулік бойғы диспетчерлік қызметінің көмегімен +7 (727) 258-18-00 немесе 22-58 телефондары бойынша (Қазақстан Республикасының барлық ұялы байланыс операторлары үшін қоңырау шалу тегін).
- 9.2. Ассистанстың немесе Сақтандырушының колл-орталығына жүгінген жағдайда Сақтанушы мынадай ақпаратты хабарлайды: Сақтандырылушының Тегі, Аты, туған күні, сәйкестендіру медициналық карточкасының нөмірі, сақтандырылушының орналасқан жері, тұратын елі және кері байланыс үшін байланыс телефонының нөмірі.
- 9.3. Қажет болған жағдайда колл-орталық операторы Сақтандырылған тұлға туралы қосымша қажетті ақпаратты сұратуға құқылы.
- 9.4. Шарт шеңберінде медициналық көрсетілімдер бойынша тағайындалған және алынған емдеу мен көрсетілетін қызметтерге арналған шығыстар ғана өтеу лимиттері шегінде өтелуге тиіс болады.



- 9.5. Бір сақтандыру жағдайы бойынша құны 500 (бес жүз) еуроға дейінгі амбулаториялық-емханалық көмек бойынша медициналық қызметтер келісуді және алдын ала мақұлдауды талап етпейді.
- 9.6. **Төтенше жағдайларды қоспағанда, келесі медициналық қызметтер міндетті мақұлдауды талап етеді:**
- 9.6.1. құны 500 (бес жүз) еуродан асатын бір сақтандыру жағдайы бойынша медициналық қызметтер;
- 9.6.2. ауруханаға жатқызудың барлық түрлері;
- 9.6.3. жалпы анестезияны қажет ететін кез келген оталар (амбулаториялық немесе стационарлық);
- 9.6.4. апат салдарынан зақымдалған тістерді шұғыл стоматологиялық қалпына келтіруге арналған стоматологиялық көмек. Бұл ретте протездерге, импланттарға арналған шығыстар жабылмайды;
- 9.6.5. ұзақ мерзімді медициналық жабдықтар мен шығын материалдарын сатып алу немесе жалға алу;
- 9.6.6. үйде емдеу;
- 9.6.7. трансплантология; RSV иммундау;
- 9.6.8. бір бірлігі үшін 1000 (бір мың) еуродан асатын дәрілер;
- 9.6.9. онкологиялық ауруларды емдеудің барлық әдістері;
- 9.6.10. кез келген жағдай, оның ішінде жоғарыда көрсетілген сыншарттарға сәйкес келмейтін, бірақ шарттың қолданылу кезеңінде 3 000 (үш мың) еуродан астам емдеуге жұмсалатын шығындарға әкеп соғуы мүмкін созылмалы аурулардың шиеленісуі.
- 9.7. Ассистансқа жазбаша алдын ала келісу Сақтанушының жоспарланған рәсім/ емдеу күнінен кемінде күнтізбелік 7 (жеті) күн бұрын жіберілуі тиіс.
- 9.8. Шұғыл көрсеткіштері болған жағдайда Сақтанушы /Сақтандырылушы 24 сағат ішінде сақтандыру жағдайының басталғаны туралы Ассистансты не Шартта көрсетілген телефондар бойынша немесе өзге де қолжетімді тәсілмен Ассистансты, Сақтандырушыны хабардар ету мүмкін болмаған жағдайда хабарлауға міндетті.
- 9.9. Алдын ала келісу үшін Сақтанушы алуға болатын Алдын ала келісу нысанын толтыруы керек, оларды келесі жолдармен алады:
- 9.9.1. Сақтандырушыдан /Ассистанстан сәйкестендіру медициналық карточкасының артқы жағында көрсетілген байланыстар бойынша хабарласу арқылы;
- 9.9.2. Сақтандырушының www.nsk.kz веб-сайтынан жүктеп алып, толтырғаннан кейін сканерленген көшірмені сақтандыру Шартында көрсетілген мекенжайға электрондық пошта арқылы жіберіңіз;
- 9.9.3. сақтандыру Шартында көрсетілген Ассистанс сайтында онлайн режимінде нысанды толтыру арқылы.
- 9.10. Жауап алынған күннен бастап 48 сағат ішінде Сақтанушы көрсеткен электрондық мекенжайға жіберіледі.
- 9.11. Мақұлдауды алған жағдайда Ассистанспен келісілген қызметтер тізбесі ғана жабылады. Егер алынған қызметтердің бір бөлігі Алдын ала мақұлданбаған болса, онда Сақтандырушы мұндай қызметтерге ақы төлеуден бас тартуға құқылы және Сақтанушы /Сақтандырылушы олар үшін дербес төлеуге тиіс.
- 9.12. Егер алдын ала келісу кезінде мақұлданған медициналық қызметтерді алу кезінде медициналық қажеттілік бойынша қосымша шығыстар пайда болса, онда Ережелердің 9.9-тармаққа сәйкес қайта келісу қажет. Шұғыл көрсеткіштер бойынша қосымша шығыстар туындаған кезде Сақтандырылушы (кез келген өзге тұлға) Ассистансты немесе Сақтандырушыны осындай шығыстардың туындағаны туралы кез келген қолжетімді тәсілмен хабардар етуге тиіс.
- 9.12.1. Медициналық эвакуациялауды талап ететін төтенше жағдай туындаған жағдайда Сақтанушы/Сақтандырылушы осындай шұғыл медициналық тасымалдауды ұйымдастыру және мақұлдау үшін Ассистанспен байланысуға міндетті. Ассистанс, Сақтанушы шұғыл медициналық көмек алу үшін қай медициналық мекемеге жеткізілуі керек екенін шешу құқығын сақтайды.
- 9.12.2. Бұл ретте мынадай ақпаратты хабарлау қажет: Сақтандырылушының тегі, аты; Шарттың/сәйкестендіру медициналық карточкасының нөмірі; болған жағдайдың сипаттамасы және талап етілетін көмектің сипаты; Сақтандырылушының орналасқан жері, тұратын елі және кері хабарласу үшін байланыс телефонының нөмірі.
- 9.13. **Жүргізілген шығыстарды өтеу бойынша Сақтанушының/Сақтандырылушының іс-әрекеттері:**



- 9.13.1. Сақтандырылушы Ассистанс және Сақтандырушы медициналық желіге жүгінген жағдайда, 9.6-тармақта көрсетілген жағдайларды қоспағанда, медициналық мекемеге төлемді Сақтандырушы жүргізеді.
- 9.13.2. Сақтандырылушы Қазақстан Республикасының аумағында Ассистанстың және Сақтандырушының медициналық желісінен тыс жерде алдын ала келісусіз жүгінген және алған жағдайда, Сақтандырылушы алған қызметтеріне дербес ақы төлей алады және медициналық қызметтерді алу басталған күннен бастап күнтізбелік 180 (бір жүз сексен) күннен кешіктірмей жүргізілген шығыстарды өтеу үшін құжаттарды жібереді, бұл ретте өтеме алынған медициналық қызметтердің құнынан 80% - дан аспайды .
- 9.13.3. Сақтандырылушы Қазақстан Республикасының аумағында Ассистанстың және Сақтандырушының медициналық желісінен тыс жерде алдын ала келісе отырып жүгінген және алған жағдайда, Сақтандырылушы алған қызметтеріне дербес ақы төлей алады және медициналық қызметтерді алу басталған күннен бастап күнтізбелік 180 (бір жүз сексен) күннен кешіктірмей жүргізілген шығыстарды өтеу үшін құжаттарды жібереді, бұл ретте сақтандырылушының шығыстары толық көлемде өтелуге жатады.
- 9.14. Сақтандырылушы Ассистанс пен Сақтандырушының медициналық желісінен тыс жерде медициналық қызмет көрсеткен және алған жағдайда, егер мұндай қызмет көрсеткен медициналық мекеме Сақтандырушыдан/Ассистанстан төлем туралы кепілдік хатты қабылдаса, жабылатын шығыстарды төлеу тікелей медициналық мекемеге жүзеге асырылады.
- 9.15. Сақтанушы/Сақтандырылушы жоғарыда аталған шарттарды орындамаған жағдайда, Сақтандырушы сақтандыру жағдайына байланысты шығындарды өтемейді, медициналық мекемелермен және Сақтанушымен/Сақтандырылушымен есеп айырысуды жүргізбейді.
- 9.16. Ассистанс келіскен және мақұлдаған шығыстар толық көлемде өтелуге жатады. Алдын ала келісуде көрсетілген қандай да бір шарттар (көрсетілетін қызметтердің күні, мерзімі, көлемі, құны және т.б.) өзгерген жағдайда, Сақтандырылушы мұндай өзгерістерді қайта келісуге және мақұлдауға міндетті. Бұл ретте Ережелерде, сақтандыру Бағдарламасында және Шартта көзделген барлық өзге шарттар, шектеулер мен алып тастаулар сақталуға тиіс.
- 9.17. Сақтандыру бағдарламасында көзделген сақтандыру сомасының сарқылуы және артық жұмсалуды Сақтандырушының Сақтандырылушыға қатысты міндеттемелерінің тоқтатылуына әкеп соғады.
- 9.18. Медициналық қызметтердің бірі бойынша сақтандыру сомасының таусылуы және артық жұмсалуды Сақтандырушының осы медициналық қызмет бойынша сақтандыру төлемін жүзеге асыру жөніндегі міндеттемелерінің тоқтатылуына әкеп соғады.
- 9.19. Сақтандыру сомалары таусылған медициналық қызметтерге арналған шығыстарды басқа медициналық қызметтер бойынша сақтандыру сомалары есебінен өтеуге (яғни лимиттерді ауыстыруға) жол берілмейді.
- 9.20. Медициналық қызметтердің бірі бойынша сақтандыру сомасының таусылуы Шарттың тоқтатылуына әкеп соқпайды.
- 9.21. Егер белгілі бір медициналық қызмет бойынша шығыстардың жалпы сомасы осы медициналық қызмет бойынша сақтандыру бағдарламасында көзделген сақтандыру сомасының мөлшерінен асып кетсе, мұндай асып кетудің (лимиттің артық жұмсалудың) мөлшерін сақтанушы сақтандырушыға күнтізбелік 15 (он бес) күн ішінде өтейді.
- 9.22. Егер Сақтандырылушы сақтандыру бағдарламасында көзделмеген медициналық қызметті алған жағдайда, мұндай медициналық қызметке ақы төлеуді Сақтанушы/Сақтандырылушы дербес жүргізеді.
- 9.23. Сақтандыру төлемін жүзеге асыру теңгемен жүргізіледі. Сақтандыру төлемін Қазақстан Республикасының заңнамасында белгіленген тәртіппен шетел валютасында жүзеге асыруға болады.
- 9.24. Сақтандырылушының сақтандыру жағдайы бойынша сақтандыру төлемін жүзеге асыруға өтініші емделу басталған күннен бастап күнтізбелік 90 (тоқсан) күннен кешіктірілмей Сақтандырушыға жазбаша нысанда ұсынылуға тиіс.
- 9.25. Өтетін шығыстарды өтеу үшін Сақтанушы Сақтандырушыға мынадай құжаттарды ұсынады:
- 9.25.1. сақтандыру жағдайының басталу мән-жайларын егжей-тегжейлі сипаттай отырып, жүргізілген шығыстарды өтеуге өтініш;
- 9.25.2. әрбір медициналық препараттың атауын, дәрігерлердің рәсімдерін, қабылдауларын, олардың саны мен құнын көрсете отырып және мынадай ақпаратты қамтитын фискалдық чектер мен тауарлық чектердің (шот-фактуралардың, төлем туралы түбіртектердің) түпнұсқалары:

пациенттің ТАӘ; дәрігердің немесе мекеменің тегі мен аты; көрсетілген қызметтердің сипаттамасы; рецепттерге төлем үшін барлық шоттар қоса берілуге тиіс.

- 9.25.3. жеке басын куәландыратын құжаттың көшірмесі (жеке куәлік, паспорт, азаматтығы жоқ адамның куәлігі, баланың туу туралы куәлігі), жеке сәйкестендіру нөмірі (бар болса);
- 9.25.4. медициналық қорытындылардың түпнұсқалары, стационарлық/амбулаториялық науқастың медициналық картасынан үзінді көшірмелер, Сақтанушының/Сақтандырылушының медициналық қызмет алғанын растайтын жедел жәрдем қызметінің сигналдық парағы;
- 9.25.5. емдеуші дәрігерді медициналық препараттарды қабылдауға, рәсімдерден өтуге, шоттары қойылған дәрігерлерді қабылдауға тағайындау;
- 9.25.6. мамандандырылған медициналық көлікке арналған шығыстарды растайтын құжаттардың түпнұсқалары;
- 9.25.7. жүргізілген шығыстардың мөлшерін растайтын дәлел ретінде Сақтандырушыға қажетті басқа құжаттар;
- 9.25.8. сақтандыру жағдайының басталу фактісін, мән-жайларын растайтын құзыретті мемлекеттік органдардың құжаттары (қажет болған жағдайда).
- 9.26. Сақтанушы/Сақтандырылған тұлға сақтандыру төлемін жүзеге асыру үшін қажетті құжаттарды ұсынбаған жағдайда, сақтандырушы құжаттардың соңғысы қабылданғаннан кейін 7 (жеті) жұмыс күнінен кешіктірмей жетіспейтін құжаттар туралы оларды жазбаша хабардар етуге міндетті.
- 9.27. Барлық қажетті құжаттарды алған күннен бастап 50 (елу) жұмыс күні ішінде Сақтандырушы Сақтанушыға/Сақтандырылушыға жүргізілген шығыстарды қолма-қол ақшасыз төлеммен өтейді не сақтандыру төлемін жүзеге асырудан жазбаша дәлелді бас тартуды жібереді.
- 9.28. Сақтанушы/Сақтандырылушы шарттың қолданылу мерзімі басталғанға дейін немесе Сақтандырушы өтегеннен кейін жүргізген медициналық шығыстар өтелмейді.
- 9.29. Сақтандыру жағдайын, сондай-ақ келтірілген зиянның мөлшерін дәлелдеу ауыртпалығы Сақтанушыға/Сақтандырылушыға жүктеледі.
- 9.30. Сақтандырушы келесі жағдайларда сақтандыру төлемін жүзеге асырудан ішінара немесе толық бас тартуға құқылы:
 - 9.30.1. Сақтандырылушыға шартта және сақтандыру бағдарламасында көзделмеген медициналық қызметті алу;
 - 9.30.2. Сақтанушының (Пайда алушының) Сақтандырушыға көрінеу жалған мәліметтерді хабарлауы;
 - 9.30.3. Сақтанушының/сақтандырылушының Шарттың талаптарын, Қазақстан Республикасының ережелері мен заңнамасын бұзуы, сақтандыру қорғаудың қолданылуы қолданылатын мемлекет заңнамасын бұзуы;
 - 9.30.4. егер Ассистанспен алдын ала келісу кезінде емдеу процесінде туындаған қосымша медициналық қызметтер ескерілмесе және мұндай шығыстар келісілмесе;
 - 9.30.5. егер Сақтанушы / Сақтандырылушы шұғыл жағдайларды қоспағанда, Шарттың талаптарына сәйкес сақтандыру жағдайының басталғаны туралы уақтылы хабарламаса;
 - 9.30.6. егер Сақтанушының/Сақтандырылушының шартта белгіленген мерзімде сақтандыру жағдайының себептерін, сипатын және оның туындаған нәтижемен (зардаптармен) байланысын анықтау үшін қажетті құжаттар мен мәліметтерді мүмкіндігі болса, бірақ ұсынбаған болса;
 - 9.30.7. Сақтанушының /Сақтандырылушының сақтандырушы анықтаған сақтандыру жағдайының туындау ықтималдығын арттыратын фактілерді жою жөнінде шаралар қолданбауы;
 - 9.30.8. егер Сақтандырылушы емдеуші дәрігердің нұсқамаларын бұзса немесе емдеу кезінде емдеуші дәрігер айқындаған режимді бұзса, бұл дәрігердің қорытындысымен (амбулаториялық картадан үзінді көшірмемен немесе өзге де осыған ұқсас медициналық құжаттармен) расталады.
 - 9.30.9. егер Сақтанушы Шарт жасасу кезінде заңсыз пайда алу, оның ішінде сақтандыру жағдайы басталғаннан кейін оны жасасу мақсатын әдейі көздеген болса;
 - 9.30.10. егер Сақтанушы өз шартын, сәйкестендіру медициналық карточкасын медициналық қызметтерді алу мақсатында басқа тұлғаларға берсе.
 - 9.30.11. Қазақстан Республикасының заңнамасында, сақтандыру Шартында және Ережелерде көзделген өзге де негіздер бойынша.
- 9.31. **Медициналық-көліктік көмек көрсетуге байланысты шығыстар. Медициналық эвакуация, репатриация және шұғыл көрсеткіштер бойынша тасымалдау.**
 - 9.31.1. Сақтандырушы келесілерге байланысты шығындарды жабады:
 - 9.31.1.1. Сақтандырылушыны неғұрлым білікті көмек көрсету үшін жақын жердегі емдеу мекемесіне ауыстыру арқылы;



9.31.2. медициналық эвакуация;

9.31.3. Сақтанушының денесін (қалдықтарын) репатриациялауға байланысты шығындар мыналарды қамтиды:

9.31.3.1. халықаралық тасымалдау үшін талап етілетін мәйітті ашуға, бальзамдауға, табытқа арналған заңды рәсімдеу және шығыстар;

9.31.3.2. тұрақты тұратын елдегі/азаматтығы бар елдегі болжамды жерлеу орнына жақын әуежайға қалдықтарды тасымалдау сақтандырылған және онымен тікелей халықаралық байланыс бар.

9.32. **Сақтандырылушының 18 жасқа дейінгі балаларын және оның асырауындағы күндізгі оқу нысаны бойынша оқитын 23 жасқа дейінгі балаларды қайтаруға байланысты шығыстар.**

9.32.1. Егер Сақтандырылушының балалары соңғысымен жазатайым оқиғаның басталуына байланысты сақтандыру аумағында қараусыз қалса, Сақтандырушы оларға тұратын еліне эконом-класс жол ақысын төлейді. Бұл ретте Сақтандырушы Сақтанушыдан/Сақтандырылушыдан сақтандыру жағдайының басталуына байланысты балаларға пайдаланылмаған авиабилеттің (авиабилеттердің) құнын қайтаруды талап етуге құқылы.

9.33. **Жол жүруге және еріп жүретін адамның тұруына арналған шығыстар.**

9.33.1. Қосымша жол жүру және тұру шығындары қажет және негізделген Сақтанушы Сақтандырылған бір адамның өкілі үшін белгілі бір шығынға ұшырауы мүмкін:

9.33.1.1. шұғыл эвакуация жағдайында Сақтандырылушыны жақын жердегі тиісті ауруханаға немесе емдеу бөлімшесіне алып жүру;

9.33.1.2. Сақтандырылушының сүйектерін қайтыс болған жағдайда тұрғылықты еліне/азаматтығы бар елге алып жүру.

9.33.2. Тұруға арналған шығыстар бір сақтандыру жағдайы бойынша 3 500 (үш мың бес жүз) Еуро шегінде, ең көбі күнтізбелік 15 (он бес) күн ішінде төленетін болады, бұл ретте шығыстар стандартты, негізделген және құжатталған болуға тиіс.

9.34. **Сақтанушының жұбайының/зайыбының немесе жақын туысының қайтыс болуына немесе ауруына байланысты сапарға және тұруға қосымша шығындарды төлеу.**

9.34.1. Сақтандырушы бір сақтандыру жағдайы бойынша 3 500 (үш мың бес жүз) Еуро шегінде Сақтандырылушыға байланысты ең көп дегенде 15 (он бес) күн ішінде тұруға және бір реттік сапарға қосымша шығындарды өтейді:

9.34.1.1. 75 жасқа дейінгі сақтандырылған адамның жұбайының/зайыбының немесе жақын туысының қайтыс болуына байланысты сақтандырылған адамды тұрғылықты еліне / азаматтығы бар елге мерзімінен бұрын қайтару қажеттілігі;

9.34.1.2. Сақтандырылушының жұбайының/зайыбының немесе жақын туысының ауруханаға жатқызылуы, емдеуші дәрігердің пікірінше, өмірге қауіп төндіретін жағдайда. Бұл ретте Сақтандырылушының жұбайының/зайыбының немесе жақын туысының кейіннен қайтыс болуы себебінен тұрғылықты еліне/азаматтығы бар елге қайта сапар шегу кезінде қамту көзделмейді;

9.34.1.3. Сақтандырылушының бір жұбайының/зайыбының немесе жақын туысының болу қажеттілігі, егер оқиға немесе ауру болған жағдайда сақтандырылушы емдеуші дәрігердің пікірінше, өмірге қауіп төндіретін жағдайда болады.

9.35. **Соғыс және терроризм жағдайында өтемақы.**

9.35.1. Шарт пен сақтандыру бағдарламасы жауапкершілік лимиттеріне сәйкес соғыс және терроризм актілерінен туындаған дене жарақаттарын тікелей немесе жанама түрде жабады.

9.35.2. Соғыс және терроризм жағдайында өтемақы Сақтанушының келесі оқиғаларға қатысу жағдайларына қолданылмайды:

9.35.2.1. егер бұл www.nsk.kz сайтта көрсетілген елдердің аумағында болған немесе болған <http://www.nsk.kz> болса егер осы елдер мен аумақтарға баруды Сақтандырушы жазбаша мақұлдамаса;

9.35.2.2. Еуропадағы соғыстар, азаматтық соғыстан және Біріккен Ұлттар ұйымының атынан кез-келген әрекеттен басқа, www.nsk.kz сайтта көрсетілген елдер немесе кез-келген қарулы күштер қатысты.

9.36. Сақтандырушы Сақтандырылған адамнан медициналық сипаттағы мәліметтерді, сондай-ақ уәкілетті мекемелер мен құзыретті органдар берген, Сақтандырылған тұлға оны сақтандыруға қабылдаған кездегі денсаулық жағдайын сипаттайтын құжаттарды (анықтамалар, үзінді көшірмелер, талдау нәтижелері және т.б.) сұратуға құқылы.

10. САҚТАНДЫРЫЛУШЫЛАР ТІЗІМІН ӨЗГЕРТУ

- 10.1. Жеке тұлғалармен жасалған шарттар бойынша сақтандырылғандар тізімін өзгерту мынадай тәртіппен жүргізіледі:
- 10.1.1. Сақтандырылғандар тізіміне өзгерістер мен толықтырулар сақтандырылғандар тізіміне өзгерістер мен толықтырулар енгізу туралы Шартқа қосымша келісімге қол қою арқылы жазбаша ресімделеді;
- 10.1.2. негізгі Сақтандырылушының отбасы мүшелері Шарт қолданысының кез келген кезеңінде, бірақ Сақтандырушыға тиісті сұрау салу жіберілген күннен кейінгі күннен ерте емес (егер шарт Тараптарының келісімі бойынша өзгеше белгіленбесе) сақтандырылғандар тізіміне енгізілуі мүмкін;
- 10.1.3. отбасының сақтандырылған мүшелерінің тізіміне енгізілген кезде төленуге жататын сақтандыру сыйлықақысы сақтандыру бағдарламасымен айқындалады, өзгеріссіз қалады және қайта есептелмейді.
- 10.1.4. жаңадан сақтандырылғандарға қатысты сақтандыру қорғаудың қолданылуы сақтандырылғандар тізіміне өзгерістер мен толықтырулар енгізу туралы шартқа қосымша келісімде көрсетілген күннен басталады.
- 10.1.5. алынып тасталған отбасы мүшелері бойынша сақтандыру сыйлықақысын қайтару сомасы сақтандырушының іс жүргізуге жұмсаған әкімшілік шығыстарын алып тастаған отбасы мүшесінің сақтандыру сыйлықақысы сомасының 25% мөлшерінде шегергенде, Шарттың қолданылу мерзімі өтпеген кезең үшін сақтанушыға ішінара қайтарылуға жатады. Егер алынып тасталатын Сақтандырылушы бойынша сақтандыру төлемдері жүзеге асырылған жағдайда, онда сақтандыру сыйлықақысын қайтару жүргізілмейді.
- 10.2. Сақтандырылғандарды жеке тұлғалармен жасалған шарттар бойынша ауыстыру жүргізілмейді.
- 10.3. Заңды тұлғалармен жасалған Шарттар бойынша Сақтандырылғандардың тізімін өзгерту мынадай тәртіппен жүргізіледі:
- 10.3.1. Сақтандырылғандар тізіміне өзгерістер мен толықтырулар сақтандырылғандар тізіміне өзгерістер мен толықтырулар енгізу туралы Шартқа қосымша келісімге қол қою арқылы жазбаша ресімделеді;
- 10.3.2. Сақтандырылғандар тізіміне өзгерістер енгізу (жұмыстан босату/жұмысқа қабылдау) кезінде Сақтанушы Сақтандырушыға сақтандырылғандар тізіміне өзгерістер/толықтырулар енгізу қажеттігі туралы, бірақ Сақтандырушыға тиісті сұрау салу жіберілген күннен кейінгі күннен ерте емес (егер Шарт тараптарының келісімі бойынша өзгеше белгіленбесе) жазбаша хабардар етеді;
- 10.3.3. Сақтанушының жұмыстан босатылған/жұмыстан босатылған қызметкерлеріне және осындай қызметкердің сақтандырылған отбасы мүшелеріне қатысты сақтандыру қорғаудың қолданылуы еңбек шарты бұзылған күні тоқтатылады;
- 10.3.4. Сақтанушының сақтандырылған қызметкерлерінің тізіміне енгізген кезде медициналық қызметтердің жекелеген санаттары (мысалы, дәрі-дәрмектерді жабу, амбулаториялық емдеу және стоматологиялық көмек және т. б.) бойынша сақтандырушының төлеуге жататын сақтандыру сыйлықақысы, сақтандыру сомасы және жауапкершілігінің шекті көлемі сақтандыру бағдарламасымен айқындалады және сақтандырудың нақты кезеңіне пропорционалды негізде есептеледі;
- 10.3.5. жаңадан сақтандырылғандарға қатысты сақтандыру қорғаудың қолданылуы сақтандырылғандар тізіміне өзгерістер мен толықтырулар енгізу туралы шартқа қосымша келісімде көрсетілген күннен басталады.
- 10.3.6. жұмыстан босатылған/жұмыстан босатылған қызметкерлер мен олардың отбасы мүшелері бойынша сақтандыру сыйлықақысын қайтару сомасы сақтандырушының істі жүргізуге жұмсаған әкімшілік шығыстарын есептемегенде, шарттың қолданылу мерзімі өтпеген кезең үшін сақтанушыға жұмыстан босатылған қызметкер бойынша сақтандыру сыйлықақысы сомасының 25% мөлшерінде ішінара қайтарылуға жатады. Егер алынып тасталатын Сақтандырылушы бойынша сақтандыру төлемдері жүзеге асырылған жағдайда, онда сақтандыру сыйлықақысын қайтару жүргізілмейді.
- 10.4. Сақтандырылушыны сақтандырылғандар тізімінен алып тастаған кезде Ереженің 10.1.5б 10.3.6.тармақшасында көзделген сақтандыру сыйлықақысын қайтару., Сақтандырылушы сақтандырылғандар тізімінен шығарылған күннен бастап күнтізбелік 180 (жүз сексен) күн өткен соң жүзеге асырылады.



- 10.4.1. Сақтандырушы жаңадан қабылданған (енгізілетін) тұлғаға қатысты және өтінішті алған күннен бастап 10 жұмыс күні өткенге дейін сақтанушыға қол қою үшін сақтандырылғандар тізіміне өзгерістер мен толықтырулар енгізу туралы шартқа дайындалған қосымша келісімді жібереді.
- 10.4.2. Сақтандырылған қызметкердің отбасы мүшелері Шарттың кез келген қолданылу кезеңінде, бірақ сақтандырушыға тиісті сұрау салу жіберілген күннен кейінгі күннен ерте емес (егер шарт тараптарының келісімі бойынша өзгеше белгіленбесе) сақтандырылғандар тізіміне енгізілуі мүмкін;
- 10.5. Ата-анасы негізгі сақтандырылушы болып табылатын сақтандыру кезеңінде туылған балалар осы Шарт бойынша олар туылған сәттен бастап шарттың қолданылу мерзімі аяқталған күнге дейін, егер:
 - 10.5.1. Сақтандырушының туу туралы жазбаша хабарламасы;
 - 10.5.2. баланың туған күнінен бастап бір ай ішінде баланың туу туралы куәлігінің көшірмесін ұсыну;
 - 10.5.3. баланы тіркегені үшін қосымша сыйлықақы төлеу.
- 10.6. Жаңа туған нәрестелерге күтім жасау қызметтері жүктілік мерзімі шартпен қамтылған жағдайда ғана ұсынылады және бала туылғаннан кейінгі екі апта кезеңіне есептелген.

11. ШАРТ ТАРАПТАРЫНЫҢ ҚҰҚЫҚТАРЫ МЕН МІНДЕТТЕРІ

- 11.1. **Сақтандырушы міндеттері:**
 - 11.1.1. Сақтанушыны Шарт талаптарымен, сақтандыру Ережелері мен бағдарламасымен таныстыру;
 - 11.1.2. Шартта көзделген мөлшерде, тәртіппен және мерзімдерде Пайда алушыға сақтандыру төлемін жүзеге асыру немесе Сақтанушыға немесе Пайда алушыға шартта белгіленген талаптарға сәйкес сақтандыру төлемін жүзеге асырудан жазбаша дәлелді бас тартуды жіберу.
 - 11.1.3. Сақтанушыға сақтандыру жағдайында шығындарды азайту үшін жұмсаған шығындарын өтеу;
 - 11.1.4. сақтандыру құпиясын қамтамасыз ету;
 - 11.1.5. Шартта, Ережелерде және Қазақстан Республикасының заңнамасында көзделген басқа да іс-әрекеттерді жасау.
- 11.2. **Сақтандырушының құқықтары:**
 - 11.2.1. Сақтанушыдан сақтандыру жағдайының фактісін, оның туындау мән-жайларын анықтау үшін қажетті ақпаратты талап ету;
 - 11.2.2. оған ұсынылған ақпараттар мен құжаттарды тексеру;
 - 11.2.3. сақтандыру жағдайының белгілері бар оқиғаның себептері мен мән-жайларын өз бетінше анықтау, оның ішінде құзыретті органдарға сұрау салулар жіберу;
 - 11.2.4. тәуекел дәрежесі ұлғайған жағдайда шарттың талаптарын өзгертуді немесе тәуекелдің ұлғаюына барабар түрде қосымша сақтандыру сыйлықақысын төлеуді талап ету. Егер Сақтанушы Шарттың талаптарын өзгертуге немесе сақтандыру сыйлықақысын қосымша төлеуге қарсылық білдірсе, Сақтандырушы шартта және Ережелерде көзделген тәртіппен шартты бұзуды талап етуге құқылы;
 - 11.2.5. Шартта, Ережелерде және Қазақстан Республикасының қолданыстағы заңнамасында көзделген негіздер бойынша сақтандыру төлемін толық немесе ішінара жүзеге асырудан бас тарту;
 - 11.2.6. Қазақстан Республикасының қолданыстағы заңнамасына қайшы келмейтін басқа да іс-әрекеттер жасау.
- 11.3. **Сақтанушы міндеттері:**
 - 11.3.1. сақтандыру Шартында белгіленген мөлшерде, тәртіппен және мерзімде сақтандыру сыйлықақысын төлеу;
 - 11.3.2. Шартқа қол қою кезінде Сақтандырушыға сақтандыру мақсаттары үшін қажетті барлық мәліметтерді хабарлау;
 - 11.3.3. Шарт жасалған кезде және қолданылу кезеңінде Сақтандырушыға Сақтандырылушыларға қатысты барлық қолданыстағы немесе жасалатын сақтандыру шарттары туралы хабарлау;
 - 11.3.4. Сақтандырушыға сақтандыру тәуекелінің жай-күйі туралы хабарлау;
 - 11.3.5. егер бұл өзгерістер сақтандыру тәуекелінің ұлғаюына елеулі әсер етуі мүмкін болса, сақтандыру Шартын жасасу кезінде Сақтандырушыға хабарланған мән-жайларда өзіне белгілі болған елеулі өзгерістер туралы Сақтандырушыға дереу хабарлауға міндетті.
 - 11.3.6. сақтандыру жағдайының белгілері бар оқиға басталған сәттен бастап 24 сағат ішінде сақтандыру жағдайының басталғаны туралы Ассистанс не Сақтандырушыны хабардар ету;
 - 11.3.7. қажет болған жағдайда Қазақстан Республикасының қолданыстағы заңнамасының талаптарын сақтау мақсатында Сақтанушының шарт жасасуға келісімін алу;



- 11.3.8. Сақтандырушыға шығынның мөлшерін, сақтандыру жағдайының басталуының себептері мен өзге де мән-жайларын анықтауға жәрдемдесу;
- 11.3.9. егер Қазақстан Республикасының заңнамасында көзделген талап қоюдың ескіру мерзімдері ішінде Қазақстан Республикасының заңнамасы, Ережелер немесе Шарт бойынша Пайда алушыны сақтандыру төлемін алу құқығынан толық немесе ішінара айыратын мән-жай анықталса, Пайда алушының алынған сақтандыру төлемін Сақтандырушыға толық көлемде немесе ішінара қайтаруына жәрдем көрсету;
- 11.3.10. Сақтандырылушыға медициналық қызмет көрсетуден бас тартылған жағдайда, бұл туралы - Ассистентке немесе Сақтандырушыға дереу хабарлау қажет. Сақтанушының мұндай мүмкіндігі болмаған жағдайда, жоғарыда айтылғандар туралы Сақтанушы/Сақтандырылушы уәкілеттік берген кез келген тұлға хабарлай алады;
- 11.3.11. қажет болған жағдайда Сақтандырушының талабы бойынша Сақтандырылушының медициналық тексеруден өтуін бақылау және оның нәтижелерін ұсыну;
- 11.3.12. сақтандыру төлемін жүзеге асыру үшін қажетті құжаттарды орыс немесе мемлекеттік тілде ұсыну. Егер құжат өзге тілде жасалған жағдайда, өз есебінен Сақтандырушыға құжаттың орыс немесе мемлекеттік тілге нотариалды куәландырылған аудармасын ұсыну;
- 11.3.13. Шартта, Ережелерде және Қазақстан Республикасының заңнамасында көзделген басқа да іс-әрекеттерді жасау.
- 11.4. **Сақтанушының (Сақтандырылушының) құқығы:**
- 11.4.1. Сақтандырушыдан сақтандыру шарттары мен шарттың қолданылу тәртібін түсіндіруді талап ету;
- 11.4.2. сақтандыру Шарты мен Бағдарламасының талаптарына сәйкес медициналық қызмет көрсетуді талап ету;
- 11.4.3. жоғалған жағдайда, Шарттың, сәйкестендіру медициналық карточкасының телнұсқасын алу;
- 11.4.4. сақтандыру Шартына, Ережелеріне және Бағдарламасына сәйкес сақтандыру төлемін алу;
- 11.4.5. Қазақстан Республикасының қолданыстағы заңнамасына қайшы келмейтін басқа да іс-әрекеттер жасау.
- 11.5. Ережелерде сондай-ақ Ережелердің осы тарауында көрсетілмеген Шарт тараптарының өзге де құқықтары мен міндеттері көзделген.

12. ШАРТТЫ ӨЗГЕРТУ ЖӘНЕ ТОҚТАТУ

- 12.1. Барлық өзгерістер мен толықтырулар оларды жазбаша ресімдеген және Тараптардың уәкілетті өкілдері шартқа қол қойған жағдайда заңды күшіне ие болады. Шартқа тиісті түрде ресімделген барлық өзгерістер, толықтырулар, сондай-ақ Қосымшалар оның ажырамас бөлігі болып табылады.
- 12.2. Сақтанушыға / Сақтандырылушыға өзгерістер туралы хабарлау керек және егер хабарламада көзделген мерзімдерде керісінше жазбаша хабарланбаған болса, Сақтанушы/Сақтандырылушы мұндай өзгерістермен келіседі деп есептеледі.
- 12.3. Шарт мынадай жағдайларда тоқтатылады:
- 12.3.1. Сақтандырушының шарт бойынша Сақтанушы/Сақтандырылушы алдындағы міндеттемелерін толық көлемде орындауы;
- 12.3.2. әрекет ету мерзімі аяқталса;
- 12.3.3. Қазақстан Республикасының заңнамасында белгіленген тәртіппен Сақтандырушыны/Сақтанушы – заңды тұлғаны тарату;
- 12.3.4. соттың шартты жарамсыз деп тану туралы шешім қабылдауы;
- 12.3.5. Сақтанушының /Сақтандырылушының басқа тұлғаға соңғы медициналық қызметтерді алу мақсатында сәйкестендіру медициналық карточкасын беруі. Мұндай жағдайда осы Сақтандырылушыға қатысты Шарт Сақтандырушыға бұл туралы белгілі болған сәттен бастап бұзылады және ол сақтандырылғандар тізімінен шығарылады. Бұл ретте төленген сақтандыру сыйлықақысы қайтарылмайды.
- 12.3.6. Шартта көзделген мерзімдерде сақтандыру сыйлықақысын немесе кезекті жарнаны төлемеу;
- 12.3.7. егер Сақтанушы/Сақтандырылушы жалған мәліметтерді хабарлаған немесе өтініш-сауалнаманы толтыру кезінде қолда бар аурулардың бар-жоғын жасырған жағдайда. Бұл ретте төленген сақтандыру сыйлықақысы қайтарылмайды.
- 12.3.8. шарттың қолданылу кезеңінде 21 жасқа толған (немесе 23 жасқа толмаған, баланың күндізгі нысанда оқуын жалғастыратыны не Сақтандырылушының асырауында болатындығы расталуы мүмкін болған жағдайда) балаларға қатысты;



- 12.3.9. Сақтандырылушыға қатысты Сақтандырылушы 75 (жетпіс бес) жасқа толған күні.
- 12.3.10. Қазақстан Республикасының заңнамасында көзделген өзге де жағдайларда.
- 12.4. Егер Сақтандырылушының жасы дұрыс көрсетілмесе, нәтижесінде төленген сақтандыру сыйлықақысы жеткіліксіз болса, Сақтанушы жетіспейтін айырмашылықты дереу төлеуге міндетті. Қате көрсетілген жас нәтижесінде пайда болған сақтандыру сыйлықақысының кез келген асып кетуін Сақтандырушы қайтарады. Егер жасы дұрыс көрсетілген кезде Сақтандырылушыларға Шарттың әрекет ету күші қолданылмаса, онда мұндай Сақтандырылушыға қатысты сақтандыру төлемдері жүргізілмейді.
- 12.5. Шарт Тараптардың келісімі бойынша, сондай-ақ Сақтанушының немесе Сақтандырушының талабы бойынша мерзімінен бұрын тоқтатылуы мүмкін.
- 12.6. Шартты мерзімінен бұрын тоқтату ниеті туралы тараптар бір-бірін шарттың қолданылуы тоқтатылуының болжамды күніне дейін кемінде күнтізбелік 30 (отыз) күн бұрын хабардар етуге міндетті.
- 12.7. Осы Ережелердің 12.7.1-тармағында сипатталған жағдайларды қоспағанда, Сақтанушының немесе Сақтандырушының талабы бойынша сақтандыру Шарты Қазақстан Республикасы Азаматтық кодексінің қолданыстағы нұсқасында көзделген талаптар бойынша мерзімінен бұрын тоқтатылған кезде Сақтандырушы Сақтанушыға сақтандыру шартының қолданылу мерзімі өтпеген кезең үшін төлеген сақтандыру сыйлықақыларын жалпы соманың 25% мөлшерінде іс жүргізуге жұмсалған шығыстарды шегергенде төленген сақтандыру сыйлықақыларын қайтарады. Бұл ретте сақтандыру сыйлықақысының сомасы сақтандыру төлемі жүзеге асырылған Сақтандырылушылар бойынша қайтарылмайды.
- 12.7.1. Сақтанушы – жеке тұлғаның талабы бойынша сақтандыру Шарты Қазақстан Республикасы Азаматтық кодексінің қолданыстағы нұсқасында көзделген шарттар бойынша жасалған күннен бастап күнтізбелік он төрт күн ішінде мерзімінен бұрын тоқтатылған кезде Сақтандырушы Сақтанушыға істі жүргізуге жұмсалған шығыстарды шегергенде сақтандыру шартының қолданылу мерзімі өтпеген үшін төлеген сақтандыру сыйлықақыларын жалпы сомасының 10% мөлшерінде сақтандыру сыйлықақысын қайтарады. Бұл ретте сақтандыру сыйлықақысының сомасы сақтандыру төлемі жүзеге асырылған Сақтандырылушылар бойынша қайтарылмайды.
- 12.8. Шартты мерзімінен бұрын бұзған кезде Ережелердің 12.7-тармағында көзделген сақтандыру сыйлықақысын қайтару шарт бұзылған күннен бастап күнтізбелік 180 (бір жүз сексен) күн өткен соң жүзеге асырылады.
- 12.9. Шарттың бұзылуы Сақтандырушының кінәсінен оның талаптарының орындалмауынан туындаған жағдайларда, соңғысы Сақтанушыға өзі төлеген сақтандыру сыйлықақысын толығымен қайтаруға міндетті.
- 12.10. Сақтанушы кезекті сақтандыру жарнасын уақтылы төлемеген жағдайда, Сақтандырушы шарт бойынша сақтандыру қорғаудың қолданылуын сақтандыру сыйлықақысын немесе кезекті сақтандыру жарнасын төлеу мерзімі өткен күннен кейінгі күннен бастап біржақты тәртіппен тоқтата тұрады. Бұл ретте сақтандырушы сақтандыру қорғаудың қолданылуын тоқтата тұру кезеңінде болған сақтандыру жағдайлары бойынша жауапты болмайды.
- 12.11. Егер сақтандыру сыйлықақысын төлеу 30 (отыз) күн ішінде жүргізілмесе, сақтандыру Шартының қолданысын Сақтандырушы сақтандыру сыйлықақысын не кезекті сақтандыру жарнасын төлеу мерзімі өткен күннен кейінгі күннен бастап біржақты тәртіппен тоқтатады.
- 12.12. Сақтанушы шарттан бас тартқан кезде (ҚР АҚ 841-бабының 2-тармағы), егер бұл ҚР АҚ 841-бабы 1-тармағының бірінші бөлігінде, ҚР АҚ 842-бабы 2-тармағының екінші және үшінші бөліктерінде көрсетілген мән-жайларға байланысты болмаса, егер шартта өзгеше көзделмесе, Сақтандырушыға төленген сақтандыру сыйлықақысы не сақтандыру жарналары қайтарылуға жатпайды.

13. ФОРС-МАЖОР

- 13.1. Форс – мажор–Сақтандырушы сақтандыру шарттары бойынша міндеттемелерді орындаудан босатылатын төтенше жағдайлар, егер бұл орындалмау сақтандыру Шарты жасалғаннан кейін туындаған еңсерілмейтін күш мән-жайларының салдары болып табылса, болжау да, еңсеру де мүмкін емес төтенше сипаттағы оқиғалардың нәтижесінде.
- 13.2. Форс-мажорлық жағдайларға, бірақ олармен шектелмейді мыналар жатады: су тасқыны, өрт, жер сілкінісі және басқа да табиғи апаттар, кез келген сипаттағы соғыстар немесе соғыс әрекеттері, блокадалар, мемлекеттік органдардың тыйымдары.



- 13.3. Форс-мажорлық мән-жайлардың әсерін сезінетін Тарап осындай мән-жайлардың басталғаны туралы екінші Тарапқа осындай мән-жайлар басталған кезден бастап 3 (үш) жұмыс күні ішінде хабарлауға міндетті.
- 13.4. Форс-мажорлық мән-жайлардың қолданылуы құзыретті органдардың тиісті құжаттарымен расталуы тиіс.
- 13.5. Сақтандыру шарты бойынша міндеттемелерді орындамаған немесе тиісінше орындамаған Тарап, егер тиісті орындау еңсерілмейтін күштің, яғни осы жағдайлар кезінде төтенше және алдын алуға болмайтын мән-жайлардың салдарынан мүмкін емес болғандығын дәлелдесе, мүліктік жауаптылықта болмайды.

14. ДАУЛАРДЫ ШЕШУДІҢ ҚОЛДАНЫЛАТЫН ҚҰҚЫҒЫ МЕН ТӘРТІБІ

- 14.1. Шарт Қазақстан Республикасының қолданыстағы заңнамасына сәйкес түсіндіруге және қолдануға жатады.
- 14.2. Сақтандыру Шарты бойынша Сақтандырушы мен Сақтанушы арасындағы барлық даулар өзара келісім жолымен шешіледі. Келісімге қол жеткізілмеген жағдайда қайшылықтар Қазақстан Республикасының қолданыстағы заңнамасында көзделген тәртіппен қаралады.