

«TAURAN Insurance» Сақтандыру компаниясы» АҚ

Директорлар кеңесінің шешімімен бекітілген

28.05.2026 жылғы №22/26 Хаттама

күшіне енген күні 28.05.2026 жылы



**«TAURAN INSURANCE» САҚТАНДЫРУ КОМПАНИЯСЫ» АҚ
ҚАЗАҚСТАН РЕСПУБЛИКАСЫНЫҢ АУМАҒЫНДА ШЕТЕЛ
АЗАМАТТАРЫН (МИГРАНТТАРДЫ) ЖҮКТЕЛГЕН МЕДИЦИНАЛЫҚ
САҚТАНДЫРУ ЕРЕЖЕЛЕРІ**

МАЗМҰНЫ:

Тарау:	Бет.
1. Жалпы ережелер	3
2. Сақтандыру объектісі	4
3. Сақтандыру жағдайы	4
4. Сақтандыру сомасын айқындау тәртібі. Сақтандыру сыйлықақысы, оны төлеу нысаны мен тәртібі.	6
5. Сақтандырушыны сақтандыру төлемін жүзеге асырудан босату негіздері	6
6. Шартты жасау тәртібі	6
7. Шарттың қолданылу мерзімі мен орны	7
8. Тараптардың құқықтары мен міндеттері	7
9. Сақтанушының/Сақтандырылушының сақтандыру жағдайының белгілері бар оқиға басталған кездегі іс-әрекеттері	9
10. Сақтандыру төлемінің мөлшерін айқындау және оны жүзеге асыру тәртібі	9
11. Сақтандыру жағдайының басталғанын және шығындар мөлшерін растайтын құжаттардың тізбесі	10
12. Шарттың қолданылуын тоқтату шарттары	10
13. Шарттың шарттарын өзгерту	11
14. Дауларды шешу тәртібі	11
15. Тараптардың жауапкершілігі және еңсерілмейтін күш мән-жайлары	11

1-тарау. Жалпы ережелер

1. Осы Ережелер «TAURAN Insurance» Сақтандыру Компаниясы АҚ (бұдан әрі - Сақтандырушы), бұдан әрі Сақтанушы деп аталатын жеке тұлғалармен және заңды тұлғалармен Қазақстан Республикасының аумағында шетелдік азаматтарды (мигранттарды) жүктелген медициналық сақтандыру шарттарын жасау тәртібі мен шарттарына қойылатын талаптарды белгілейді.

2. Осы Ережелерге сәйкес кез келген ұйымдық-құқықтық нысандағы заңды тұлғалар (олардың филиалдары мен өкілдіктері) және іс-әрекетке қабілетті жеке тұлғалар Сақтандырушылар бола алады.

3. Осы Ережелерде мынадай ұғымдар пайдаланылады.:

Жүктелген медициналық сақтандыру шарты (бұдан әрі - Шарт) – Сақтандырылушыға қатысты қолданыстағы сақтандыру арқылы қорғаудың болуы туралы куәландыратын және Сақтандырушы ресімдеген сақтандыру сомасы шегінде сақтандыруға қабылданатын сақтандыру тәуекелдері бойынша сақтандыру өтемінің шарттары туралы ақпаратты қамтитын құжат, ол бойынша бір тарап (Сақтанушы) сақтандыру сыйлықақысын төлеуге міндеттенеді, ал екінші тарап (Сақтандырушы) сақтандыру жағдайы басталған кезде Пайда алушыға немесе пайдасына Шарт жасалған өзге тұлғаға сақтандыру төлемін жүзеге асыруға міндеттенеді; ауру - функционалдық немесе (және) морфологиялық өзгерістерге байланысты сақтандырылушы ағзасының қалыпты тіршілік әрекетінің бұзылуы;

Әлеуметтік медициналық сақтандыру қоры (бұдан әрі - қор) – аударымдар мен жарналарды шоғырландыруды жүргізетін, сондай-ақ медициналық қызметтерді сатып алу шартында көзделген көлемде және шарттарда медициналық көмек көрсететін денсаулық сақтау субъектілерінің қызметтерін сатып алуды және оларға ақы төлеуді және Қазақстан Республикасының заңдарында айқындалған өзге де функцияларды жүзеге асыратын 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 аз тізбесі (бұдан әрі - ең аз тізбе) – уәкілетті орган айқындайтын медициналық көмектің тізбесі;

Медициналық желіге қатысушылар – Сақтандырушымен немесе медициналық сервистік компаниямен/Ассистанспен Сақтандырылушыларға медициналық көмек көрсету шарттары мен тәртібін айқындайтын келісім жасасқан денсаулық сақтау субъектілері;

Медициналық көмек алуға жолдама – Шартқа сәйкес медициналық желіге қатысушылар ұсынатын Сақтандырылушының медициналық көмек алу құқығын растайтын Сақтандырушы/Ассистанс берген құжат;

Медициналық сервистік компания/Ассистанс – Сақтандырушымен келісім негізінде Сақтандырылушыны, сондай-ақ медициналық желіге қатысушыларды медициналық желіге қатысушылармен келісімдер негізінде тәулік бойы ақпараттық қолдау қызметтерін жүзеге асыратын 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 онымен байланысты медициналық ұйымда медициналық көмек алу;

Сақтандыру сомасы – медициналық сақтандыру объектісі сақтандырылған және сақтандыру жағдайы басталған кезде Сақтандырушы жауапкершілігінің шекті көлемін білдіретін ақша сомасы;

Сақтандыру сыйлықақысы – Сақтанушының Шартта айқындалған мөлшерде Пайда алушыға сақтандыру төлемін жүргізу міндеттемесін қабылдағаны үшін Сақтандырушыға төлеуге міндетті ақша сомасы;

Сақтандыру тәуекелі - медициналық ұйымдарға жүгіну қажеттігіне әкеп соқтырған сақтандырылған тұлғаның денсаулық жағдайының нашарлау ықтималдығы;

Сақтандыру төлемі – сақтандыру жағдайы басталған кезде сақтандыру сомасы шегінде Сақтандырушы Пайда алушыға 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 заңды тұлға, сақтандыру жағдайы туындаған кезде жүктелген сақтандыру шарты пайдасына жасалған тұлғаға шартта белгіленген сома (сақтандыру сомасы) шегінде сақтандыру төлемін жүзеге асыруға міндетті;

Сақтандырушының/Ассистанстың үйлестіру орталығы – Сақтандырылушыға және медициналық желіге қатысушыларға тәулік бойы ақпараттық қолдау көрсететін Call-орталық;

Сақтандырылушы – өзіне қатысты сақтандыру жүзеге асырылатын тұлға («Халық денсаулығы және денсаулық сақтау жүйесі туралы» Кодекстің 201-1-бабының 1-тармағына сәйкес Қазақстан Республикасының аумағында уақытша болатын шетелдік);

Сақтанушы– Сақтандырушымен Шарт жасаған тұлға;

Уәкілетті орган – Қазақстан Республикасы азаматтарының денсаулығын сақтау, медициналық және

фармацевтикалық ғылым, медициналық және фармацевтикалық білім беру, халықтың санитариялық-эпидемиологиялық салауаттылығы, дәрілік заттар мен медициналық бұйымдардың айналысы, медициналық қызметтер (көмек) көрсету сапасы саласындағы басшылықты және салааралық үйлестіруді жүзеге асыратын орталық атқарушы орган;

Интернет-ресурс - бірегей желілік мекенжайы және (немесе) домендік атауы бар және Интернетте жұмыс істейтін аппараттық-бағдарламалық кешенде орналастырылатын электрондық ақпараттық ресурс;

Шарттың электрондық форматы – өтініште көрсетілген мәліметтерді Бірыңғай сақтандыру деректер қоры (бұдан әрі — БСДҚ) арқылы мемлекеттік органдардың және олардың ведомстволық бағынысты ұйымдарының БСДҚ ақпараттық жүйесімен біріктірілген ақпараттық жүйелеріндегі деректермен салыстыру (верификациялау) әдістері арқылы тексеру нәтижесінде, деректер қорын қалыптастыру және жүргізу жөніндегі ұйым бірегей нөмір берген ресімделген шарт;

Акцепт – Сақтанушының Сақтандырушыға сақтандыру сыйлықақысын төлеу жолымен жасалған жария оферта шарттарын толық және сөзсіз қабылдауы;

Жария оферта - Қоғам жауап берген кез келген тұлғаға ұсынатын және барлық елеулі шарттарды қамтитын ұсыныс. Ұсыныста заңнамада елеулі деп танылған (Қазақстан Республикасы Азаматтық кодексінің 395-бабы) немесе Қызметтер көрсету үшін қажетті барлық шарттар қамтылған;

4. Сақтанушы Сақтандырушының/серіктесінің интернет-ресурсында электрондық түрде арнайы белгімен растай отырып немесе Шартқа қол қоя отырып, Сақтанушының/Сақтандырылушының/Пайда алушының дербес деректерді жинауға, өңдеуге, сақтауға және беруге келісімінің болуын растайды.

2-тарау. Сақтандыру объектісі

5. Жүктелген медициналық сақтандырудың үлгілік шартында айқындалған сақтандыру жағдайының басталуы нәтижесінде медициналық қызметтерді алу қажеттілігіне байланысты сақтандырылған тұлғаның мүліктік мүддесі жүктелген медициналық сақтандыру объектісі болып табылады.

3-тарау. Сақтандыру жағдайы

6. Медициналық ұйымда ең аз тізбеге сәйкес сақтандырылған тұлғаның денсаулық жағдайының нашарлауы және онымен байланысты медициналық көмек алу жүктелген медициналық сақтандыру кезіндегі сақтандыру жағдайы болып табылады:

1) алғашқы медициналық-санитарлық көмек көрсету;

2) стационарлық жағдайда шұғыл нысанда көрсетілетін мамандандырылған медициналық көмек.

7. Жүктелген медициналық сақтандыру кезінде медициналық көмектің ең төменгі тізбесі уәкілетті органмен айқындалады:

№ р/с	Қызмет коды	Көрсетілетін қызметтердің атауы
1	Алғашқы медициналық-санитариялық көмек	
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 мейірбике
1.5.	A01.009.008	Тексеру кабинетінде дәрігерге дейінгі тексеру: Жоғары білімді мейірбике
1.6.	A01.010.000	Қабылдау: Орта білімді мейірбике
1.7.	A01.010.008	Тексеру кабинетінде дәрігерге дейінгі тексеру: Орта білімді мейірбике
1.8.	A01.011.000	Қабылдау: Акушерка
1.9.	A01.011.008	Тексеру кабинетінде дәрігерге дейінгі тексеру: Акушерка
Зертханалық диагностика (дәрігерге дейінгі көмек)		
1.10.	B03.866.003	Несеп көрсеткіштерін экспресс әдіспен анықтау (рН, лейкоциттер, эритроциттер, уробилиноген, нитриттер, белок)
1.11.	B03.401.003	Қан сарысуындағы жалпы холестеринді экспресс әдіспен анықтау
1.12.	B03.335.003	Қан сарысуындағы глюкозаны экспресс әдіспен анықтау
1.13.	B03.486.003	Қан сарысуындағы триглицеридтерді экспресс әдіспен анықтау
1.14.	B03.517.003	Зәрдегі адамның хорионды гонадотропинін (ХГЧ) экспрес әдіспен анықтау (жүктілікке арналған тест)
Процедуралар мен манипуляциялар		

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
Мейірбикелік күтімнің процедуралары мен манипуляциялары		
1.20.	D97.311.050	Тігістерді алу, лигатураларды алып тастау.
1.21.	D04.003.000	«Жедел желі» телефоны бойынша кеңес беру
Медициналық-санитариялық алғашқы көмектің медицина қызметкерлері көрсететін емшара кабинеті қызметтерінің тізбесі		
1.22.	D99.590.022	Бұлшықетішілік дәрі құю (дәрілік заттардың құнын есептемегенде)
1.23.	D99.590.023	Көктамырға дәрі құю (дәрілік заттардың құнын есептемегенде)
1.24.	D99.590.024	Тері астылық инъекция (дәрілік заттардың құнын есептемегенде)
Алғашқы медициналық-санитариялық көмек көрсететін дәрігерлер (жалпы практика дәрігері, учаскелік терапевт дәрігер / учаскелік педиатр) ұсынатын медициналық қызметтер тізбесі.		
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).
Зертханалық диагностика (білікті медициналық көмек).		
1.30.	B02.061.002	Қандағы эритроциттердің шөгу жылдамдығын (СОЕ) қол әдісімен өлшеу.
1.31.	B03.864.003	Қандағы гемоглобинді экспресс әдіспен анықтау
1.32.	B03.865.003	Қандағы лейкоциттерді экспресс әдіспен анықтау
1.33.	B03.867.003	Тропонинді экспресс әдіспен анықтау
1.34.	B03.868.003	Гликизацияланған гемоглобинді экспресс әдіспен анықтау
1.35.	B03.869.003	Протромбин уақытын, МНО көрсеткішін портативті анализаторда экспресс-әдіспен анықтау.
Функционалдық және аспаптық диагностика		
1.36.	C02.001.000	Электрокардиографиялық зерттеу (12 тармақтарда) толық жазумен
1.37.	C02.033.000	Автоматтандырылған аппараттарда жазу кезіндегі спирография
1.38.	C02.048.000	Динамометрия
1.39.	C02.054.000	Пульсоксиметрия
2	Шұғыл түрдегі стационарлық жағдайда көрсетілетін мамандандырылған медициналық көмек	
2.1.		Тәулік бойы үйлестіру орталығы 24/7;
2.2.		Шұғыл көрсеткіштер бойынша бейінді стационарға емдеуге жатқызу;
2.3.		Хирургиялық араласу (оперативтік араласу).;
2.4.		Интенсивті терапия;
2.5.		Негізгі диагностикалық (зертханалық-аспаптық) зерттеулер;
2.6.		Стационарлық емдеу барысында пайдаланылатын дәрі-дәрмектер, таңу материалы;
2.7.		3-, 4- немесе 5-орындық палаталарда орналастыру;
2.8.		Тамақтану (Қазақстан Республикасы Үкіметінің 2002 жылғы 26 қаңтардағы № 128 «Республиканың мемлекеттік денсаулық сақтау ұйымдарында тамақтанудың заттау нормалары және жұмсақ мұкәммалмен жабдықтаудың ең төменгі нормаларын бекіту туралы» қаулысына сәйкес);
2.9.		Тек негізгі диагноз бойынша емдеу;
2.10.		Сақтандыру компаниясы үйлестірушісінің стационарда

		болуының 24/7 мониторингі;
2.11		10 төсек-күннен аспайтын күн болу.

4-тарау. Сақтандыру сомасын айқындау тәртібі. Сақтандыру сыйлықақысы, оны төлеу нысаны мен тәртібі

8. Жүктелген медициналық сақтандыру шарты бойынша сақтандыру сомасының мөлшері тараптардың келісім шарттарымен айқындалады және тиісті қаржы жылына арналған республикалық бюджет туралы заңмен белгіленген айлық есептік көрсеткіштер мөлшерінен кем болмауға тиіс, ол көрсету үшін белгіленеді:

- 1) алғашқы медициналық-санитариялық көмек - елу айлық есептік көрсеткіштен кем емес;
- 2) стационарлық жағдайларда мамандандырылған медициналық көмек - жүз айлық есептік көрсеткіштен кем емес.

9. Сақтандыру шарты бойынша сақтандыру сыйлықақысы Сақтандырушы тиісті төлем шотын ұсынған сәттен бастап 3 (үш) жұмыс күні ішінде Сақтанушы тарапынан біржолғы төлеммен төленуге жатады.

10. Сақтандыру сыйлықақысы қолма-қол ақшалай немесе қолма-қол ақшасыз төлеммен, Сақтандырушының банктік шотына ақша аудару жолымен төленуі мүмкін.

5-тарау. Сақтандырушыны сақтандыру төлемін жүзеге асырудан босату негіздері

11. Сақтандыру төлемінен бас тарту туралы шешім Сақтандырушы жүргізілген сараптама негізінде алынған медициналық қызметтердің белгіленген ең төменгі тізбеге сәйкестігі бойынша қабылданады.

12. Сақтандырушы сақтандыру төлемін жүзеге асырудан бас тартуға құқылы, егер Сақтандырылушы (Сақтанушы):

- 1) ең аз тізбеде көзделмеген медициналық қызметтерді алса;
- 2) Шартты жасау сәтінде Сақтандырылушының денсаулығы туралы бұрмаланған мәліметтерді хабарлаған болса;
- 3) сақтандыру жағдайының басталғаны туралы уақытылы хабарламаса;
- 4) Қазақстан Республикасының қолданыстағы заңнамасында белгіленген тәртіппен мүмкіндігі бола тұра, шартта белгіленген мерзімде сақтандыру жағдайының себептерін, сипатын және оның туындаған нәтижемен байланысын анықтау үшін қажетті құжаттар мен мәліметтерді Сақтандырушыға ұсынбаған немесе әдейі жалған дәлелдемелер ұсынған болса;
- 5) сақтандыру жағдайының туындауына бағытталған немесе оның орын алуына ықпал ететін қасақана әрекеттер жасаған, қажетті қорғаныс және аса қажеттілік жағдайында жасалған әрекеттерді қоспағанда;
- 6) Қазақстан Республикасының заңнамалық актілерінде белгіленген тәртіппен сақтандыру жағдайымен себептік байланыста болатын қасақана қылмыстық немесе әкімшілік құқықбұзушылықтар деп танылған әрекеттер жасаған болса.

13. Шартта көрсетілген жағдайларды қоспағанда, Пайда алушының/Сақтанушының моральдық залалы, ұтылған пайдасы, шығыны, айыппұлдары, тұрақсыздық айыбы, өсімпұлдары сақтандырумен өтелмейді.

6-тарау. Шартты жасау тәртібі

14. Шарт Сақтанушының өтініш-сауалнама бланкісінің деректемелеріне сәйкес белгіленген форматтағы өтініш-сауалнаманы толтыруы негізінде немесе Сақтанушының/серіктесінің тиісті нысандағы интернет-ресурсында жасалады, онда Сақтанушы сақтандыру объектісі туралы нақты және толық мәліметтерді және басқа да қажетті ақпаратты көрсетуге міндетті. Сақтандыруға өтініш-сауалнама Шарттың ажырамас бөлігі болып табылады.

15. Шарт Сақтандырылушыны алдын ала медициналық куәландырусыз жасалады. Сақтандырушының талап етуі бойынша Сақтандырылушы Сақтандырушы ұсынған нысан бойынша сауалнама парағын (өтініш-сауалнама) толтыруы тиіс. Шартты жасау кезінде Сақтандырылушы дәрігерлерді сақтандыру жағдайына қатысты бөлігінде Сақтандырушының алдында құпиялылық (дәрігерлік құпияны сақтау) міндеттемелерінен босатады.

16. Денсаулық жағдайын тексеру нәтижесінде Сақтандырушыға келіп түскен ақпарат қатаң құпия болып табылады. Алайда Сақтандырушы қайта сақтандырушыға немесе басқа Сақтандырушыға тәуекел дәрежесін бағалау үшін және қайта сақтандыру, ортақ сақтандыру шартын ресімдеу үшін Сақтандырылушы туралы деректерді қажетті көлемде беруге құқылы. Сақтандырылушы туралы деректерді Ассистансқа беру тек сақтандыру мақсаттары үшін қажетті көлемде ғана рұқсат етіледі.

17. Шарт Сақтанушыны осы Ережелерге қосу және жүктелген сақтандыру шартын ресімдеу жолымен жасалады:

- 1) Сақтандырушының/серіктестің интернет-ресурсын пайдалана отырып, Сақтанушы мен Сақтандырушы арасында электрондық ақпараттық ресурстармен алмасу жолымен электрондық нысанда;
- 2) Сақтандырушының автоматтандырылған ақпараттық жүйесін пайдалана отырып, электрондық нысанда;

3) қағаз нысанда.

18. Шарт сондай-ақ Сақтандырушының интернет-ресурсында орналастырылған жария оферта шарттарына Сақтанушыны қосу және қойылған сақтандыру шартын электрондық нысанда ресімдеу арқылы жасалуы мүмкін, бұл ретте акцепт фактісі сақтандыру сыйлықақысын төлеу болып табылады.

19. Сақтандырушының/серіктестің интернет-ресурсын пайдалана отырып Шартты жасау кезінде:

1) Сақтанушы осы Ережелермен танысқаннан кейін өзіне ұсынылған шарттарда Қосылу шартын жасауға өзінің келісімін растай отырып, сақтандыру сыйлықақысын төлейді. Сақтанушының танысу фактісі Сақтанушы Сақтандырушының/серіктестің интернет-ресурсында электрондық түрде белгілейтін арнайы белгілеулермен (растаулармен) расталуы мүмкін, соның ішінде сақтандыру қызметтерін электрондық түрде алу үшін қажетті жеке деректерді жинауға, өңдеуге, сақтауға және беруге Сақтанушының/Сақтандырылушының/Пайда алушының Сақтандырушыға берген келісімін алу да қамтылады;

2) Шарт электрондық түрде рәсімделген кезде, Сақтанушы көрсеткен электрондық пошта мекенжайына немесе Сақтанушы көрсеткен абоненттік нөмірге мәтіндік қысқа хабарлама сервисі (бұдан әрі – SMS-хабарлама) арқылы электрондық хабарлама түрінде Шарттың жасалғаны туралы хабарлама жіберіледі, бұл ретте Сақтанушының жеке кабинетінде сақтандыру полисін қарау/басып шығару мүмкіндігі де бар.

20. Сақтандырушының автоматтандырылған ақпараттық жүйесін пайдалана отырып Шартты жасау кезінде:

1) Сақтанушы сақтандыру сыйлықақысын төлеу арқылы осы Ережелермен танысқанын, ұсынылған талаптар негізінде Шартты жасауға келісетінін, сондай-ақ сақтандыру қызметтерін электрондық түрде алу үшін қажетті жеке деректерді жинауға, өңдеуге, сақтауға және беруге келісетінін растайды.

2) Шарт электрондық түрде рәсімделген кезде, Сақтанушы көрсеткен электрондық пошта мекенжайына электрондық хабарлама түрінде Шарттың жасалғаны туралы хабарлама жіберіледі.

21. Егер Шартты жасағаннан кейін Сақтанушы Сақтандырылушының денсаулық жағдайы туралы көрінеу жалған мәліметтер хабарлағаны анықталса, Сақтандырушы Шартты жарамсыз деп тануды және Қазақстан Республикасының заңнамасына сәйкес салдарын қолдануды талап етуге, сондай-ақ сақтандыру төлемінен бас тартуға құқылы.

22. Сақтанушы Шартты жасағанға дейін Сақтандырушыны хабардар етуге міндетті:

1) егер Сақтанушы (Сақтандырылушы, Пайда алушы және/немесе бенефициарлық меншік иесі) жария лауазымды тұлға, оның жұбайы (зайыбы) немесе жақын туысы болып табылса;

2) егер жеке тұлғаның бенефициарлық меншік иесі өзге тұлға болса (Сақтанушы емес).

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

7-тарау. Шарттың қолданылу мерзімі мен орны

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

24. Сақтандыру арқылы қорғаудың қолданылу кезеңі Шарттың қолданылу мерзіміне сәйкес келеді.

25. Шарттың қолданылу орны Қазақстан Республикасының аумағы болып табылады.

8-тарау. Тараптардың құқықтары мен міндеттері

26. Сақтанушы құқылы:

1) Сақтандырушыдан сақтандыру ережелерін, сақтандыру шарттарын, Шарт бойынша өз құқықтары мен міндеттерін түсіндіруді талап етуге;

2) медициналық желіге қатысушылардың ең аз тізбесіне сәйкес Сақтандырылушыға медициналық қызметтер көрсеткді, сондай-ақ көрсетілген қызметтер бойынша ақы төлеуді талап етуге. Мұндай қызметтер көрсетілмеген жағдайда Сақтандырылушы бұл туралы Сақтандырушыға дереу хабарлауға тиіс;

3) Сақтандырушының келісімімен Шарттың шарттарына сәйкес Сақтандырылушылар тізіміне өзгерістер мен толықтырулар енгізуге. Бұл ретте Шартқа қосымша келісім жасалады және сақтандыру сыйлықақысын қайта есептеу жүргізіледі;

4) Шартта көзделген негіздерде Шартты мерзімінен бұрын бұзуға;

5) Шартқа және Қазақстан Республикасының заңнамасына қайшы келмейтін өзге де іс-әрекеттер жасауға.

27. Сақтанушы міндетті:

1) Шартты жасау кезінде Сақтандырушыға ұсынылған мәліметтерді растайтын қажетті мәліметтер мен құжаттарды (Сақтандырушының талап етуі бойынша) ұсынуға;

2) Шартты жасаған кезде Сақтандырушыға сақтандыру тәуекелін бағалау үшін өзіне белгілі барлық мән-жайлар туралы хабарлауға;

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

- 4) Шартты жасау үшін қажетті Сақтандырылушыға қатысты толық әрі шынайы ақпаратты Сақтандырушыға ұсынуға;
- 5) Сақтандырылушылардың назарына Шарттың шарттарын жеткізуге;
- 6) егер бұл өзгерістер Шарттың қолданылу кезеңінде сақтандыру тәуекелінің ұлғаюына елеулі әсер етуі мүмкін болса, Шартты жасау кезінде Сақтандырушыға хабарланған мән-жайлардағы өзіне белгілі болған елеулі өзгерістер туралы Сақтандырушыға хабарлауға. Сақтандырушыдан Шартқа өзгерістер енгізу және (немесе) сақтандыру тәуекелінің ұлғаюына байланысты қосымша сақтандыру сыйлықақысын төлеу қажеттігі туралы хабарлама алған кезде хабарламаны алған күннен бастап 5 (бес) жұмыс күні ішінде қосымша келісім жасауға және (немесе) қосымша сақтандыру сыйлықақысын төлеу үшін қажетті іс-шараларды жүзеге асыруға;
- 7) Сақтандырылушының Шартты жасауға жазбаша нысанда (қағаз және/немесе электрондық түрде) келісімін алуға;
- 8) 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 Сақтандырушыға қажетті құжаттарды, мәліметтерді ұсынуға;
- 9) осы Ережелерде, Шартта және Қазақстан Республикасының заңнамасында көзделген өзге де міндеттерді орындауға.

28. Сақтандырушы құқылы:

- 1) Пайда алушыдан, Сақтанушыдан және/немесе Сақтандырылушыдан қажетті шынайы ақпаратты ұсынуды талап етуге;
- 2) Медициналық желіге қатысушылардың тізімін Сақтанушыны және/немесе Сақтандырылушыны хабардар ете отырып өзгертуге;
- 3) Пайда алушы, Сақтанушы/Сақтандырылушы ұсынған мәліметтер мен құжаттарды, сондай-ақ Сақтанушының/Сақтандырылушының Шарттың шарттары мен талаптарын орындауын тексеруге;
- 4) Сақтанушының/Сақтандырылушының Шарттың шарттарын орындауын бақылауды жүзеге асыруға;
- 5) сақтандыру жағдайының басталғаны туралы хабарламаны және оны құжаттамалық растауды алуға;
- 6) Шарттың шарттарын өзгертуді немесе тәуекелдің ұлғаюына мөлшерлес қосымша сақтандыру сыйлықақысын төлеуді талап етуге;
- 7) Сақтанушыдан Қазақстан Республикасының қылмыстық жолмен алынған кірістерді заңдастыруға (жылыстатуға) және терроризмді қаржыландыруға қарсы іс-қимыл туралы заңнамасының талаптарына сәйкес Сақтанушыны/Сақтандырылушыны тиісінше тексеру үшін Сақтандырушыға қажетті құжаттарды, мәліметтерді және Сақтандырушының ішкі нормативтік құжаттарын ұсынуды талап етуге;
- 8) Сақтанушы/Сақтандырылушы жасайтын операцияларды зерделеу процесінде қылмыстық жолмен алынған кірістерді заңдастыру (жылыстату), терроризмді қаржыландыру және жаппай қырып-жою қаруын таратуды қаржыландыру мақсатында Сақтанушы іскерлік қатынастарды пайдаланады деген күдік туындаған жағдайда Сақтанушымен іскерлік қатынастарды тоқтатуға;
- 9) Шартқа және Қазақстан Республикасының заңнамасына қайшы келмейтін өзге де іс-әрекеттер жасауға.

29. Сақтандырушы міндетті:

- 1) Сақтанушыны сақтандыру шарттарымен, оның Шарт бойынша құқықтары мен міндеттерімен таныстыруға;
- 2) Сақтандырылушыға ең аз тізбеде көзделген медициналық көмек көрсетуді ұйымдастыруға;
- 3) сақтандыру құпиясын қамтамасыз етуге;
- 4) денсаулық сақтау субъектілеріне медициналық желіге қатысушылар тізімінен олар мен Сақтандырушы арасындағы келісімдерде ең аз тізбе шеңберінде айқындалған тәртіппен және мерзімдерде сақтандыру төлемін жүзеге асыруға;
- 5) барлық Сақтандырылушылардың, оларға көрсетілген қызметтердің, олардың құнының, сақтандыру сомалары мөлшерінің және Шарт бойынша өз міндеттемелерін орындау үшін қажетті өзге де құжаттаманың есебін жүргізуге;
- 6) Шартқа және Қазақстан Республикасының заңнамасына сәйкес Сақтандырушы, Сақтанушы, Сақтандырылушылар және Пайда алушы туралы дәйекті ақпаратты Бірыңғай сақтандыру дерекқорына енгізуді қамтамасыз етуге;
- 7) Шартта және Қазақстан Республикасының заңнамасында көзделген өзге де міндеттерді орындауға.

30. Сақтандырылушы құқылы:

- 1) Сақтандырушыдан осы Ережелердің, Шарттың шарттары, сондай-ақ медициналық қызметтер көрсету тәртібі туралы мәлімдемелерді алуға;
- 2) медициналық желінің қатысушылары болып табылатын денсаулық сақтау субъектілерінен медициналық қызметтерді, сондай-ақ Шарттың талаптарына және ең аз тізбеге сәйкес көрсетілген қызметтер бойынша ақы төлеуді алуға;
- 3) медициналық қызметтерді ұсынбау, оларды толық және сапасыз ұсыну жағдайлары туралы Сақтандырушыға/Ассистансқа хабарлауға;

4) Қазақстан Республикасының заңнамасында көзделген өзге де іс-әрекеттерді жасауға.

31. Сақтандырылушы міндетті:

- 1) медициналық желіге қатысушыларға әрбір жүгінген кезде жеке басын куәландыратын құжатты көрсетуге;
 - 2) Шарттың шарттарын сақтауға;
 - 3) Сақтандырушыға/Ассистансқа сақтандыру жағдайына қатысы бар медициналық және басқа да құжаттарды қоса алғанда, сақтандыру жағдайына байланысты барлық мән-жайларды анықтау үшін Сақтандырушыға/Ассистансқа қажетті барлық ақпаратты ұсынуға;
 - 4) медициналық желіге қатысушыларға ең аз тізбеде көрсетілген медициналық қызметтерді алу үшін жүгінуге;
 - 5) өзіне қызмет көрсеткен денсаулық сақтау субъектісін сақтандыру жағдайының мән-жайларына қатысты бөлігінде Сақтандырушы/Ассистанс алдындағы дәрігерлік (медициналық) құпияны жария етпеу міндеттемелерінен босатуға;
 - 6) Сақтандырушының/Ассистанстың талаптарын алған сәттен бастап 5 (бес) жұмыс күні ішінде сақтандыру шарттарына сәйкес сақтандыру жағдайын анықтауға жатпайтын оқиға бойынша сақтандыру төлеміне байланысты шығыстарды өтеуге (осы фактіні Сақтандырушы дәлелдеген кезде);
 - 7) осы Ережелерде, Шартта және Қазақстан Республикасының заңнамасында көзделген өзге де міндеттерді орындауға.
32. Пайда алушы Шартта және Қазақстан Республикасының заңнамасында белгіленген мөлшерде, тәртіппен және мерзімде сақтандыру төлемін алуға құқылы.

9-тарау. Сақтанушының/Сақтандырылушының сақтандыру жағдайының белгілері бар оқиға басталған кездегі іс-әрекеттері

33. Сақтандыру жағдайының белгілері бар оқиға орын алған кезде Сақтандырушы Сақтандырушының/Ассистанстың үйлестіру орталығының қызметкеріне жүгінуге және оның нұсқауларын орындауға міндетті.
34. Медициналық қызметке әрбір жүгінген кезде Сақтандырылушы жеке басын куәландыратын құжатты көрсетуге міндетті.
35. Медициналық қызметтер Сақтандырушы/Ассистанс берген медициналық көмекке жолдама негізінде (шұғыл нысанда стационарлық жағдайда көрсетілетін мамандандырылған медициналық көмекті қоспағанда) медициналық желіге қатысушы денсаулық сақтау субъектілері арқылы Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің 2011 жылғы 30 қыркүйектегі № 665 «Көшіп келушілерге медициналық көмек көрсету қағидаларын бекіту туралы» бұйрығына (нормативтік құқықтық актілерді мемлекеттік тіркеу тізілімінде № 7292 болып тіркелген) сәйкес көрсетіледі. Медициналық қызметтерді алу кезінде Сақтандырылушы өзінің қолымен (жолдама бланкісінде) оған медициналық қызмет көрсету фактісін растайды.
36. Медициналық желіге қатысушылардың тізімі Шартта көрсетілген.
37. Сақтандырушының медициналық желіге қатысушылардың тізіміне өзгерістер енгізуге, бұл туралы Сақтанушыға кейіннен хабарлауға құқығы бар. Сақтанушының кез келген уақытта Сақтандырушыдан медициналық желіге қатысушылар тізіміндегі өзгерістерді сұратуға құқығы бар.
38. Егер медициналық желіге қатысушылардың тізімінен денсаулық сақтау субъектісі шығарылған сәтте Сақтандырылушы онда медициналық қызмет алып қойған болса немесе емдеу курсын жалғастырып жатқан болса және емдеуді аяқтау үшін уақыт қажет болса, Сақтандырушы мұндай медициналық қызметтерді төлейді, бірақ Сақтанушы хабарлама алған сәттен бастап бір күнтізбелік айдан аспайтын мерзімде және кез келген жағдайда сақтандыру арқылы қорғау қолданылатын кезең ішінде ғана.
39. Сақтандырылушыға ең төменгі тізбеде көзделмеген медициналық қызмет көрсету Қазақстан Республикасының заңнамасында көзделген көздер есебінен жүзеге асырылады.

10-тарау. Сақтандыру төлемінің мөлшерін айқындау және оны жүзеге асыру тәртібі

40. Сақтандырушы Сақтандырылушыға қызмет көрсеткен медициналық желіге қатысушыға Сақтандырушы мен медициналық желіге қатысушы арасында жасалған келісімде белгіленген тәртіппен және мерзімде сақтандыру төлемін жүзеге асырады.
41. Сақтандырушы осы Ережеде көрсетілген барлық құжаттарды алған күннен бастап 15 (он бес) жұмыс күнінен кешіктірмей басталған сақтандыру жағдайы бойынша сақтандыру төлемін жүзеге асыру не жүзеге асырудан бас тарту туралы шешім қабылдауға міндетті. Сақтандыру төлемі жүзеге асырылуы не одан бас тарту туралы дәлелді хат осы тармақта белгіленген мерзімдер шегінде Пайда алушыға жіберілуі тиіс.
42. Пайда алушы Ережелерде көзделген барлық құжаттарды ұсынбаған жағдайда Сақтандырушы 10 (он) жұмыс күні ішінде оны жетіспейтін құжаттар туралы жазбаша хабардар етуге міндетті.
43. Сақтандыру жағдайының басталғанын растайтын құжаттарды ұсыну бойынша міндет Пайда алушыға жүктеледі.

11-тарау. Сақтандыру жағдайының басталғанын және шығындар мөлшерін растайтын құжаттардың тізбесі

44. Сақтандырылушы шығыстарды дербес 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) банк шотының деректемелерін растайтын құжат (банктің атауы, клиенттің жиырма таңбалы шоты (IBAN));
- 3) медициналық көмек алуға жолдама (шұғыл нысандағы стационарлық жағдайларда мамандандырылған медициналық көмек алу жағдайларын қоспағанда);
- 4) орындалған жұмыстардың (көрсетілген қызметтердің) актілері;
- 5) шот-фактура, фискалдық чек;
- 6) Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің міндетін атқарушының 2020 жылғы 30 қазандағы № ҚР ДСМ-175/2020 «Денсаулық сақтау саласындағы есепке алу құжаттамасының нысандарын, сондай-ақ оларды толтыру жөніндегі нұсқаулықтарды бекіту туралы» бұйрығымен (нормативтік құқықтық актілерді мемлекеттік тіркеу тізілімінде № 21579 болып тіркелген) бекітілген нысандарға сәйкес стационарлар мен амбулаториялық-емханалық ұйымдарда пайдаланылатын есепке алу құжаттамасы нысандарының көшірмелері;
- 7) Қазақстан Республикасының қылмыстық жолмен алынған кірістерді заңдастыруға (жылыстатуға) және терроризмді қаржыландыруға қарсы іс-қимыл туралы заңнамасының және Сақтандырушының ішкі нормативтік құжаттарының талаптарына сәйкес Пайда алушыны тиісінше тексеру үшін Сақтандырушыға қажетті құжаттар мен мәліметтер.

12-тарау. Шарттың қолданылуын тоқтату шарттары

45. Тараптардың Шартты мерзімінен бұрын бұзуға құқығы бар. Мерзімінен бұрын бұзу ниеті туралы Тараптар Шартты бұзудың болжамды күніне дейін кемінде 30 (отыз) күнтізбелік күн бұрын бір-бірін хабардар етуге міндетті.

46. Шарт мынадай жағдайларда тоқтатылды деп есептеледі:

- 1) Шарттың қолданылу мерзімі аяқталғанда;
- 2) Азаматтық кодекстің 841-бабына сәйкес Шарт мерзімінен бұрын тоқтатылғанда;
- 3) Сақтандырушы Шарттың қолданылу мерзімі ішінде орын алған сақтандыру жағдайы бойынша Шартта белгіленген жалпы сақтандыру сомасы мөлшерінде сақтандыру төлемдерін жүзеге асырған жағдайларда.

47. Егер Шартты мерзімінен бұрын тоқтату Сақтандырушының кінәсінен оның талаптарын орындамаудан не Сақтандырушының Шартты орындауы мүмкін болмаған жағдайда, соңғысы Сақтанушыға ол төлеген сақтандыру сыйлықақысын толық қайтаруға міндетті.

47. Осы Ереженің 45-тармағының 2) тармақшасында көрсетілген негіз бойынша Шарт мерзімінен бұрын тоқтатылған кезде Сақтандырушының Азаматтық кодекстің 842-бабында белгіленген талаптарды сақтай отырып, қайтарылуға жататын сыйақы сомасының 10 (он) пайызы мөлшерінде әкімшілік шығыстарды шегере отырып, сақтандыру қолданылған уақытқа барабар сақтандыру сыйлықақысының бір бөлігіне құқығы бар. Сақтандырушы Шарттың қолданылу кезеңінде сақтандыру төлемдерін жүзеге асырған жағдайда, сақтандыру сыйлықақысы қайтаруға жатпайды.

48. Сақтанушы- жеке тұлға сақтандыру шартын жасаған күннен бастап он төрт күнтізбелік күн ішінде одан бас тартқан жағдайда, Сақтандырушы сақтанушы - жеке тұлғаға алынған сақтандыру сыйлықақысын (сақтандыру жарналарын) қайтаруға міндетті, бұл ретте сақтандыру шартының қолданылған уақытына пропорционалды сақтандыру сыйлықақысының (сақтандыру жарналарының) бөлігі және сақтандыру шартын бұзуға байланысты шығындар алынған сақтандыру сыйлықақысының (сақтандыру жарналарының) 10%-ына дейінгі мөлшерде шегеріледі.

49. Шартты мерзімінен бұрын тоқтату Сақтанушының оның шарттарын орындамауынан туындаған жағдайларда, төленген сақтандыру сыйлықақысы қайтаруға жатпайды.

50. Шарттың тоқтатылуы Сақтандырушыны Шарттың қолданылу кезеңінде орын алған және кейіннен сақтандыру жағдайы деп танылған оқиғалар бойынша Пайда алушыға сақтандыру төлемін жүзеге асыру міндетінен босатпайды. Сақтандыру төлемі сақтандыру жағдайы орын алған кезеңде қолданыста болған Шартты жасаған Сақтандырушы тарапынан жүзеге асырылады.

13-тарау. Шарттың шарттарын өзгерту

51. Шарттың шарттарын 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-тарау. Дауларды шешу тәртібі

52. Тараптар арасында туындайтын барлық даулар келіссөздер жүргізу жолымен шешіледі.
53. Тараптар келісімге қол жеткізбеген келіспеушіліктер Қазақстан Республикасының заңнамасына сәйкес сот тәртібімен шешіледі.

15-тарау. Тараптардың жауапкершілігі және еңсерілмейтін күш мән-жайлары

54. Тараптар Ережелерге, Шартқа және Қазақстан Республикасының заңнамалық актілеріне сәйкес шарттың шарттарын орындамағаны немесе тиісінше орындамағаны үшін жауапты болады.
55. Егер еңсерілмейтін күш мән-жайлаының салдарынан тиісінше орындау мүмкін болмаса, Тараптар Шарт бойынша міндеттемелерді ішінара немесе толық орындамағаны үшін жауапкершіліктен босатылады.
56. Төтенше және еңсерілмейтін мән-жайлар, оның ішінде дүлей құбылыстар, әскери іс-қимылдар төтенше жағдай және Тараптардың алдын ала болжай алмаған және Шарттың орындалуына тікелей әсер еткен өзге де осындай мән-жайлар еңсерілмейтін күш мән-жайлары болып табылады.
57. Еңсерілмейтін күш мән-жайлары туындаған кезде Шарт бойынша өз міндеттемелерін орындау мүмкін болмайтын Тарап олар туындаған күннен бастап күнтізбелік 5 (бес) күн ішінде екінші Тарапқа осындай мән-жайлар мен олардың себептері туралы жазбаша хабарлама жіберуге, сондай-ақ қажет болған кезде құзыретті орган берген осындай мән-жайлардың туындау фактісін растайтын құжаттарды ұсынуға міндетті.
58. Еңсерілмейтін күш мән-жайлары тоқтатылғаннан кейін 2 (екі) жұмыс күні ішінде оған тартылған Тарап екінші Тарапты еңсерілмейтін күш мән-жайлары тоқтатылғаны туралы жазбаша хабардар етуге және өз міндеттемелерін орындауды қайта бастауға тиіс.
59. Тиісті жолмен хабарламау Тарапты Шарт бойынша міндеттемелерді орындамағаны немесе тиісінше орындамағаны үшін жауапкершіліктен босататын негіз ретінде жоғарыда көрсетілген кез келген мән-жайға сілтеме жасау құқығынан айырады.