

АО «СК «Сентрас Иншуранс»	ПС - 42 Правила добровольного страхования на случай болезни	Издание № 2 от 21 декабря 2020 г.	Стр. 1 из 24
		Взамен издания №1 от 21 мая 2013 г.	

Утверждены
решением Совета директоров АО «Сентрас Иншуранс»
от 21 декабря 2020 г., Протокол № 69



Согласованы
решением Правления АО «Сентрас Иншуранс»
от 20 декабря 2020 г., Протокол № 60

ПС - 42

ПРАВИЛА

добровольного страхования на случай болезни

Контроль	Комплаенс-контролер	А.С. Бимагамбетова	20.12.20. (дата)	 (подпись)
----------	---------------------	--------------------	---------------------	---------------

Должность	ФИО	Виза	Дата	Подпись
Директор ДСВ	А.А. Былин	Согласовано	15.12.20	
Главный Специалист 1 Категории ЮД	Г.К. Нартаева	Согласовано	15.12.20	
Директор ДА	Т.В.Самойлова	Согласовано	15.12.20	

Разработал	Начальник УС ДМС	М.П. Войнова	 (дата)	 (подпись)
------------	------------------	--------------	------------	---------------

«Сентрас Иншуранс» СК» АҚ	ПС - 42	2020ж. 21 желтоқсандағы № 2 басылым	24-беттен 2
	Ауырған жағдайдан ерікті сақтандыру қағидалары	2013ж. 21 мамырдағы № 1 басылымның орнына	

1. Жалпы ережелер

1. Осы ауырған жағдайдан ерікті сақтандыру Ережесі (бұдан әрі – Ереже) Қазақстан Республикасының заңнамасына, «Сентрас Иншуранс» Сақтандыру компаниясы» АҚ ішкі нормативтік құжаттарына сәйкес әзірленді және ауырған жағдайдан ерікті сақтандыру шартын (бұдан әрі - сақтандыру шарты) жасасу, сүйемелдеу және орындау тәртібін, сақтандыру талаптарын реттейді.
2. Осы Ережеде пайдаланылатын ұғымдар:
 - 1) **Әкімшілік шығыстар** - Сақтандырушының сақтандыру шартын жүргізу және сүйемелдеу бойынша шығыстары;
 - 2) **Амбулаториялық-емханалық көмек** - жалпы бейіндегі және (немесе) тар шеңберде мамандырылған дәрігерлердің Сақтандырылушыға амбулатория, емхана жағдайында көрсеткен медициналық көмегі;
 - 3) **Шұғыл көрсетілімдер бойынша амбулаториялық-емханалық қызметтер** отбасылық дәрігердің қабылдауын, диагнозды қоюға қажетті және шұғыл жағдайды дереу тоқтатуға бағытталған шұғыл кеңес беру-диагностикалық іс-шараларды (таңдалған Сақтандыру бағдарламасы шеңберінде) және емдеу-диагностикалық процедураларды қамтиды.
 - 4) **Сақтандырушы тізіміндегі дәрігерлер және (немесе) медициналық мекемелер** - емдеу-профилактикалық мекемелер (емханалар, ауруханалар, дәріханалар, стоматологиялар, емдеу-диагностикалық орталықтар, ЖМЖС, республикалық мамандандырылған медициналық орталықтар, ҒЗИ клиникалары, жеке медициналық ұйымдар) және (немесе) Қазақстан Республикасының мемлекеттік куәлігі негізінде амбулаториялық-емханалық немесе стационарлық емдеуді жүзеге асыратын және олармен Сақтандырушы немесе Сақтандырушының өкілі - медициналық сервистік компания (бұдан әрі - Ассистанс) Сақтандырылушыларға медициналық қызмет көрсетуге тиісті шарт жасасқан дәрігерлер;
 - 5) **Пайда алушы** - сақтандыру шартына сәйкес сақтандыру төлемін алушы болып табылатын тұлға. Медициналық мекеме, Сақтандырылушы, Сақтанушы сақтандыру шартына сәйкес Пайда алушы бола алады;
 - 6) **Сақтандырылушы** - оған қатысты сақтандыру жүзеге асырылатын тұлға.
 - 7) **Ауру** - Сақтандырылушы ағзасының функционалдық немесе (және) морфологиялық өзгерістерден туындаған қалыпты тіршілік әрекетінің бұзылуы;
 - 8) **Аспаптық зерттеулер** - арнайы медициналық жабдықтың немесе аппараттардың көмегімен диагностикалық зерттеулер (мысалы, рентгенография, УДЗ, ЭКГ, фиброгастроскопия, томография және т.б. үшін);
 - 9) **Медициналық қызмет көрсету карточкасы** (бұдан әрі - Карточка) - Сақтанушының (Сақтандырылушының) сақтандыру шартына сәйкес Сақтандырушының медициналық желісіне кіретін медициналық мекемелерде және дәрігерлерден медициналық қызметтер алу құқығын растайтын дербестендірілген құжат.
 - 10) **Есептен шығару санаты** - сақтандыру сомасының шегін ықтимал көрсетумен, Сақтандыру бағдарламасында көрсетілген өтеу бойынша жеке позицияға біріктірілген медициналық қызметтердің тізбесі. Есептен шығару санатына амбулаториялық-емханалық көмек, емдік массаж, стоматология және т.б. бола алады;
 - 11) **Зертханалық зерттеулер** - емдеу-профилактикалық мекемелердің зертханаларында жүргізілген диагностикалық зерттеулер мен талдаулар және Ауру туындаған жағдайда диагнозды нақтылау мен қою қызметін көрсететін қызметшілер;
 - 12) **Емдік көрсетілімдер** - адам ағзасының асқынуына және жай-күйінің нашарлауына әкелуі мүмкін, бірақ жүгіну сәтінде шұғыл медициналық көмек көрсетуді қажет етпейтін, туындаған патологиялық жай-күйлерді емдеу қажет болатын медициналық көрсетілімдер;
 - 13) **Медициналық ассистанс** - Сақтандырушымен шарт жасасқан және Сақтандырылушыға сақтандыру шартында көзделген медициналық қызметтер көрсетуді ұйымдастыру қызметтерін жүзеге асыратын заңды тұлға;
 - 14) **Сақтандыру бағдарламасы** (бұдан әрі - Бағдарлама) – сақтандыру шартының

«Сентрас Иншуранс» СК» АҚ	ПС - 42	2020ж. 21 желтоқсандағы № 2 басылым	24-беттен 3
	Ауырған жағдайдан ерікті сақтандыру қағидалары	2013ж. 21 мамырдағы № 1 басылымның орнына	

талаптарына сәйкес шығыстарын Сақтандырушы өтеуі тиіс медициналық қызметтерді ұсыну талаптары мен тізбесі;

- 15) **Профилактикалық көрсетілімдер** - ықтимал аурулардың алдын алу мақсатында қажетті шаралар кешенін жүргізу көрсетілімдері (мысалы, вакцинация, профилактикалық қарап тексерулер);
- 16) **Сақтандыру арқылы қорғаудың қолданылу кезеңі** - сақтандыру шартымен анықталатын уақыт кезеңі, осы кезең ішінде Сақтандырылушыға сақтандыру (сақтандыру арқылы қорғау) әрекеті қолданылады;
- 17) **Стационарлық көмек** - Сақтандырылушы стационарда бір тәулік немесе одан көп болған жағдайда ғана көрсетілетін медициналық көмек;
- 18) **Сақтандыру жағдайы** - сақтандыру шарты басталған кезде сақтандыру төлемін жүзеге асыруды көздейтін оқиға;
- 19) **Сақтандыру төлемі** - сақтандыру жағдайы немесе бірнеше сақтандыру жағдайлары басталған кезде Сақтандырушының сақтандыру сомасы шегінде төлейтін ақша сомасы;
- 20) **Сақтандыру сомасы** (жауапкершіліктің шекті лимиті) - сақтандыру объектісі сақтандырылған ақша сомасы. Сақтандыру сомасы сақтандыру жағдайы басталған кезде Сақтандырушының жауапкершілігінің шекті көлемі болып табылады;
- 21) **Сақтандыру сыйлықақысы** - Сақтанушы Сақтандырушыға соңғысының сақтандыру шартында белгіленген мөлшерде сақтандыру төлемін жүргізу міндеттемелерін қабылдағаны үшін төлеуге міндетті ақша сомасы;
- 22) **Сақтанушы** - Сақтандырушымен сақтандыру шартын жасасқан және сақтандыру сыйлықақысын төлеген тұлға. Өз пайдасына немесе үшінші тұлғалардың (Сақтандырылушылардың) пайдасына сақтандыру шартын жасасқан әрекетке қабілетті жеке тұлғалар (азаматтығына қарамастан); заңды тұлғалар (меншік нысанына және ұйымдық-құқықтық нысанына қарамастан) - үшінші тұлғалардың пайдасына сақтандыру шарттарын жасасқан, Қазақстан Республикасының заңнамасына сәйкес Қазақстан Республикасының аумағында тіркелген және әрекет ететін кез келген ұйымдық-құқықтық нысандағы және меншік нысанындағы ұйымдар мен басқа да шаруашылық жүргізуші субъектілер Сақтанушылар бола алады. Егер Сақтанушы сақтандыру шартын өз пайдасына жасасқан жағдайда, оған Сақтандырылушының осы Ережеде қарастырылған құқықтары мен міндеттері қолданылады.
- 23) **Сақтандырушы** - ауырған жағдайдан ерікті сақтандыру бойынша қызметті жүзеге асыру құқығына лицензиясы бар және сақтандыру жағдайы басталған кезде өз пайдасына сақтандыру шарты жасалған тұлғаға (Пайда алушыға) сақтандыру шартында белгіленген сома (сақтандыру сомасы) шегінде сақтандыру төлемін жүргізуге міндетті «Сентрас Иншуранс» Сақтандыру компаниясы» Акционерлік қоғамы;
- 24) **Сақтандыру аумағы** - Сақтандырушыны сақтандыру шарты бойынша сақтандыру арқылы қорғау қолданылатын аумақ;
- 25) **Шұғыл медициналық көрсетілімдер** - медициналық көмек дереу, атап айтқанда, жағдай туындағаннан кейінгі алғашқы тәулікте көрсетілуі тиіс болатын және медициналық көмек көрсетуден бас тарту немесе кешіктіру ағзаның қайтымсыз, тіпті өліммен аяқталуға дейін ауыр жай-күйінің дамуына әкелетін көрсетілімдер;
- 26) **Амбулаториялық-емханалық көмек көрсету үшін келесілер шұғыл көрсетілімдер:**
 - 1) қатты ауырсыну (іштің ауыруы, жүрек тұсының ауыруы);
 - 2) қан кетулер;
 - 3) жарақаттану (мертігу, жаралап алу және т.б.);
 - 4) 38,5°C жоғары асқын қызыну;
 - 5) іріңдік, күбіртке, хирургиялық араласуды талап ететін өзге іріңдік үдерістер;
 - 6) 1-2 дәрежелі күйіктер және үсік шалу;
 - 7) жедел аллергиялық жағдайлар: есекжем, аллергиялық дерматит;

«Сентрас Иншуранс» СК» АҚ	ПС - 42	2020ж. 21 желтоқсандағы № 2 басылым	24-беттен 4
	Ауырған жағдайдан ерікті сақтандыру қағидалары	2013ж. 21 мамырдағы № 1 басылымның орнына	

8) гипертониялық криздер (асқынбаған).

Сақтандыру шартында шұғыл көрсетілімдердің басқа тізбесі ескертілуі мүмкін

27) Стационарлық емдеуге шұғыл көрсетілімдер:

- 1) ессіздік;
- 2) айқын қан жоғалтумен қатар жүретін сыртқы қан кетулер, сондай-ақ ағзаларға қан кетулер мен қан құйылулар;
- 3) 3-4 дәрежелі күйіктер және үсік шалулар;
- 4) стационарда тәулік бойы болуды қажет ететін жедел жарақаттанулар;
- 5) улану;
- 6) аллергиялық реакциялар (Квинке ісінуі, Лайел синдромы, Стивенс-Джонс синдромы);
- 7) құрысулар;
- 8) жіті хирургиялық жағдайлар;
- 9) бүйректің жедел жетіспеушілігі;
- 10) бауырдың жедел жетіспеушілігі
- 11) жедел церебральді жетіспеушілік;
- 12) жедел тыныс алу жетіспеушілігі;
- 13) жүрек-қан тамырының жедел жетіспеушілігі;
- 14) асқынған миокард инфарктісі;
- 15) гипертониялық криз (асқынған);
- 16) құбылмалы стенокардия;
- 17) кез келген этиологиядағы шок.

28) Медициналық желіге қатысушылар - Сақтандырушымен немесе Ассистанспен Сақтандырылушыларға медициналық қызметтер және (немесе) дәрі-дәрмектер ұсыну талаптары мен тәртібін белгілейтін арнайы келісім жасайтын медициналық мекемелер, дәрігерлер, дәріханалар;

29) Отбасы мүшелері - Сақтандырылушының тікелей туыстары: егер сақтандыру шартында өзгеше көзделмесе, жұбайы (зайыбы), 65 жасқа дейінгі ата-аналары және 1 жастан 23 жасқа дейінгі балалары.

3. Сақтандыру шарты бойынша Сақтанушы сақтандыру сыйлықақысын төлеуге міндеттенеді, ал Сақтандырушы сақтандыру шартында көзделген сақтандыру жағдайы басталған кезде Пайда алушыға сақтандыру шартында белгіленген сақтандыру сомасы шегінде сақтандыру төлемін жүзеге асыруға міндеттенеді.

4. Сақтандыру сыйлықақысы сақтандыру шартында белгіленген тәртіппен және мерзімдерде төленген жағдайда, сондай-ақ Сақтанушы (Сақтандырылушы) сақтандыру шартында белгіленген барлық талаптарды орындаған кезде, Сақтандырушы ауыру немесе денсаулықтың өзге де бұзылу жағдайын сақтандыру арқылы қорғауды ұсынады.

2. Сақтандыру объектісі

5. Сақтандыру объектісі Сақтанушының (Сақтандырылушының) сақтандыру арқылы қорғауды қолдану кезеңінде ауыруына және денсаулығының өзге де бұзылуына байланысты Сақтандырылушының шығыстарын ішінара немесе толық өтеумен байланысты, Қазақстан Республикасының заңнамасына қайшы келмейтін, мүліктік мүдделері болып табылады.

3. Сақтандыру жағдайы

6. Сақтандыру жағдайы сақтандыру шарты мен Сақтандыру бағдарламасының талаптарына сәйкес Сақтандырылушының консультациялық, емдік, өзге де медициналық көмек алу үшін және (немесе) жіті ауруына, созылмалы ауруының асқынуына немесе жарақаттануына байланысты медициналық препараттар (бұдан әрі - медициналық қызметтер) сатып алу үшін

«Сентрас Иншуранс» СК» АҚ	ПС - 42	2020ж. 21 желтоқсандағы № 2 басылым	24-беттен 5
	Ауырған жағдайдан ерікті сақтандыру қағидалары	2013ж. 21 мамырдағы № 1 басылымның орнына	

Сақтандырушының медициналық желісінің медициналық мекемелеріне және (немесе) дәрігерлеріне жүгінуі нәтижесінде (сақтандыру арқылы қорғауды қолдану кезеңінде) шығыстардың туындауы және Сақтандырушының оны өтеуі болып табылады.

4. Сақтандырылушылар

7. Егер сақтандыру шартында өзгеше ескертілмесе, 1 жастан 65 жасқа дейінгі тұлғалар Сақтандырылушылар бола алады.

8. Егер сақтандыру шартында өзгеше ескертілмесе, бір Сақтандырылушыға отбасының 3-тен аспайтын мүшесі тіркеле алады.

9. Егер сақтандыру шартында өзгеше ескертілмесе, сақтандыруға жатпайтын тұлғалар:

1) кез келген ауру бойынша I - II топтағы мүгедектер, бала кезінен мүгедек болып табылатындар;

2) кез келген ауру бойынша сақтандыру шартын жасасу кезінде емдеуге жатқызылғандар;

3) шарт жасасу күніне сақтандыру шарттары бар:

- ҚР ДСМ 14.10.2009 ж. № 526 бұйрығымен бекітілген, мемлекеттік емес денсаулық сақтау секторында емдеуге тыйым салынатын аурулар Тізбесіне кіретін аурулардың келесі түрлері: қатерлі ісіктер, психикалық аурулар (сондай-ақ психикалық жаратылыс ауруларымен байланысты туындаған жарақаттанулар мен соматикалық аурулар), эпилепсия, наркологиялық аурулар (нашақорлық, уытқұмарлық, маскүнемдік), I типті қант диабеті, дерматомиозит, склеродермия, ЖҚЖ (жүйелі қызыл жегі), Бехтерев ауруы, жүйке жүйесі мен бұлшық еттердің тұқым қуалайтын-дегенеративті аурулары (Паркинсон ауруы, Гентингтон хорейасы, миастения, миопатия, Пьер-Маридің тұқым қуалайтын мишықты атаксиясы, Фридрейх ауруы, үдемелі бұлшықет дистрофиясы, невральді амиотрофиялар; гепато-церебральді дистрофия (Вильсон-Коновалов ауруы), фе-нилкетонурия, бронх демікпесі, жүйке жүйесінің демиелинизациялайтын аурулары (Альцгеймер ауруы, шашыраңқы склероз, сирингомиелия, БАС-амиотрофиялық бүйірлік склероз); балалардың церебральды сал ауруы; муко-висцидоз; туа біткен ихтиоз;

- ҚР ДСМ 14.10.2009 ж. № 526 бұйрығымен бекітілген, мемлекеттік емес денсаулық сақтау секторында емдеуге тыйым салынатын аурулар Тізбесіне кіретін жұқпа аурулар, атап айтқанда: АИТВ-инфекциясы (ЖИТС), туберкулез, бруцеллез, безгек, лепра, оба, тырысқақ, сары қызба, геморрагиялық вирустық қызба, іш сүзегі және паратифтер, аусыл, құтыру, лептоспироз, листериоз, туляремия, эхинококкоз, иерсиниоз, сальмонеллез, риккетсиоз, кене энцефалиті, дизентерия, сібір жарасы, дифтерия, көкжөтел, қызылша, қызамық, індетті паротит, вирустық гепатиттер; жұқпалы менингит;

- кәсіби аурулар;

- радиациялық, УЖЖ және ЖЖЖ зақымданулар;

- жүрек-қантамыр жүйесінің аурулары: Абрамов-Фидлер миокардиті, кардиомиопатия;

- қан аурулары: гемобластоздар, апластикалық және гипопластикалық анемиялар;

- эндокриндік жүйе аурулары: Иценко-Кушинг синдромы және ауруы, феохромоцитома, туа біткен гипотиреоз, гипопитарлы нанизм;

- құздамалық аурулар: ДТДА (дәнекер тіннің диффузды аурулары); Шегрен синдромы, Шарп синдромы, Рейтер ауруы, жүректің зақымдануымен ревматизм (НК ПБ-III қан айналымы жетіспеушілігіне әкелетін ақаулар); II, III дәрежелі буын функцияларының бұзылуымен құздамалық артрит; жүйелі васкулиттер: Вегенер грануломатозы, түйінді периартерит;

бүйрек аурулары: амилоидоз, созылмалы гломерулонефрит; II-III дәрежелі созылмалы бүйрек жетіспеушілігі;

- тыныс алу жүйесінің аурулары: Гудпасчер синдромы;

- тұқым қуалайтын аурулар, туа біткен даму кемістіктері;

- Орталық Жүйке Жүйесінің аурулары: ми қан айналымының жедел бұзылуының салдары, гидроцефалия.

«Сентрас Иншуранс» СК» АҚ	ПС - 42 Ауырған жағдайдан ерікті сақтандыру қағидалары	2020ж. 21 желтоқсандағы № 2 басылым	24-беттен 6
		2013ж. 21 мамырдағы № 1 басылымның орнына	

10. Сақтанушының (Сақтандырылушының) Сақтандырылушыда осы тараудың 9-тармағында көрсетілген бұрын диагноз қойылған аурулардың болуы туралы ақпаратты жасыру фактісі анықталған кезде, сақтандыру шартын жасасу кезінде осындай тұлғаларға қатысты жасалған сақтандыру шарты мерзімінен бұрын бұзылуға жатады, ал олар бойынша төленген сақтандыру сыйлықақысы қайтарылмайды.

11. Егер осы тараудың 9-тармағында көрсетілген аурулар бойынша сақтандыру шартының қолданылу кезеңінде Сақтандырылушыға алғаш рет диагноз қойылса, Сақтандырушы Сақтандырылушының осы ауру бойынша шығыстарын амбулаториялық-емханалық жағдайларда диагноз қойылған сәтке дейін ғана өтейді, атап айтқанда қажетті мамандардың қарауы, қан мен несептің жалпы талдауы, қан құрамындағы қантты анықтау, микрореакция, қажет болған жағдайда электрокардиограмма, сақтандыру кезеңінде бір рет УДЗ, УДДГ, рентгенологиялық зерттеу (басқа зертханалық-аспаптық зерттеулерді қоспағанда), немесе осы уақытта ауру диагнозы алғаш анықталған шұғыл және (немесе) емдік көрсетілімдер бойынша стационарлық емдеу курсы аяқталғанға дейін өтейді, мұнла осындай Сақтандырылушыларға қатысты сақтандыру шарты қолданылуын жалғастырады. Бұл ретте осы тараудың 9-тармағында көрсетілген ауруларды емдеуге бұдан әрі жұмсалатын шығыстарды Сақтандырушы өтемейді.

5. Сақтандыру жағдайларынан тыс жайттар және сақтандыруды шектеу

12. Егер сақтандыру шартында өзгеше көзделмесе, онда Сақтандырушы Сақтанушының және (немесе) Сақтандырылушының келесі шығыстары бойынша сақтандыру төлемін жүзеге асыру жөнінде міндеттеме алмайды:

- 1) ремиссия сатысында (асқынудан тыс), оның ішінде сақтандыру арқылы қорғау әрекеті басталғанға дейін туындаған созылмалы ауруларды диагностикалау және емдеу;
- 2) диагностикалау және емдеу:
 - а) жұқпа аурулар, оның ішінде ошағында санитариялық-эпидемиологиялық іс-шараларды талап ететін аурулар, карантин қою, жедел респираторлық аурулардан басқа, байланыста болған адамдарды қадағалау;
 - б) ауыз қуысының, ЛОР-ағзалардың шырышты қабықтарының микоздарынан, өкпе микозынан, АІЖ кан-дидозынан, зәр-жыныс жүйесі микоздарынан басқа микоздар;
 - в) ішек аурулары: дисбактериоз және (немесе) целиак ауруы (1 жасқа дейінгі балаларды қоспағанда), арнайы емес ойық жаралы колит, Крон Ауруы, созылмалы энтерит;
 - г) түріне және дерт туралы жалпы түсінігіне қарамастан паразитоздар және (немесе) гельминтоздар, оның ішінде демодекоза;
 - д) эндокриндік аурулар: тиреоидиттерді қоспағанда, қалқанша без; глюкозаға төзімділіктің бұзылу синдромы, I - II типті қант диабеті және оның асқинулары, қантсыз диабет; феохромоцитома, Аддисон ауруы; гипопитарлы нанизм, созылмалы гипокортицизм;
 - е) ІІБ-ІІІ сатылы қанайналым жетіспеушілігі бар жүрек-қан тамыр жүйесінің созылмалы аурулары;
 - ж) несеп-жыныс жүйесінің аурулары: этиологиясына қарамастан жедел және созылмалы простатит (егер Сақтандыру бағдарламасында өзгеше көзделмесе), қуық асты безінің аденомасы, жатыр мойнының эрозиясы, оның ішінде жалған эрозия (егер Сақтандыру бағдарламасында өзгеше көзделмесе), лейкоплакия, бүйрек поликистозы; аналық бездердің поликистозы; созылмалы гломерулонефрит, 2-3 сатылы СБЖ-мен бірге жүретін аурулар, бүйрек амилоидозасы, нефроангиосклероз, гидронефроз, бүйрек дамуының және зәр шығару жолдарының, шығу тегі кез келген шыжың ауруларының туа біткен ауытқулары;
- з) бауыр аурулары: бауыр циррозы, жедел және созылмалы гепатиттер, стеатогепатоз;
- и) тыныс алу жүйесінің созылмалы аурулары: бронх демікпесі, бронхоэктатикалық ауру, ӨСОА (өкпенің созылмалы обструктивті ауруы), өкпе эмфиземасы және 2-3 сатылы тыныс алу жетіспеушілігі бар өкпенің басқа созылмалы аурулары;

«Сентрас Иншуранс» СК» АҚ	ПС - 42	2020ж. 21 желтоқсандағы № 2 басылым	24-беттен 7
	Ауырған жағдайдан ерікті сақтандыру қағидалары	2013ж. 21 мамырдағы № 1 басылымның орнына	

к) орталық жүйке жүйесінің аурулары: ми қан айналымының бұзылуынан және оның салдарларынан кейінгі жағдайлар; гепато-церебральды дистрофия (Вильсон-Коновалов ауруы), жүйке жүйесі мен бұлшықеттердің тұқым қуалайтын-дегенерациялық аурулары (Паркинсон ауруы, Гентингтон хорейасы), Пьер-Маридің тұқым қуалайтын церебральды атаксиясы, Фридрейх ауруы, жүйке жүйесінің демиелинизациялық аурулары (Альцгеймер ауруы, шашыраңқы склероз, сирингомиелия, БАС-бүйірлік амиотрофиялық склероз); балалардың церебральды сал ауруы; эпилепсия;

л) тамыр аурулары: аяқ көктамырларының варикозды кеңеюі (егер Сақтандыру бағдарламасында өзгеше көзделмесе), варикоцеле, тік ішек көктамырларының варикозды кеңеюі, оның ішінде жошпарлы хирургиялық емдеу; аневризмалар, Такаясу аурулары (арнайы емес аортоартериит), Бюргер аурулары (тығындалушы тромбангиит), тығындалушы эндоартериит, тамырлардың атеросклерозы, оның ішінде Лериш синдромы; Вегенер синдромы;

м) жыныстық жолмен берілетін аурулар (ЖЖБА): гонорея, мерез, шанкроид, шап гранулемасы, трихомониаз, хламидиоз, микоплазмоз, цитомегаловирустық инфекция, жыныс герпесі, уреоплазмоз, гарднереллез;

н) созылмалы тері аурулары: псориаз, нейродермит, оғаш дерматит, аллопеция, туа біткен ихтиоз, витилиго, безеу аурулары, сондай-ақ дерт туралы жалпы түсінікке қарамастан, теміреткінің кез келген түрлері (нысандары);

о) ДТДА (дәнекер тіннің диффузды аурулары); дерматомиозит, Шегрен синдромы, жүйелік склеродермия, Шарп синдромы, Рейтер ауруы, ревматизм; құздамалық артрит; жүйелі васкулиттер: Вегенер гранулематозы, түйінді периартериит; Бехтерев аурулары, ЖКЖ (жүйелі қызыл жегі);

п) қимыл аппаратының аурулары: остеопороз, созылмалы остеомиелиттер, кез келген этиологиядағы созылмалы артриттер мен артроздар, дерматомиозит, үдемелі бұлшықет дистрофиясы, невральді амиотрофиялар, миастения гравиясы, миопатия; остеохондроз асқынуларын кертартпа және жедел емдеу (қоса алғанда, бірақ шектелмей: жарық аурулары, протрузиялар, спондилolistездер, омыртқалардың ығысуы), оңалту, асқынған ауырсыну синдромдарын диагностикалау мен кертартпа емдеуді қоспағанда, атап айтқанда:

- дәрі-дәрмекпен емдеу (белгіленген лимит шегінде);

- емдік сегменттелген массаж (егер Сақтандыру бағдарламасымен көзделсе);

- физиотерапия (егер Сақтандыру бағдарламасымен көзделсе)

р) көз аурулары: астигматизм, миопия және гиперметропия, катаракта, глаукома, көз ауруларын хирургиялық (оның ішінде лазерлік) емдеу, жедел жағдайлардан басқа (жарақат, күйік, бөтен дене, көз торының қабатталуы), көз алмасының биостимуляциясы, көзілдірік таңдау;

с) гиперпластикалық үдерістер, полиптер, оның ішінде эндометрия гиперплазиясы (түріне қарамастан), эндометриоз (үдерістің оқшаулануына қарамастан), мастопатияның кез келген нысаны.

т) Сақтандырылушының ми қан айналымының созылмалы жетіспеушілігі: энцефалопатия (дисциркуляциялық, перинаталдық және т.б.), бассүйекшілік гипертензия, дистонияның кез келген түрі (вегетативті-тамырлы, нейроциркуляциялық) және олардың асқынулары бойынша жүгінген жағдайда шартпен медициналық шығыстар өтелмейді.

Бұл ретте Сақтандырушы сақтандыру жағдайларының санына қарамастан:

а) шұғыл көрсетілімдер болған кезде жедел медициналық көмек бригадасының шығуын;

б) невропатологтың консультациясын;

в) физиотерапевтің консультациясын;

г) белгіленген лимит шегінде дәрі-дәрмекпен емдеуді;

д) шұғыл көрсетілімдер болған кезде стационарлық емдеуді өтейді.

Сақтандырылушының осы Ереженің 12-тармағының 2) тармақшасында көрсетілген ауруларын диагностикалаумен байланысты медициналық шығыстарды Сақтандырушы амбулаториялық-емханалық жағдайларда диагноз қойылған сәтке дейін ғана өтейді, атап айтқанда, басқа зертханалық-аспаптық зерттеулерді қоспағанда, қажетті мамандардың қарап тексеруі, қан мен несептің жалпы талдауы, қан құрамындағы қантты анықтау, микрореакция, қанның биохимиялық талдауы, ИФТ, ПТР және РИФ (егер Сақтандыру бағдарламасында көзделсе) қажет болған жағдайда

«Сентрас Иншуранс» СК» АҚ	ПС - 42	2020ж. 21 желтоқсандағы № 2 басылым	24-беттен 8
	Ауырған жағдайдан ерікті сақтандыру қағидалары	2013ж. 21 мамырдағы № 1 басылымның орнына	

электрокардиограмма, УДЗ, УДДГ, рентгенологиялық зерттеу, компьютерлік томография (КТ), магниттік-резонанстық томография (МРТ, ЯМРТ), (егер Сақтандыру бағдарламасында көзделсе). Егер 12-тармақтың 2) тармақшасында көрсетілген аурулардың диагнозы стационарлық емдеу кезеңінде алғаш рет белгіленсе, стационарлық емдеу кезінде диагноз қойылғанға дейін жүргізілетін жоғарыда көрсетілген зертханалық-аспаптық зерттеулерге байланысты медициналық шығыстар шартпен өтеледі. Шарттың мұндай Сақтандырылушыларға қатысты қолданылуы жалғасады. Бұл ретте мұндай ауруларды одан әрі емдеуге жұмсалатын шығыстарды Сақтандырушы өтемейді.

Келесімен байланысты медициналық шығындар шартпен өтелмейді:

- 3) өскіндерді (қатерсіз және қатерлі) диагностикалау және емдеу;
- 4) пластикалық және кертартпа (қалпына келтіру) хирургия;
- 5) Сақтандырылушының мас болуы, ескірткі және уытқұмарлығы салдарынан туындаған аурулар мен жарақаттануларды емдеу;
- 6) сақтандыру шартының қолданылуы басталғанға дейін алынған жарақаттанулар мен олардың салдарын емдеу;
- 7) өзін-өзі өлтіру әрекеттерін қоса алғанда, Сақтандырылушының сақтандыру жағдайының басталуына бағытталған қасақана іс-әрекеттері салдарынан туындаған аурулар мен жарақаттануларды емдеу;
- 8) радиацияның әсері, әскери іс-қимылдар, азамат соғысы, әр түрлі халық толқулары, жаппай тәртіпсіздіктер немесе ереуілдер, террористік актілер, дүлей зілзалалар туындауына себеп болған аурулар мен жарақаттануларды емдеу;
- 9) медициналық комиссия (медициналық тексеру) өту;
- 10) оқуға, мектепке дейінгі балалар мен мектеп мекемелеріне; жұмысқа немесе әскери қызметке түсу үшін;
- 11) спорттық іс-шараларға қатысу үшін;
- 12) басқа мемлекетке кіруге, көлік құралын басқаруға, қару алып жүруге рұқсат алу үшін;
- 13) егер көрсетілетін қызмет Сақтандыру бағдарламасында, спорттық іс-шараларда көзделмеген болса, әскери қызметті кейінге қалдыру немесе одан босату, спорттық (сауықтыру) ұйымдарға баруға анықтамалар алу үшін;
- 14) косметикалық және емдеу мақсаттарымен ринопластиканы қоса алғанда, сыртқы келбетінің кемшіліктерін немесе дене ауытқуларын жоюға байланысты косметологиялық емдеудің кез келген түрлері және емдеудің басқа да түрлері (оны жедел жарақаттану кезінде жүргізу қажеттілігін қоспағанда);
- 15) ананың өмірін сақтап қалу үшін ұрықты алып тастау қажет болатын жағдайларды қоспағанда, стерильдеу немесе жүктілікті тоқтату;
- 16) Сақтандырылушының өмірін сақтап қалу мақсатында күйік шалған кезде теріні транспланттаудан басқа кез келген түрдегі протездеу, транспланттау және имплантациялау;
- 17) егер қызмет Сақтандыру бағдарламасында көзделмесе, экстракорпоралдық емдеу әдістері (гемодиализ, плазмаферез, гемосорбция, қанның УФО), қанның лазерлік сәулеленуі, аутогемотерапия, ішекті суландыру және інжу ванналары;
- 18) осы әдіс Сақтандырылушының өмірін құтқару үшін қажетті болып табылатын жағдайларды қоспағанда, гипербариялық оттектену (ГБО);
- 19) диагностикалау мен емдеудің дәстүрлі емес әдістері, сондай-ақ емдеудің кейбір дәстүрлі әдістері, атап айтқанда: гомеопатия, сүлікпен емдеу, инемен емдеу, рефлексті емдеу, дәстүрлі емес сауықтыру жүйесі, энергоақпараттық сауықтыру жүйесі, қолмен емдеу, бальнеотерапия, сумен емдеу, балшықпен емдеу, озон терапиясы, механотерапия, тракциялық емдеу, жалпы массаж, дәстүрлі медицина әдістері (емшілік), емдеу-сауықтыру бассейндері;
- 20) ангиография жүргізу, сондай-ақ хирургиялық араласулар (шунттаудың, стенттеудің барлық түрлері, жүрекке кез келген хирургиялық араласулар: ИВР орнату, радиожиілік абляциясы және т.б.);

«Сентрас Иншуранс» СК» АҚ	ПС - 42	2020ж. 21 желтоқсандағы № 2 басылым	24-беттен 9
	Ауырған жағдайдан ерікті сақтандыру қағидалары	2013ж. 21 мамырдағы № 1 басылымның орнына	

- 21) климакспен қатар жүретін патологиялық көріністерді қоса алғанда) (қоса алғанда, бірақ шектелмей: миокардиодистрофия, остеопороз және т.б.), бедеулікті диагностикалау және емдеу, потенцияның бұзылуы, климакстық синдром;
- 22) туа біткен, тұқым қуалайтын аурулар мен даму кемістіктері, балалардың церебралды сал ауруы;
- 23) урологиялық массаж жасау;
- 24) келесі стоматологиялық қызметтер: ортодонтия, эстетикалық стоматология, протездеу және оған дайындық, имплантация, профилактикалық іс-шаралар (тісті фторлакпен жабу, тістің саңылауларын герметизациялау); профилактикалық және косметикалық мақсаттарда көрсетілетін қызметтер, оның ішінде тістерді кәсіби тазалау (Air Flow аппаратында, Вектор және т.б.), кең көлемді тікелей көрсетілімдерсіз; қалпына келтіру мақсатында 1/2 аспайтын тіс қаптамалары бөлігін бұза отырып емдеу (реставрация); ортопедиялық және ортодантикалық құрылымдармен қапталған тістерді емдеу манипуляцияларын қолдану; косметикалық ақауларды және тістің кариазды емес зақымдануын емдеу (тісті ағарту, пигменттік қалдықтарды кез келген әдістермен алып тастау, тіс саңылауларын герметизациялау, сына тәрізді ақау және басқалар); жақ сүйек жүйесінің дамуы мен өсуінің аномалияларын емдеу;
- 25) егер Сақтандырылушының Сақтандыру бағдарламасында өзгеше көзделмесе, ИФТ, ПТР және РИФ диагностикалық әдістері;
- 26) егер Сақтандырылушының Сақтандыру бағдарламасында өзгеше көзделмесе, компьютерлік томография (КТ), магниттік-резонанстық томография (МРТ, ЯМРТ) әдістерімен диагностикалық тексерулер;
- 27) психолог пен психотерапевт, логопед қызметтері;
- 28) психикалық (оның ішінде булемия, анорексия), есірткіден туындайтын ауруларды, эпилепсияны диагностикалау және емдеу;
- 29) гендік зерттеулер және (немесе) отбасын жоспарлау жөніндегі көрсетілетін қызметтер;
- 30) соққылы-толқынды емді және қашықтан ұсатудың барлық әдістерін, операциядан кейінгі тігістерді алуды және өңдеуді қоса алғанда, кез келген жерде оқшауланған тастардың болуынан туындаған хирургиялық ауруларды жоспарлы жедел емдеуге байланысты шығыстар;
- 31) медициналық мақсаттағы дәрі-дәрмексіз құралдар (кез келген көрсетілімдер бойынша шприцтерден, жүйелерден, көктамырлық катетерлерден және шұғыл көрсетілімдер бойынша қажетті гипстен басқа) сатып алу;
- 32) жаңа есту аппараттарын, көзілдірік жиектемелері мен линзаларын немесе жанаспалы линзаларды сатып алу немесе ескілерін жөндеу; тірек-қимыл аппараты ауруларын емдеу мақсатында - кертаргпа және басқа да операциялар жүргізу үшін металл конструкцияларын, импланттарды, протездерді сатып алуға байланысты шығыстар;
- 33) салмақ пен сымбатты түзету, семіздік пен дистрофияны емдеу, мүсіннің бұзылуын емдеу (сколиоз, кифоз);
- 34) жынысты хирургиялық өзгерту;
- 35) егер жүктілік пен босану бойынша патронаж Сақтандыру бағдарламасында көзделмесе немесе шарттың қосымша келісімінде өзгеше көзделмесе, жүктілік пен босанудың асқынуларын диагностикалау, байқау, емдеу. Жүктілік және босану бойынша кез келген медициналық шығыстар жүктілік және босану бойынша қызметтер санатынан шегеріледі;
- 36) Юникап аппаратында диагностикалау және иммуноблотинг әдісін қолдану, арнайы сезімталдық төмендеуі әдісімен аллергиялық ауруларды емдеу;
- 37) егер Сақтандыру бағдарламасында өзгеше ескертілмесе, санаторий-курорттық емдеу (оның ішінде жол жүрумен, тұрумен және тамақтанумен, сондай-ақ тұру жағдайларын жақсартуға байланысты шығыстар);
- 38) егер шарттың қосымша келісімінде өзгеше ескертілмесе, бір жасқа дейінгі балаға патронаж;
- 39) медициналық тұрғыдан қажетті болып табылмайтын қызметтерді көрсетумен байланысты (белгіленген диагнозға сәйкес емдеу үшін), оның ішінде «екінші медициналық пікір» қызметін алу (12-тармақтың 2) және 3) тармақшаларында көрсетілген алдын ала диагноз белгіленген күннен ба-

«Сентрас Иншуранс» СК» АҚ	ПС - 42 Ауырған жағдайдан ерікті сақтандыру қағидалары	2020ж. 21 желтоқсандағы № 2 басылым	24-беттен 10
		2013ж. 21 мамырдағы № 1 басылымның орнына	

стап үш күн ішінде бір бейінді дәрігерлерден бастапқы консультация алу немесе дәрігер тағайындамаған емдеумен байланысты қызметтер;

40) Сақтандырушы келесі дәрілік препараттарды сатып алу бойынша шығындарды өтемейді:

- контрацептивтік препараттар;
- вирусқа қарсы препараттар (ЖРВИ және ЖРЗ емдеуді қоспағанда);
- хондропротекторлар;
- полидәрумендер профилактикалық мақсатта;
- туберкулезге қарсы препараттар;
- биологиялық белсенді қоспалар;
- пробиотиктер (бактерияға қарсы ем кезеңіне тағайындауды қоспағанда);
- зеңге қарсы препараттар (бактерияға қарсы ем соңында тағайындауды қоспағанда);
- гомеопатиялық дәрі-дәрмектер;
- антидепрессанттар;
- косметикалық құралдар;
- анорексантты препараттар;
- иммунотүрлендіргіштер, иммунды депрессанттар;
- статиндер
- заңнамада көзделген тәртіппен Қазақстан Республикасында қолдануға рұқсат етілмеген дәрілік заттар, сондай-ақ осындай дәрілік заттарды қолданудан туындаған асқынуларды емдеуге байланысты медициналық шығыстар;

41) Қазақстан Республикасының заңнамасында көзделген басқа да жағдайлар.

42) Сақтандыру арқылы қорғау сақтандыру аумағының шегінен тыс жерде, сондай-ақ осы шартта белгіленген сақтандыру сомасынан немесе Сақтандыру бағдарламасында есептен шығару санаты бойынша белгіленген лимиттен (сақтандыру бойынша жеке позицияға біріктірілген медициналық қызметтер тізбесінен) артық жұмсалған медициналық шығыстарды өтеу туралы талаптарға қолданылмайды.

43) Шарттың қолданылу кезеңінде орын алған сақтандыру жағдайлары бойынша сақтандыру өтемі Сақтандырылушының одан әрі қызмет алу не ем алуды жалғастыру қажеттілігіне қарамастан, сақтандыру арқылы қорғаудың қолданылу кезеңі аяқталған кезге дейін жүзеге асырылады.

6. Сақтандыру сомасы. Франшиза.

13. Негізгі Сақтандырылушыға және отбасының Сақтандырылған мүшелеріне сақтандыру сомасы (жауапкершіліктің шекті лимиті) таңдап алынған Сақтандыру бағдарламасымен анықталады және көрсетілген Сақтандырылушыларға ортақ, яғни егер сақтандыру шартында өзгеше көзделмесе, негізгі Сақтандырылушыға және отбасының Сақтандырылған мүшелеріне бірыңғай болып табылады.

14. Әрбір есептен шығару санаты бойынша жауапкершілік лимиті Сақтандыру бағдарламасында белгіленеді және жеке көрсетіледі.

15. Әрбір есептен шығару санаты бойынша сақтандыру сомасы бүкіл отбасы - негізгі Сақтандырылушы және отбасының барлық Сақтандырылған мүшелері үшін ортақ болып табылады - осы сома шегінде Сақтандырушы осы есептен шығару санаты бойынша негізгі Сақтандырылушыға және Сақтандырылған отбасы мүшелеріне көрсетілген медициналық қызметтерді төлейді. Сақтандырушы сақтандыру төлемін жүзеге асырғаннан кейін тиісті есептен шығару санаты бойынша сақтандыру сомасы, сондай-ақ жалпы сақтандыру сомасы жүзеге асырылған сақтандыру төлемінің сомасына азайтылады.

16. Жалпы сақтандыру сомасының мөлшері сақтандыру шартында көрсетіледі.

17. 12 айдан аз мерзімге қосымша сақтандыруға қабылданатын негізгі Сақтандырылушыға қатысты сақтандыру сомалары сақтандыру шартына сәйкес көлемде белгіленеді.

«Сентрас Иншуранс» СК» АҚ	ПС - 42 Ауырған жағдайдан ерікті сақтандыру қағидалары	2020ж. 21 желтоқсандағы № 2 басылым	24-беттен 11
		2013ж. 21 мамырдағы № 1 басылымның орнына	

18. Сақтандыру сомасының мөлшері тараптардың келісімі бойынша, тараптардың бірінің бастамасы бойынша, оның ішінде медициналық мекемелерде медициналық көмек көрсету талаптары елеулі өзгерген немесе оның құны өзгерген кезде өзгертілуі мүмкін.
19. Сақтандыру шартында франшиза белгілеу көзделуі мүмкін. Франшиза сақтандыру шартында анықталған, Сақтандырушы өтеуге жатпайтын шығындардың бір бөлігін білдіреді.
20. Франшиза сақтандыру сомасының белгілі бір пайызы түрінде немесе тиянақталған мөлшерде белгіленуі мүмкін.
21. Сақтандыру шарттарына сәйкес франшиза шартты (Сақтандырушы, егер оның мөлшері франшиза мөлшерінен аспаса, залалды өтеуден босатылады, алайда, егер шығын мөлшері франшиза мөлшерінен асып кетсе, оны толық өтейді) және шартсыз (сақтандыру төлемінің мөлшері шығын мөлшері мен франшиза мөлшері арасындағы айырма ретінде айқындалады) болуы мүмкін.
22. Күту кезеңі - сақтандыру шартында белгіленген, сақтандыру шартында көзделген жекелеген аурулар және (немесе) қауіп-қатерлер сақтандыру жағдайларымен ескерілмейтін уақыт кезеңі.
23. Сақтандырушының күту кезеңі мен жауапкершілігінің тиісті лимиттері Сақтандырылушының жасына, денсаулық жағдайына және Сақтандырушының талаптарына сәйкес оның медициналық куәландырудан өтуге дайындығына байланысты оны жасасу кезінде сақтандыру шарты тараптарының келісімі бойынша белгіленуі мүмкін.
24. Егер сақтандыру шартында күту кезеңі көзделсе, онда сақтандыру шартында анықталған ауруға және (немесе) қауіп-қатерге қатысты сақтандыру (сақтандыру арқылы қорғау) мерзімі осы күту кезеңі аяқталғаннан кейін басталады.
25. Сақтандыру шартында франшизаның өзге түрлері көзделуі мүмкін.

7. Сақтандыру сыйлықақысы. Оны төлеу тәртібі.

26. Сақтандыру сыйлықақысы - Сақтанушы Сақтандырушыға соңғысының Пайда алушыға сақтандыру шартында белгіленген мөлшерде сақтандыру төлемін жүргізу міндеттемесін қабылдағаны үшін төлеуге міндетті ақша сомасы.
27. Сақтандыру сыйлықақысының мөлшерін Сақтандырушы сақтандыру шарттарына, сақтандыру мерзіміне және сақтандыру тәуекелінің дәрежесіне әсер ететін басқа да мән-жайларға қарай бекітілген сақтандыру тарифі негізінде анықтайды.
28. Әрбір негізгі Сақтандырылушының және отбасының әрбір Сақтандырылған мүшесінің сақтандыру сыйлықақысы таңдалған Сақтандыру бағдарламасымен анықталады.
29. Сақтандыру шарты бойынша сақтандыру сыйлықақысының жалпы сомасының мөлшері Сақтандырылушылар тізіміне енгізілген барлық Сақтандырылушылар үшін сақтандыру сыйлықақыларының сомасын білдіреді.
30. Сақтандырылушылар тізіміне өзгерістер енгізілген кезде Сақтанушының қосымша төлейтін сақтандыру сыйлықақысының мөлшері осы сақтандыру Ережесінің 16-бөліміне сәйкес анықталады.
31. Сақтандыру сыйлықақысын төлеу тәртібі мен мерзімдері сақтандыру шартымен анықталады.
32. 12 (он екі) айдан аз мерзімге сақтандыру кезінде сақтандыру сыйлықақысы жылдық сақтандыру сыйлықақысы мөлшерінің пайызымен есептеледі (егер сақтандыру шартында өзгеше көзделмесе), бұл ретте толық емес ай толық ай ретінде есептеледі.
33. Сақтандыру сыйлықақысы қолма-қол ақша қаражатымен, қолма-қол ақшасыз төлеммен, пошта аударымымен немесе тараптардың келісімі бойынша өзге де тәсілмен төленуі мүмкін.

8. Тараптардың құқықтары мен міндеттері

34. Сақтанушының:

- 1) Сақтандырушыдан ауырған жағдайдан ерікті сақтандыру талаптарын, сақтандыру шарты

«Сентрас Иншуранс» СК» АҚ	ПС - 42 Ауырған жағдайдан ерікті сақтандыру қағидалары	2020ж. 21 желтоқсандағы № 2 басылым	24-беттен 12
		2013ж. 21 мамырдағы № 1 басылымның орнына	

бойынша өзінің құқықтары мен міндеттерін түсіндіруді талап етуге;

- 2) сақтандыру шартының талаптарына сәйкес Сақтандырылушылар Тізіміне өзгерістер мен толықтырулар енгізуге;
- 3) сақтандыру шартында көзделген медициналық мекемелерде сақтандыру шартының талаптарына сәйкес Сақтандырылушыға қызметтер көрсетуді талап етуге; мұндай қызметтер толық емес немесе сапасыз көрсетілген жағдайда, Сақтандырылушы бұл туралы Сақтандырушыға дереу хабарлауға;
- 4) сақтандыру шартының қолданылу кезеңінде сақтандыру шарты бойынша кепілдік берілетін медициналық қызметтердің тізбесін кеңейтуге немесе сақтандыру шартына қосымша келісім жасай отырып және бұл ретте қосымша сақтандыру сыйлықақысын төлей отырып, сақтандыру сомасының мөлшерін арттыруға;
- 5) сақтандыру шартын мерзімінен бұрын бұзуға;
- 6) сақтандыру шартының телнұсқасын алуға;
- 7) егер сақтандыру шартында өзгеше көзделмесе, Карточка алғаш рет жоғалған жағдайда - тегін, қайта жоғалған жағдайда - Сақтандырылушының есебінен 200 (екі жүз) теңге мөлшерінде қалпына келтіруге;
- 8) сақтандыру құпиясына;
- 9) алынған медициналық қызметтер бойынша шығыстар сомасы туралы ақпарат алуға;
- 10) сақтандыру шартына және Қазақстан Республикасының заңнамасына қайшы келмейтін өзге де әрекеттерді жасауға құқығы бар.

35. Сақтанушы:

- 1) Сақтандырушыға сақтандыру шартын жасасу үшін қажетті, Сақтандырылушыға қатысты анық ақпаратты толық көлемде беруге;
- 2) сақтандыру шартында белгіленген мөлшерде, тәртіппен және мерзімде сақтандыру сыйлықақысын/сақтандыру жарналарын төлеуге;
- 3) Сақтандырушыға сақтандыру жағдайына байланысты барлық жағдайларды анықтау үшін қажетті сақтандыру жағдайына қатысы бар медициналық және басқа да құжаттарды қоса алғанда, барлық ақпаратты беруге;
- 4) Сақтандырылушыны сақтандыру Ережелері мен шартының талаптарымен таныстыруға;
- 5) сақтандыру құжаттарының сақталуына қамқорлық жасауға және медициналық қызметтерді алу мақсатында оларды басқа тұлғаларға бермеуге;
- 6) Сақтандырушыға зиянды өтеу туралы талаптар қойылған жағдайда сот және соттан тыс қорғауда жәрдем көрсетуге;
- 7) сақтандыру шартын/Карточкасын жоғалтқан жағдайда, телнұсқасын алу үшін бұл туралы Сақтандырушыға жазбаша хабарлауға;
- 8) сақтандыру шарты тоқтатылған барлық жағдайларда Сақтандырушыға сақтандыру шарты тоқтатылған сәттен бастап әрекет етуі тоқтатылатын Карточканы қайтаруға;
- 9) сақтандыру жағдайынан болатын шығындарды болдырмау немесе азайту бойынша барлық ықтимал және орынды шараларды қолдануға;
- 10) Сақтандырушыға өзінде бар барлық сақтандыру жағдайының себептері, барысы мен салдары, келтірілген залалдың сипаты мен мөлшері туралы айтуға мүмкіндік беретін ақпаратты беруге;
- 11) сақтандыру жағдайының басталғаны үшін жауапты тұлғаға суброгация тәртібімен талап ету құқығының Сақтандырушыға өтуін қамтамасыз етуге міндетті;
- 12) Ережелерде, сақтандыру шартында және Қазақстан Республикасының заңнамасында көзделген өзге де міндеттерді орындауға міндетті.

36. Сақтандырушының:

- 1) Сақтанушыдан және(немесе) Сақтандырылушыдан сақтандыру шартын жасасу үшін қажетті дұрыс ақпарат беруді талап етуге;
- 2) өзгерістер енгізілген сәттен бастап 10 (он) жұмыс күні ішінде Сақтанушыны және (немесе)

«Сентрас Иншуранс» СК» АҚ	ПС - 42 Ауырған жағдайдан ерікті сақтандыру қағидалары	2020ж. 21 желтоқсандағы № 2 басылым	24-беттен 13
		2013ж. 21 мамырдағы № 1 басылымның орнына	

Сақтандырылушыны хабардар ете отырып, дәрігерлер мен медициналық мекемелердің тізімін өзгертуге;

3) Сақтанушының (Сақтандырылушының) сақтандыру шартының талаптарын орындауына бақылауды жүзеге асыруға;

4) Егер Сақтандырылушы Сақтандырушының тізімінде көрсетілмеген дәрігерлерден және/немесе медициналық мекемелерден медициналық қызметтерді немесе сатып алынған медициналық препараттарды алу қажеттілігін және Сақтандырушының тізімінен дәрігерлерден және медициналық мекемелерден ұқсас қызметтерді алу мүмкін еместігін растайтын және негіздейтін құжаттарды ұсынбаса, сақтандыру төлемін төлеуден бас тартуға;

5) Сақтанушы заңды тұлғаның/жеке тұлғаның өтініштерін Сақтандырылушылар тізіміне енгізер алдында оны толтыруды талап етуге. Осы өтініштің сұрақтарына берілетін жауаптарына қарай Сақтандырушы қосымша ақпарат сұратуға және(немесе) осындай Сақтандырылушы үшін сақтандыру сыйлықақысының мөлшерін арттыруға және(немесе) осындай Сақтандырылушыға қатысты сақтандыру шарты шеңберінде Сақтандырушы төлейтін медициналық қызметтердің тізбесін шектеуге;

6) Сақтандырылушыға медициналық қызмет көрсететін медициналық мекемеден Сақтандырылушы туралы сырқатнаманы және кез келген басқа медициналық мәліметтерді сұратуға;

7) Егер Сақтандырылушы немесе Сақтанушы сақтандыру шартына сәйкес Сақтандырушы сұратқан Сақтандырылушының денсаулық жағдайы туралы ақпаратты жасырса немесе бұрмаласа, Сақтандырылушыға сақтандырудан бас тартуға не егер осындай фактілер сақтандыру шартын жасасқаннан кейін Сақтанушыға (Сақтандырылушыға) жазбаша хабарлама жіберу арқылы анықталса, сақтандыру шартын біржақты тәртіппен мерзімінен бұрын бұзуға. Бұл ретте сақтандыру шарты осындай хабарлама жіберілген күннен бастап бұзылған болып есептеледі;

8) сақтандыру жағдайының белгілері бар оқиғаның себептері мен мән-жайларын өздігімен анықтауға;

9) Сақтандырылушылар және(немесе) Сақтанушы сақтандыру шарты бойынша өз міндеттерін орындамаған немесе тиісінше орындамаған кезде сақтандыру шартын мерзімінен бұрын бұзуға;

10) сақтандыру шартында көзделген жағдайларда Карточканың әрекет етуін бұғаттауға;

11) Сақтандырылушының атынан және оның тапсырмасы бойынша сот органдарында іс жүргізуді өзіне қабылдауға құқығы бар.

37. Сақтандырушы:

1) Сақтанушыны Ережемен таныстыруға және оның талабы бойынша Ереженің көшірмесін ұсынуға (жіберуге);

2) медициналық мекемелердің жұмыс режимінде Сақтандырылушыға шартпен және Сақтандыру бағдарламасымен тікелей көзделген медициналық қызметтер көрсетуді ұйымдастыруға;

3) Сақтандырылушыларға уақтылы және толық қызмет көрсетуді бақылауды жүзеге асыруға;

4) сақтандыру құпиясын қамтамасыз етуге;

5) барлық Сақтандырылушылардың, оларға көрсетілген қызметтердің, олардың құнының, сақтандыру сомалары мөлшерінің есебін және сақтандыру шарты бойынша өз міндеттемелерін орындау үшін қажетті өзге де құжаттаманы жүргізуге;

6) Сақтанушыға Сақтанушыларға сақтандыру шарты бойынша сақтандыру сыйлықақысының (сақтандыру жарнасының) барлық ақша сомасының құжатпен расталған төлемін алған кезден бастап сақтандыру шартында көрсетілген мерзім ішінде медициналық мекемелерге жүгіну үшін Сақтандырылушыларға қажетті сақтандыру құжаттамасын беруге;

7) Сақтанушы сақтандыру шартын жоғалтқан жағдайда - оның телнұсқасын ресімдеуге;

8) Сақтандырылушылар Карточкаларын жоғалтқан жағдайда Сақтанушы (Сақтандырылушы) бұл туралы хабарлаған күннен бастап сақтандыру шартында көрсетілген мерзім ішінде олардың телнұсқаларын беруге;

«Сентрас Иншуранс» СК» АҚ	ПС - 42 Ауырған жағдайдан ерікті сақтандыру қағидалары	2020ж. 21 желтоқсандағы № 2 басылым	24-беттен 14
		2013ж. 21 мамырдағы № 1 басылымның орнына	

- 9) Сақтандырылушыға оның жазбаша сұрау салуы бойынша медициналық қызметтерге, дәрі-дәрмектерге сақтандыру сомалары лимиттерінің қалдығын ауызша хабарлауға;
- 10) сақтандыру жағдайы туралы хабарламаны алған кезден бастап оны дереу тіркеуге;
- 11) Сақтанушыға (Пайда алушыға) сақтандыру жағдайы бойынша өзі ұсынған құжаттардың толық тізбесін және оларды қабылдау күнін көрсете отырып анықтама беруге;
- 12) сақтандыру жағдайы басталған кезде сақтандыру шартында белгіленген мөлшерде, тәртіппен және мерзімде сақтандыру төлемін жүргізуге;
- 13) Сақтанушыға (Сақтандырылушыға) сақтандыру жағдайы кезіндегі залалды азайту үшін жұмсаған шығыстарын өтеуге;
- 14) сақтандыру шартында және Қазақстан Республикасының заңнамасында көзделген өзге де міндеттерді орындауға міндетті.

38. Сақтандырылушының:

- 1) сақтандыру шартында көрсетілген талаптарға сәйкес Сақтандырушы тізіміндегі медициналық мекемелерден және дәрігерлерден медициналық қызметтер алуға;
- 2) медициналық қызметтерді ұсынбау, оларды толық емес және сапасыз ұсыну жағдайлары туралы Сақтандырушыға хабарлауға;
- 3) Сақтанушыдан сақтандыру Ережесі мен шартының талаптарын түсіндіруді талап етуге құқығы бар.

39. Сақтанушы:

- 1) Сақтандырушының тізіміндегі дәрігерлерге және/немесе медициналық мекемеге жүгінген кезде Карточкасын және жеке куәлігін көрсетуге;
 - 2) емдеуші дәрігердің нұсқамасын және медициналық мекемеде белгіленген тәртіптемені сақтауға;
 - 3) сақтандыру шартының талаптарын сақтауға;
 - 4) Сақтандырушыға сақтандыру жағдайына байланысты барлық жағдайларды анықтау үшін қажетті, сақтандыру жағдайына қатысы бар медициналық және басқа да құжаттарды қоса алғанда, барлық ақпаратты беруге;
 - 5) Сақтанушы тізімге енгізілмеген емдеу мекемелеріне жүгінген кезде бұл туралы Сақтандырушыға сақтандыру шартында көрсетілген мерзім ішінде, хабарлау фактісін объективті түрде тіркеуге мүмкіндік беретін оған қолжетімді тәсілмен хабарлауға;
 - 6) Сақтандырушының тізіміндегі медициналық желіге қатысушыларға қатаң түрде Сақтандыру бағдарламасына сәйкес жүгінуге;
 - 7) Сақтандырылушылар тізімінен шығарылған кезде Карточканы сақтандыру шартында көрсетілген мерзімде Сақтанушыға немесе тікелей Сақтандырушыға қайтаруға;
 - 8) сақтандыру шартында және Қазақстан Республикасының заңнамасында көзделген өзге де міндеттерді орындауға міндетті.
40. Осы тарауда көзделген тараптардың құқықтары мен міндеттері толық болып табылмайды. Тараптардың осы Ереженің өзге тармақтарында, сақтандыру шартында және Қазақстан Республикасының заңнамасында көзделген құқықтары бар және міндеттерді орындайды.

9. Сақтандыру шартының қолданылуы кезеңінде сақтандыру тәуекелінің арту салдары.

41. Шарттың қолданылу кезеңінде Сақтанушы (Сақтандырылушы), егер бұл өзгерістер сақтандыру тәуекелінің артуына елеулі әсер етуі мүмкін болса, шарт жасасу кезінде Сақтандырушыға хабарланған мән-жайлардағы өзіне белгілі болған елеулі өзгерістер туралы Сақтандырушыға дереу хабарлауға міндетті.
42. Кез келген жағдайда, осы шартта айтылған мән-жайлар немесе Сақтанушы шарттың жасалуы мен қолданылуы кезеңінде Сақтандырушыға берген жазбаша ақпаратта, оның ішінде

«Сентрас Иншуранс» СК» АҚ	ПС - 42 Ауырған жағдайдан ерікті сақтандыру қағидалары	2020ж. 21 желтоқсандағы № 2 басылым	24-беттен 15
		2013ж. 21 мамырдағы № 1 басылымның орнына	

Сақтандырылушыда осы Ереженің 5-тарауында көзделген сақтандыру жағдайларынан алып тастау тізбесіне енгізілген қандай да бір аурудың анықталуы елеулі өзгерістер деп танылады.

43. Сақтандыру тәуекелінің артуына әкелетін мән-жайлар туралы хабардар етілген Сақтандырушы шарттың талаптарын өзгертуді және (немесе) сақтандыру тәуекелінің артуына мөлшерлес қосымша сақтандыру артықшылығын төлеуді талап етуге немесе сақтандырудан бас тартуға құқылы.

44. Егер Сақтанушы немесе Сақтандырылушы шарттың талаптарын өзгертуге және (немесе) сақтандыру сыйлықақысын қосымша төлеуге қарсылық білдірсе, Сақтандырушы шарттың қолданылуын Қазақстан Республикасының заңнамасына сәйкес тоқтатуды талап етуге құқылы.

45. Сақтанушы немесе Сақтандырылушы осы Бөлімнің 35-тармағында көзделген міндеттерді орындамаған кезде Сақтандырушы шарттың қолданылуын тоқтатуды және осы тоқтатудан келтірілген залалдарды өтеуді талап етуге құқылы.

46. Егер сақтандыру тәуекелінің артуына әкелетін мән-жайлар жойылса, Сақтандырушының шартты бұзуды талап етуге құқығы жоқ.

10. Сақтандыру жағдайы басталған кездегі әрекеттер.

47. Сақтандыру жағдайы басталған кезде Сақтанушы (Сақтандырылушы) Сақтандырушының немесе Медициналық ассистанстың қызметкеріне жүгінуге және оның нұсқауларын ұстануға міндетті.

48. Медициналық ассистанс қызметкеріне әрбір жүгіну кезінде Сақтандырылушы Карточка мен жеке басын куәландыратын құжатты ұсынуға міндетті. Медициналық желіге қатысушылар медициналық қызметтерді осы Ереженің 53-тармағында көрсетілген талаптар сақталған кезде, шұғыл жағдайларды қоспағанда, Медициналық ассистанс қызметкерінің жолдамасы болған кезде ғана ала алады.

49. Сақтандыру шарты немесе оның көшірмесі Сақтандырылушы Карточканы алғанға дейін медициналық қызмет көрсету үшін негіз болып табылады.

50. Медициналық қызметтерді тікелей Медициналық ассистанс немесе Медициналық ассистанстың шешімі/жолдамасы бойынша Сақтандырушының тізіміне кіретін емдеу мекемелері көрсетеді.

51. Егер аталған қызметтер мен дәрі-дәрмектер Сақтандырылушының диагностикасы мен емі үшін қажетті және жеткілікті болып табылса, медициналық қызметтер медициналық көрсетілімдерге сәйкес тағайындалған болып саналады.

52. Медициналық қызметтер мен дәрі-дәрмектер, егер медициналық қызметтер мен дәрі-дәрмектер Сақтандырушының медициналық сарапшысының қорытындысына сәйкес тағайындалса, медициналық көрсетілімдерге сәйкес тағайындалмайды:

- 1) емдеу үшін қажетті және жеткілікті болып табылмайды;
- 2) эксперимент немесе ғылыми-зерттеу жұмыстары шеңберінде тағайындалды.

53. Шұғыл және емдік көрсетілімдер бойынша стационарлық емдеуді ұйымдастыру кезінде, медициналық желіге қатысушылар тізбесіне сәйкес Сақтандырушымен келісім бойынша медициналық ұйымды және бөлімшені таңдауды медициналық сервистік компанияның қызметкері жүзеге асырады.

54. Шұғыл және емдік көрсетілімдер бойынша стационарлық емдеу курсы барысында Сақтандырушы Сақтандырылушыны ауруханаға жатқызуға тікелей себеп болған негізгі аурумен себепсалдарлық байланыстағы негізгі аурумен ғана байланысты диагностика мен емдеуді 10 (он) төсек-күнге дейін бір сақтандыру жағдайы бойынша және/немесе стационарлық емдеу бойынша лимит шегінде өтейді. Сақтандырушы VIP және/немесе люкс деңгейдегі палатаға емдеуге жатқызу бойынша шығындарды өтемейді.

55. Сақтандырылушыда стационарлық емделуге шұғыл көрсетілімдер туындаған жағдайда,

«Сентрас Иншуранс» СК» АҚ	ПС - 42 Ауырған жағдайдан ерікті сақтандыру қағидалары	2020ж. 21 желтоқсандағы № 2 басылым	24-беттен 16
		2013ж. 21 мамырдағы № 1 басылымның орнына	

Сақтандырылушының медициналық сервистік компанияға жүгінуге мүмкіндігі болмаған кезде Сақтанушы, Сақтандырылушы өз бетінше немесе басқа тұлғалар арқылы сақтандыру жағдайының басталғаны туралы оларға белгілі болған сәттен бастап 24 сағат ішінде Сақтандырушыны немесе медициналық сервистік компанияны хабардар етуі тиіс.

56. Сақтанушы (Сақтандырылушы) сақтандыру шартын, Карточкасын жоғалтқан жағдайда, Сақтанушы (Сақтандырылушы) жоғалу фактісі туралы сақтандыру шартында айтылған мерзімде Сақтандырушыға жазбаша нысанда хабарлауға міндетті, содан кейін жоғалған құжаттар медициналық қызметтер алу үшін негіз бола алмайды.

57. Егер Сақтанушы (Сақтандырылушы) Сақтандырушыға Карточканың жоғалғаны туралы осы Ереженің 50-тармағында көрсетілген мерзімнен кеш хабарлаған жағдайда, Сақтанушы (Сақтандырылушы) Сақтандырушыға осы Карточка бойынша алынған медициналық қызметтер бойынша жүзеге асырылған сақтандыру төлемдерін ол жоғалған кезден бастап Сақтандырушы Карточканың жоғалғаны туралы хабарлама алған кезге дейін өтейді.

58. Егер бұл сақтандыру шартының басқа тармақтарына қайшы келмесе, Сақтандырылушы өзі таңдаған Сақтандыру бағдарламасына енгізілген медициналық желіге қатысушы медициналық ұйымдарда медициналық қызметтерді алуға құқығы бар.

59. Сақтандырылушының Сақтандыру бағдарламасында көзделген медициналық қызметтерді, егер Сақтандырылушыға шұғыл, емдеу көрсетілімдері бойынша немесе диагноз қою үшін қажетті медициналық қызмет қандай да бір себеппен медициналық желіге қатысушыларда көрсетілмесе ғана, медициналық желіге қатысушы болып табылмайтын медициналық ұйымдарда отбасылық дәрігердің келісімі және жолдамасы бойынша алуға құқығы бар. Шартта медициналық желіге қатысушылар болып табылмайтын медициналық ұйымдарда медициналық қызметтер алудың өзге де талаптары көзделуі мүмкін.

60. Осы Ереженің 49 және 53-тармақтарында көрсетілген жағдайларда Сақтандырылушы көрсетілген медициналық қызметтер үшін өздігімен ақы төлейді және медициналық сервистік компанияға немесе Сақтандырушыға осы Ереженің 11-бөліміне сәйкес келтірілген шығындардың орнын толтыру үшін қажетті құжаттарды ұсынады.

61. Сақтандырылушы медициналық ұйымдарға жүгінген кезде Сақтандырушы осы медициналық ұйымдардың мамандары жүргізетін Сақтандырылушының диагностикасы мен емдеу нәтижелері үшін жауапкершілік көтермейді.

62. Медициналық желіге қатысушылардан медициналық қызметтерді алу кезінде Сақтандырылушы оған медициналық қызмет көрсету фактісін өзінің қолымен (жолдама бланкісінде, дәріханада дәрі-дәрмектерді алу кезінде рецептуралық бланкіде, стоматологиялық емдеуді алу кезінде тапсырыс-өкімдемеде не отбасылық дәрігердің қабылдауы кезінде бару тізілімінде) бекітеді.

63. Медициналық желіге қатысушылардың тізімі сақтандыру шартында немесе Сақтандырушының интернет-ресурсында көрсетіледі.

64. Сақтандырушы, кейіннен бұл туралы Сақтанушыны хабардар етіп, медициналық желіге қатысушылардың тізіміне өзгерістер енгізуге құқылы. Сақтанушы кез келген уақытта Сақтандырушыдан медициналық желіге қатысушылар тізіміндегі өзгерістерді сұратуға құқылы. Медициналық желіге қатысушыны тізімнен шығарған кезде Сақтандырушы Сақтанушыға осындай өзгеріс болған сәттен бастап 10 (он) жұмыс күні ішінде бұл туралы хабарлауға міндетті.

65. Егер сақтандыру шартында өзгеше көзделмесе, егер медициналық ұйым медициналық желіге қатысушылар тізімінен шығарылған сәтте Сақтандырылушы осы медициналық ұйымда медициналық қызмет алған болса немесе емдеу курсы алуды жалғастырса және емдеуді аяқтау үшін уақыт талап етілсе, мұндай медициналық қызметтерге Сақтанушы хабарлама алған сәттен бастап күнтізбелік бір айдан аспайтын уақытқа Сақтандырушы ақы төлейді.

«Сентрас Иншуранс» СК» АҚ	ПС - 42 Ауырған жағдайдан ерікті сақтандыру қағидалары	2020ж. 21 желтоқсандағы № 2 басылым	24-беттен 17
		2013ж. 21 мамырдағы № 1 басылымның орнына	

11. Сақтандыру төлемінің мөлшері, тәртібі, шарттары және мерзімі. Құжаттар тізбесі

66. Егер сақтандыру шартында өзгеше көзделмесе, Сақтандырушы сақтандыру төлемін Қазақстан Республикасының қолданыстағы заңнамасымен, Сақтандыру ережелерінде көзделген тәртіппен медициналық қызметтерге арналған шығыстарды өтеу жолымен, теңгемен жүзеге асырады.

67. Медициналық желіге қатысушылар Сақтандырылушыға көрсеткен медициналық қызметтер үшін ақы төлеуді Сақтандырушы сақтандыру төлемдерінің сомасын қызмет көрсеткен Медициналық ассистанттың банк шотына аудару арқылы жүргізіледі.

68. Сақтандыру төлемін аудару медициналық сервистік компаниядан (медициналық желіге қатысушылардан) Сақтандырылушыға көрсетілген медициналық қызметтердің тізбесін, олардың құнын және Сақтандырылушыға көрсетілген барлық медициналық қызметтер бойынша есепті кезеңде шеккен шығыстардың жалпы сомасын көрсете отырып, төлем шоты алынғаннан кейін жүргізіледі.

69. Осы Ереженің 49 және 53-тармақтарында көзделген жағдайларда Сақтандырушы Сақтандырылушыға өздігімен төлеген өтелетін шығыстар сомасының 100%-ын өтейді. Бұл жағдайда Сақтандырылушы (Пайда алушы) сақтандыру төлемін алу үшін Сақтандырушыға медициналық қызметті алған күннен бастап күнтізбелік 30 (отыз) күн ішінде келесі құжаттарды ұсынуға міндетті:

- 1) Карточканың көшірмесі;
- 2) ЖСН көрсете отырып, Сақтандырылушының (Пайда алушының) жеке басын куәландыратын құжаттың көшірмесі;
- 3) банк шотының деректемелерін растайтын құжат (банктің атауы, клиенттің жиырма таңбалы шоты (IBAN));
- 4) Медициналық ассистанс дәрігер-қызметкер жолдамасының мамандандырылған бланкісі;
- 5) медициналық қызметтерді алғанын растайтын құжаттардың көшірмелері:
амбулаториялық-емханалық - тексеру нәтижелері, диагнозы және дәрігердің ұсынымдары, шот-фактура, фискалды чек немесе төлемді растайтын өзге құжат көрсетілген амбулаториялық картадан үзінді көшірменің көшірмелері;
стационарлық емдеу үшін – стационардан үзінді көшірменің, калькуляциялық парақтың, шот-фактураның, фискалды чектің немесе төлемді растайтын өзге де құжаттың көшірмелері;
стоматология - тапсырыс-өкімдеме (стоматолог-дәрігер беретін құжат), фискалды чек;
дәрі-дәрмекпен қамтамасыз ету - зерттеп-қарау нәтижелері, диагнозы және дәрігердің ұсынымдары көрсетілген амбулаториялық картадан үзінді көшірменің көшірмелері, рецептінің түпнұсқасы, тауарлық және фискалды чектер.

70. Стоматологияға жұмсалатын шығыстарды қоспағанда, Сақтандырушы медициналық сервистік компания қызметкерінің дәрігеріне жолдамасыз (рецептісіз) жүзеге асырылған медициналық қызметтерге арналған кез келген шығыстарды өтемейді.

71. Сақтандырылушы өздігімен төлеген стоматологияға жұмсалатын шығыстардың орнын толтыру талаптары сақтандыру шартымен келісіледі.

72. Сақтандырушы қажет болған жағдайда басқа медициналық құжаттарды ұсынуды қосымша талап ете алады, олардың болмауы сақтандыру жағдайының фактісін анықтауға және сақтандыру төлемінің мөлшерін анықтауға мүмкіндік бермейді.

73. Сақтандыру жағдайының басталғанын растайтын құжаттарды ұсыну жөніндегі міндет Пайда алушыға (Сақтандырылушыға/Сақтанушыға) жүктеледі.

74. Сақтанушы (Сақтандырылушы) немесе жәбірленуші (пайда алушы) не олардың өкілі сақтандыру төлемін жүзеге асыру үшін қажетті барлық құжаттарды ұсынбаған жағдайда, оларды сақтандыру шартында белгіленген мерзімде жетіспейтін құжаттар туралы хабардар етуге міндетті;

75. Сақтандырушы сақтандыру шартында көрсетілген мерзімде сақтандыру төлемін жүзеге асыруға не сақтандыру төлемінен дәлелді бас тартуды ұсынуға міндетті.

«Сентрас Иншуранс» СК» АҚ	ПС - 42 Ауырған жағдайдан ерікті сақтандыру қағидалары	2020ж. 21 желтоқсандағы № 2 басылым	24-беттен 18
		2013ж. 21 мамырдағы № 1 басылымның орнына	

76. Егер сақтандыру шартында өзгеше көзделмесе, сақтандыру төлемі сақтандыру төлемінің сомасын Сақтандырылушының карточкалық немесе жеке шотына аудару арқылы жүзеге асырылады.

12. Сақтандыру төлемін төлеуден бас тарту

77. Сақтандыру төлемінен бас тарту туралы шешімді Сақтандырушы алынған медициналық қызметтердің Сақтандыру бағдарламасына және сақтандыру сомасына, оның ішінде әрбір Сақтандырылушы бойынша және әрбір медициналық қызмет бойынша сәйкестігіне жүргізілген сараптама негізінде қабылдайды.

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

- 1) сақтандыру шартында және Сақтандыру бағдарламасында көзделмеген медициналық қызметтерді алса;
- 2) медициналық желіге қатысушылардың тізбесіне кіретін, бірақ Сақтандырылушыны Сақтандыру бағдарламасының медициналық желісіне қатысушылардың тізбесіне сәйкес келмейтін медициналық ұйымда медициналық қызметтер алса;
- 3) медициналық көрсетілімдері жоқ медициналық қызметтерді алса;
- 4) сақтандыру шартын жасасу кезінде Сақтандырылушының денсаулығы туралы бұрмаланған мәліметтерді хабарласа;
- 5) сақтандыру жағдайының басталғаны туралы уақтылы хабарламаған болса;
- 6) Қазақстан Республикасының қолданыстағы заңнамасымен белгіленген тәртіпте мүмкіндігі болды, бірақ Сақтандырушыға сақтандыру шартымен белгіленген мерзімде сақтандыру жағдайының себептерін, сипатын және оның басталған нәтижеге байланысын анықтау үшін қажетті құжаттар мен мәліметтерді ұсынбаған болса немесе көрінеу жалған дәлелдер келтірсе;
- 7) медициналық қызметтерді алу мақсатында өзінің сақтандыру шартын/ Карточкасын басқа тұлғаларға берсе.

79. Егер Сақтандырушы емдеуші дәрігердің нұсқамасын орындамаса немесе емдеу кезінде емдеуші дәрігер белгілеген режимді бұзса, Сақтандырылушыға көрсетілген медициналық қызметтерге ақы төлемеуге құқылы, бұл дәрігердің қорытындысымен (амбулаториялық картадан үзінді көшірмемен немесе өзге де ұқсас медициналық құжаттармен) расталады.

80. Сақтандыру шартында сақтандыру төлемін жүзеге асырудан бас тартудың өзге де себептері көзделуі мүмкін.

13. Медициналық қызмет көрсету бойынша Сақтандыру бағдарламасында көзделген сақтандыру сомасының таусылуы және артық жұмсалуды

81. Сақтандыру бағдарламасы медициналық қызмет көрсету үшін белгіленген Сақтандырушының жауапкершілігі лимитінің (сақтандыру сомасының) таусылуы және артық жұмсалуды Сақтандырушының осы медициналық қызметке қатысты сақтандыру төлемін жүзеге асыру жөніндегі міндеттемелерінің тоқтатылуына әкеледі.

82. Сақтандырушының жауапкершілік лимиттерін (сақтандыру сомасын) бір медициналық қызметтен екіншісіне ауыстыруға жол берілмейді.

83. Сақтандыру бағдарламасында көзделген есептен шығару санаттарының біріне қатысты сақтандыру сомасының таусылуы шарттың тоқталуына әкелмейді.

84. Егер медициналық шығыстардың сомасы медициналық қызметке қатысты Сақтандыру бағдарламасында көзделген сақтандыру сомасының мөлшерінен асып кетсе, артық соманы (артық шығынды) Сақтандырушыға Сақтандырылушы (Сақтанушы) өтейді. Бұл ретте Сақтандырылушы

«Сентрас Иншуранс» СК» АҚ	ПС - 42 Ауырған жағдайдан ерікті сақтандыру қағидалары	2020ж. 21 желтоқсандағы № 2 басылым	24-беттен 19
		2013ж. 21 мамырдағы № 1 басылымның орнына	

(Сақтанушы) Сақтандырушыға артық жұмсалған соманы қайтарған сәтке дейін Сақтандырылушының және қосымша сақтандырылушылардың (отбасы мүшелерінің) Карточкасы уақытша бұғатталады және ол бойынша медициналық қызметтер көрсетілмейді.

85. Сақтандырушы (Сақтанушы) белгіленген лимиттің артық жұмсалуды анықталған сәттен бастап Карточка(лар) бойынша медициналық қызмет көрсетуді тоқтата тұру туралы бір сағат ішінде Сақтандырылушыны (Сақтанушыны) телефон арқылы немесе жазбаша хабардар етеді және Карточканың әрекет етуін қалпына келтірудің кейінгі әрекеттері туралы нұсқаулық береді.

86. Сақтандыру бағдарламасы бойынша Сақтандырылушы, лимиттің артық жұмсалуды орын алған хабарламаны алған күннен бастап он жұмыс күні ішінде лимиттің артық жұмсалуды сомасы мөлшерінде берешекті Сақтандырушының кассасына (Ассистанстың кассасына) қолма-қол ақша қаражатымен немесе Сақтандырушының (Ассистанстың) банк шотына қолма-қол емес төлеммен төлеуге міндетті.

87. Сақтанушы (Сақтандырылушы) берешекті жоғарыда көрсетілген мерзімде төлемеген жағдайда, Сақтандырушы күнтізбелік отыз күн өткен соң кейіннен Сақтандырылушылар тізбесінен алып тастап, Карточканың әрекет етуін толық бұғаттайды. Осы Сақтандырылушы және оған тіркелген қосымша Сақтандырылушылар (отбасы мүшелері) үшін сақтандыру сыйлықақысы қайтарылмайды.

88. Егер Сақтандырылушы Сақтандыру бағдарламасында және (немесе) шартта көзделмеген медициналық қызметті алса немесе көрсетілген медициналық қызмет медициналық көрсетілімдерге сәйкес келмесе, мұндай медициналық қызметке ақы төлеуді Сақтандырылушы өздігімен жүргізеді немесе Сақтандырылушы олардың құнын Сақтандырушыға өтейді. Бұл жағдайда Сақтандырушы (Ассистанс) Сақтандырылушыны туындаған берешек туралы жазбаша хабардар етеді және Карточканың әрекет етуін уақытша бұғаттайды, яғни. қарызын төлеген сәтке дейін өзі алған медициналық қызметтерді өтеуді тоқтатады (осы талаптар оған бекітілген отбасы мүшелеріне де қолданылады). Сақтандырылушы туындаған берешекті он жұмыс күні ішінде толық көлемде төлеуге міндетті.

14. Сақтандыру шартын жасасу тәртібі

89. Сақтандыру шартын жасасу кезінде, егер бұл мән-жайлар Сақтандырушыға белгілі болмаса және белгілі болуы тиіс болмаса, Сақтанушы Сақтандырушыға сақтандыру объектісі туралы нақты және толық мәліметтерді, сақтандыру жағдайының басталу ықтималдығын және ықтимал залалдардың мөлшерін айқындау үшін елеулі маңызы бар барлық белгілі мән-жайларды хабарлауға міндетті.

90. Сақтандыру шартын жасасу үшін Сақтанушы (Сақтандырылушы) Сақтандырушы белгілеген үлгідегі заңды тұлғаның Өтінішін толтырады.

91. Сақтандыру шартын ресімдеу үшін Сақтандырушы Сақтанушыдан (Сақтандырылушыдан) өтініште көрсетілген және сақтандыру тәуекелін сипаттайтын мәліметтерді растайтын қосымша ақпаратты талап етуге, сондай-ақ жеке тұлға үшін Сақтандырушы белгілеген үлгідегі өтінішті толтыруды талап етуге құқылы. Егер сақтандыруға бір сақтандыру шарты бойынша 10 (он) және одан да көп адам қабылданған жағдайда жеке тұлға үшін өтініш әрбір Сақтандырылушыға толтырылмайды.

92. Сақтанушы Сақтандырушыға берілетін ақпараттың дұрыстығы мен шынайылығы үшін жауапты болады.

93. Сақтандыру шарты жазбаша түрде келесі жолдармен жасалады:

- 1) тараптардың сақтандыру шартын жасасуы;
- 2) Сақтанушыны Қазақстан Республикасының заңнамалық актілерінде көзделген сақтандырудың үлгілік шарттарына немесе Сақтандырушы біржақты тәртіппен әзірлеген сақтандыру ережесіне (қосылу шарты) қосу және Сақтандырушының Сақтанушыға сақтандыру полисін ресімдеуі.

«Сентрас Иншуранс» СК» АҚ	ПС - 42 Ауырған жағдайдан ерікті сақтандыру қағидалары	2020ж. 21 желтоқсандағы № 2 басылым	24-беттен 20
		2013ж. 21 мамырдағы № 1 басылымның орнына	

94. Сақтанушының немесе оның өкілінің сақтандыру шартына қол қоюы сақтандыру шартын қағаз тасығышта, оның ішінде Сақтандырушының бланкісінде ресімдеу кезінде оның сақтандыру шартының талаптарымен және Ережемен толық келісуін растауы болып табылады.
95. Сақтандыру шартын Сақтандырушының және/немесе оның серіктестерінің интернет-ресурсында өзінің сақтандыру сыйлықақысын төлеуімен ресімдеу кезінде Сақтанушы сақтандыру шартын жасасқанға дейін Сақтандырушы бір реттік тәртіппен әзірлеген осы Ережемен танысқанын және оған қосылғанын растайды.
96. Сақтанушы сақтандыру полисін беру жолымен сақтандыру шартын жасасу үшін:
- 1) Сақтандырушының немесе оның серіктесінің интернет-ресурсында орналастырылған Ережемен танысуы;
 - 2) Сақтандырушының және/немесе оның серіктестерінің интернет-ресурсына арналған сақтандыруға өтініштің электрондық нысанының жолдарын толтыру арқылы сақтандыру шартын жасасу туралы өтініш беруі. Осы өтініш 24 (жиырма төрт) сағат ішінде жарамды;
 - 3) интернет-ресурста ұсынылған қолма-қол ақшасыз есеп айырысу нысандарын пайдалана отырып, сақтандыру сыйлықақысын төлеуі.
 - 4) Сақтандырушының транзакциядан сәтті өткені туралы процессингтік жүйеден ақпарат келіп түскеннен кейін Сақтанушыға ол көрсеткен электрондық пошта мекенжайына сақтандыру шартын жасасу туралы электрондық хабарлама түрінде ақпарат жіберуі қажет.
97. Сақтандыру шартының жазбаша нысанын сақтамау оның маңызсыз болуына әкеледі.
98. Сақтанушы Сақтандырушыға сақтандыру шартын жасасу үшін көрінеу жалған мәліметтерді (ақпаратты) хабарлаған кезде Сақтандырушы басталған сақтандыру жағдайы бойынша сақтандыру төлемін жүзеге асырудан бас тартуға немесе қолданыстағы заңнамада белгіленген тәртіппен сақтандыру шартын жарамсыз деп тану жөнінде шаралар қолдануға құқылы.
99. Сақтандырушы Сақтанушымен сақтандыру шартын жасасудан бас тарту себептерін түсіндірместен бас тартуға құқылы.
100. Сақтандыру шартында көрсетілуге жататын талаптардың толық болмауы үшін Сақтандырушы жауапты болады. Сақтандыру шарты бойынша оның кейбір талаптарының толық болмауы салдарынан дау туындаған жағдайда, дау Сақтанушының пайдасына шешіледі.
101. Егер сақтандыру шартының талаптары бойынша Сақтанушы болып табылмайтын Сақтандырылушыға белгілі бір міндеттер жүктелсе, Сақтанушы Сақтандырылушының сақтандыру шартын жасасуға жазбаша келісімін алуы тиіс.
102. Сақтандырылушының пайдасына сақтандыру шартын жасасу Сақтанушыны осы сақтандыру шарты бойынша міндеттерін орындаудан босатпайды.
103. Сақтандыру шарты жоғалған жағдайда Сақтандырушы Сақтанушының жазбаша өтініші негізінде оған сақтандыру шартының телнұсқасын береді, содан кейін жоғалған сақтандыру шарты күшін жойды деп есептеледі және ол бойынша сақтандыру төлемдері жүргізілмейді. Сақтанушы сақтандыру шартын екінші рет жоғалтқан жағдайда, Сақтандырушы сақтандыру шартының телнұсқасын ресімдеу және беру бойынша шығыстарды Сақтандырушыдан, бірақ телнұсқа берілген күнге белгіленген айлық есептік көрсеткіштің 0,1%-нан асырмай өндіріп алуға құқылы.
104. Сақтандыру шартына өзгерістер мен толықтырулар енгізу Сақтанушының өтінішін сақтандыру шартын жасасудың тиісті нысаны негізінде, Сақтандырушының сақтандыру шартына қосымша келісім ресімдеуі жолымен жүргізіледі. Егер сақтандыру сақтандыру полисін беру жолымен ресімделсе, онда өзгерістер мен толықтырулар енгізілген кезде сақтандыру полисі мерзімінен бұрын тоқтатылуға және жаңасын ресімдеуге жатады.

15. Сақтандыру шартының қолданылу мерзімі мен орны

105. Егер сақтандыру шартында өзгеше көзделмесе, сақтандыру шарты 12 (он екі) ай мерзімге жасалады.
106. Сақтандыру шартының қолданылу мерзімі Сақтанушымен келісіледі.

«Сентрас Иншуранс» СК» АҚ	ПС - 42 Ауырған жағдайдан ерікті сақтандыру қағидалары	2020ж. 21 желтоқсандағы № 2 басылым	24-беттен 21
		2013ж. 21 мамырдағы № 1 басылымның орнына	

107. Егер сақтандыру шартында өзгеше белгіленбесе, сақтандыру ақылы қорғауды қолдану Сақтанушы Сақтандырушының шотына сақтандыру сыйлықақысын төлеген жағдайда (оны бөліп төлеу кезінде - бірінші сақтандыру жарнасын) сақтандыру шартында көрсетілген күннен кейінгі күннің 00 сағат 00 минутынан басталады және сақтандыру шартының аяқталған күні ретінде сақтандыру шартында көрсетілген күннен кейінгі күннің 00 сағат 00 минутында аяқталады.

108. Егер сақтандыру шартында өзгеше көзделмесе, сақтандыру төлемі жүзеге асырылғаннан кейін, сақтандыру шартының қолданылу мерзімінің соңына дейін сақтандыру сомасы мен жүзеге асырылған сақтандыру төлемінің мөлшері арасындағы айырмаға тең сома мөлшерінде күшін сақтайды.

109. Сақтандыру және сақтандыру арқылы қорғау шартының қолданылу кезеңі тараптармен келісіледі және сақтандыру шартында көрсетіледі.

110. Сақтандыру шартында көрсетілген аумақ сақтандыру аумағы болып табылады.

16. Сақтандырылушыны қосымша қосу және мерзімінен бұрын алып тастау. Сақтандырылушыны ауыстыру

111. Сақтандырылушыны қосымша қосу, мерзімінен бұрын алып тастау, сондай-ақ ауыстыру тараптардың келісімі бойынша жасалады және сақтандыру шартына қосымша келісіммен ресімделеді.

112. Сақтандырылушыны ауыстыруды Сақтанушы Сақтандырушының жазбаша хабарламасы негізінде жүзеге асырады. Бұл ретте Сақтанушы Сақтандырушыға жаңа тұлғаға тиісті құжаттарды ұсыну туралы өтініш береді және Сақтандырылушылар тізімінен шығарылатын Сақтандырылушының құжаттарын қайтарады.

113. Егер Сақтандырылушылар тізімінен шығарылатын Сақтандырылушы Сақтандырушы тізіміндегі дәрігерлер және / немесе медициналық мекемелер ұсынатын медициналық қызметтерді пайдаланбаған жағдайда, Сақтандырылушыны ауыстыруды Сақтандырушы жаңа Сақтандырылушыға қосымша ақы төлемей автоматты түрде жүргізеді.

114. Сақтандырылушыны бір мезгілде тізімнен ауыстыру және алып тастау оған тіркелген Сақтандырылған отбасы мүшелерін ауыстыруға және пайдалануға әкеледі. Жаңадан енгізілген (ауыстырылған) Сақтандырылушыға қатысты сақтандыру шартының қолданылу кезеңі сақтандыру шартының қолданылу күнінен басталады және қолданылу мерзімі аяқталғанға дейін қолданылады.

115. Енгізілген (алып тасталған) Сақтандырылушыға қатысты және оған қоса Тіркелгендерге қатысты сақтандыру арқылы қорғауды қолдану Сақтандырушы Сақтанушыдан өтініш алған күннен кейінгі күннен басталады (тоқтатылады).

116. Сақтандырушы Сақтанушыдан өтінішті алған күннен бастап 10 (он) жұмыс күні ішінде жаңадан қосылған Сақтандырылушының және оған қоса Тіркелгендердің Карточкаларын дайындауға және оған беруге міндетті.

117. Сақтанушы тұлғаны Сақтандырылғандар тізімінен шығару туралы өтініш берген күннен бастап 3 (үш) жұмыс күні ішінде Сақтандырушыға тізімнен шығарылған тұлғаның және оған Тіркелген отбасы мүшелерінің Карточкасын қайтаруға міндетті.

118. Сақтандырылған отбасы мүшелерінің тізімі сақтандыру кезеңі ішінде түзетуге жатпайды (яғни бекітілген отбасы мүшелері сақтандыру қорғауы қолданылатын кезең ішінде ауыстыруға жатпайды).

119. Егер шартта қосымша қосудың басқа талаптары көзделмесе, онда Сақтандырылушы қызметкер 12 (он екі) айдан аз мерзімге сақтандыру шартына қосымша енгізілген кезде сақтанушы қосымша сақтандыру сыйлықақысын төлейді, оның мөлшері осындай Сақтандырылушыға қатысты шарттың қолданылу мерзіміне қарай есептеледі, бұл ретте Бағдарламаның есептен шығарудың жекелеген санаттары бойынша белгіленген лимиттері есептеу табеліне сәйкес осындай Сақтандырылушыға қатысты шарттың қолданылу мерзіміне қарай тепе-тең белгіленеді:

«Сентрас Иншуранс» СК» АҚ	ПС - 42 Ауырған жағдайдан ерікті сақтандыру қағидалары	2020ж. 21 желтоқсандағы № 2 басылым	24-беттен 22
		2013ж. 21 мамырдағы № 1 басылымның орнына	

Сақтандыру мерзімі (айлар саны)	Сақтанушы төлейтін жылдық сақтандыру сыйлықақысының бір бөлігінің мөлшері, %
3 айға дейін қоса алғанда	40
3 ай бір күннен бастап 4 айға дейін қоса алғанда	50
4 ай бір күннен бастап 5 айға дейін қоса алғанда	60
5 ай бір күннен бастап 6 айға дейін қоса алғанда	70
6 ай бір күннен бастап 7 айға дейін қоса алғанда	75
7 ай бір күннен бастап 8 айға дейін қоса алғанда	80
8 ай бір күннен бастап 9 айға дейін қоса алғанда	85
9 ай бір күннен бастап 10 айға дейін қоса алғанда	90
10 ай бір күннен бастап 11 айға дейін қоса алғанда	95
11 ай бір күннен бастап 12 айға дейін қоса алғанда	100

120. Отбасы мүшесі Сақтандырылушылар тізіміне қосымша енгізілген жағдайда, отбасының әрбір тіркелген Сақтандырылушы мүшесі үшін сақтандыру сыйлықақысы толық көлемде төленеді, бұл ретте мұндай қосымша қосу негізгі Сақтандырылушыға қатысты сақтандыру шартының қолданылуы басталған күннен бастап алғашқы 15 (он бес) күн ішінде ғана жүзеге асырылады.

121. Егер сақтандыру шартында өзгеше ескертілмесе, егер Сақтандырылушы және/немесе бекітілген отбасы мүшелері Сақтандырушы тізіміндегі дәрігерлер және/немесе медициналық мекемелер ұсынған медициналық қызметтерді пайдаланған жағдайда, Сақтандырушы Сақтанушыға алып тасталатын бекітілген Сақтандырылушы үшін сақтандыру сыйлықақысын қайтармайды.

122. Егер сақтандыру шартында өзгеше ескертілмесе, Сақтандырушы Сақтандырылушы отбасы мүшесін алып тастағаны үшін Сақтанушыға ешқандай жағдайда сақтандыру сыйлықақысын қайтармайды.

123. Егер сақтандыру шартында өзгеше көзделмесе, Сақтандырылушы осы Сақтандырылушы бойынша сақтандыру төлемдері жүзеге асырылмаған кезде Сақтандырылушы Сақтанушыға осы Сақтандырылушы үшін төленген сақтандыру сыйлықақысының бір бөлігін сақтандыру арқылы қорғаудың әрекет ету мерзіміне тепе-тең қайтарады.

17. Сақтандыру шартын тоқтату талаптары

124.Шарт:

- 1) оның қолданылу мерзімі өткен;
- 2) сақтандыру шартының қолданылуы мерзімінен бұрын тоқтатылған;
- 3) Сақтандырушының сақтандыру шарты бойынша сақтандыру сомасы мөлшеріндегі міндеттемелері орындалған жағдайларда тоқтатылған болып есептеледі.

125.Міндеттемелерді тоқтатудың жалпы негіздерінен басқа, сақтандыру шарты келесі жағдайларда мерзімінен бұрын тоқтатылады:

1) сақтандыру объектісі тіршілігін тоқтатқан кезде;

2) Сақтанушы болып табылмайтын Сақтандырылушы оны ауыстырмаған кезде қайтыс болған жағдайда;

3) сақтандыру жағдайының басталу мүмкіндігі жойылғанда және сақтандыру тәуекелінің болуы сақтандыру жағдайынан өзге мән-жайлар бойынша тоқтатылғанда;

4) «Сақтандыру қызметі туралы» Қазақстан Республикасының Заңында көзделген жағдайларды қоспағанда, Сақтандырушыны мәжбүрлеп жою туралы сот шешімі заңды күшіне енген жағдайларда;

5) Егер сақтандыру шарты Ережеге қосылу және Сақтанушыға сақтандыру полисін беру жолымен жасалған болса, сақтандыру полисіне енгізілген талаптар мен мәліметтердің өзгеруі;

6) «Сақтандыру қызметі туралы» Қазақстан Республикасының Заңында көзделген жағдайларда тоқтатылады.

«Сентрас Иншуранс» СК» АҚ	ПС - 42	2020ж. 21 желтоқсандағы № 2 басылым	24-беттен 23
	Ауырған жағдайдан ерікті сақтандыру қағидалары	2013ж. 21 мамырдағы № 1 басылымның орнына	

126. Көрсетілген жағдайларда сақтандыру шарты сақтандыру шартын тоқтату үшін негіз ретінде көзделген мән-жайлар туындаған кезден бастап тоқтатылған болып есептеледі, бұл туралы мүдделі тарап екінші тарапты дереу хабардар етуі тиіс.

127. Тараптар сақтандыру шартын мерзімінен бұрын бұзуға құқылы, сақтандыру шартының қолданылуын мерзімінен бұрын тоқтату ниеті туралы тараптар бір-бірін шартты тоқтатудың болжамды күніне дейін кемінде 10 (он) жұмыс күні бұрын хабардар етуге міндетті. Сақтандыру шартын бұзу туралы келісім жазбаша түрде жасалады.

128. Осы Ереженің 125-тармағында көзделген мән-жайлар бойынша 12 ай мерзімге жасалған сақтандыру шарты мерзімінен бұрын тоқтатылған кезде Сақтандырушының әкімшілік шығыстарға сақтандыру шарты бойынша сақтандыру сыйлықақысының 10%-ын, сондай-ақ сақтандыру сыйлықақысының прорат әдісімен есептелетін сақтандыру шарты қолданылуының өткен кезеңіне тепе-тең бөлігін ұстап қалуға құқығы бар.

129. Сақтандырушыны тарату кезінде сақтандыру сыйақыларын (жарналарын) қайтару Қазақстан Республикасының сақтандыру және сақтандыру қызметі туралы заңнамасында белгіленген кредиторлардың талаптарын қанағаттандыру кезегіне сәйкес жүзеге асырылады.

130. Сақтанушы сақтандыру шартынан кез келген уақытта бас тартуға құқылы. Сақтанушы сақтандыру шартынан бас тартқан кезде, егер бұл осы Ереженің 125-тармағында көрсетілген мән-жайларға байланысты болмаса, Сақтандырушыға төленген сақтандыру сыйлықақысы немесе сақтандыру жарналары қайтаруға жатпайды.

131. Егер сақтандыру шарты ол бойынша сақтандыру төлемі жүзеге асырылғаннан кейін мерзімінен бұрын тоқтатылса, сақтандыру сыйлықақысы (оның бір бөлігі) қайтарылуға жатпайды.

132. Сақтандыру шартының мерзімінен бұрын тоқтатылуы Сақтандырушының кінәсінен оның талаптарының орындалмауынан туындаған жағдайларда, соңғысы Сақтанушыға ол төлеген сақтандыру сыйлықақысын не сақтандыру жарналарын толық қайтаруға міндетті.

133. Егер Сақтанушы сақтандыру сыйлықақысын немесе бірінші/кезекті сақтандыру жарнасын толық төлеу бойынша өз міндеттемелерін орындамаған күннен кейінгі күннен бастап 5 (бес) күнтізбелік күн ішінде сақтандыру сыйлықақысын немесе бірінші/кезекті сақтандыру жарнасын толық төлеу жүргізілмесе, Сақтандырушы біржақты тәртіппен Сақтанушы сақтандыру сыйлықақысын немесе сақтандыру жарнасын төлеу жөніндегі міндеттемені орындамаған күннен кейінгі күннен бастап сақтандыру шартын орындаудан бас тартады. Бұл ретте, Сақтандырушы Сақтанушыны сақтандыру шартынан бас тарту себептерін, сақтандыру шарты бұзылған мерзімді көрсете отырып, хабарлама жіберу арқылы сақтандыру шартынан бас тарту жөнінде жазбаша хабардар етеді.

18. Сақтанушының орналасқан жерінің немесе тұрғылықты жерінің өзгеруі

134. Сақтандырушы Сақтанушыға оның орналасқан жері немесе сақтандыруға берілген өтініште көрсетілген тұрғылықты жері бойынша хабарлама жібереді.

135. Орналасқан жері өзгерген кезде Сақтанушы он күн мерзімде Сақтандырушыға жаңа мекен-жайын хабарлауға міндетті. Олай болмаған жағдайда Сақтанушының алдыңғы орналасқан жерінің мекенжайы бойынша жіберілген кез келген жазбаша хабарламалар, хаттар және басқа да құжаттар орындалған (жарамды) болып есептеледі.

136. Егер Сақтанушының орналасқан жері Қазақстан Республикасынан тыс жерде болса, онда Сақтанушы Қазақстан Республикасында Сақтанушыға хат-хабарды жеткізуге жауапты уәкілетті тұлғаны Сақтандырушыға көрсетуге міндетті.

137. Кез келген хабарлама оның жіберілгенін растауға мүмкіндік беретін тәсілмен жіберілуі тиіс.

19. Еңсерілмейтін күш жағдайлары

138. Егер тараптар өз міндеттемелерін тиісінше орындау еңсерілмес күш (форс-мажор) мән-жайларының, яғни тараптардың сақтандыру шарты бойынша міндеттемелерін орындауы мүмкін

«Сентрас Иншуранс» СК» АҚ	ПС - 42 Ауырған жағдайдан ерікті сақтандыру қағидалары	2020ж. 21 желтоқсандағы № 2 басылым	24-беттен 24
		2013ж. 21 мамырдағы № 1 басылымның орнына	

болмайтын төтенше және болмай қоймайтын мән-жайлардың салдарынан мүмкін болмағанын дәлелдесе, тараптар жауапкершіліктен босатылады.

139. Тараптардың кез келгенінің сақтандыру шарты бойынша міндеттемелерін толық немесе ішінара орындау мүмкін болмайтын мән-жайлар басталған кезде, оларды орындау мерзімі осындай мән-жайлар қолданылатын уақытқа мөлшерлес кейінге шегеріледі.

140. Егер форс-мажор жағдайлар үш айдан астам жалғасатын болса, онда тараптардың әрқайсысы сақтандыру шарты бойынша міндеттемелерін одан әрі орындаудан бас тартуға құқылы. Бұл жағдайда Тараптардың бірде-бірінің екінші тараптан сақтандыру шартын бұзу арқылы келтірілген залалдың орнын толтыруды талап етуге құқығы жоқ.

141. Сақтандыру шарты бойынша міндеттемелерді орындау мүмкіндігі жоқ тарап жиырма күн мерзімде екінші тарапты міндеттемелерді орындауға кедергі келтіретін мән-жайлардың басталғаны немесе тоқтатылғаны туралы хабардар етуі тиіс.

20. Дауларды шешу тәртібі

142. Сақтандыру субъектілері арасында сақтандыру шартын орындау бойынша туындайтын барлық даулар Қазақстан Республикасының заңнамасына сәйкес шешіледі.

21. Ерекше шарттар

143. Сақтандыру шартында Қазақстан Республикасының заңнамасына қайшы келмейтін өзге де талаптар көзделуі мүмкін.

144. Осы Ереже негізінде Сақтандырушы сақтандыру тәуекелдерінің әртүрлі жиынтығымен және Қазақстан Республикасының заңнамасына қайшы келмейтін сақтандырудың өзге де шарттарымен Сақтандыру бағдарламаларын әзірлеуге құқылы.

145. Сақтандыру шартының мазмұны осы Ережеге сәйкес келмеген жағдайда, сақтандыру шартына артықшылық беріледі.

146. Сақтандыру шартын жасасу және орындау кезінде тараптар алған, оның ішінде құқықтық қорғауды пайдаланбайтын ақпарат, сондай-ақ коммерциялық құпия ретінде қаралуы мүмкін мәліметтер екінші тараптың келісімімен ғана немесе Қазақстан Республикасының заңнамасында көзделген жағдайларда ерекше түрде ашыла алады.

147. Егер сақтандыру шартында заңнама актілерінде көзделгендермен салыстырғанда Сақтанушының жағдайын нашарлататын талаптар қамтылса, осы заңнама актілерінде белгіленген талаптар қолданылады.

148. Осы Ережемен реттелмеген бөлігінде қолданыстағы заңнама қолданылады.

№ документа	Дата документа	№ документа	Дата документа

1. В соответствии с требованиями законодательства Республики Казахстан, в целях обеспечения безопасности и защиты информации, содержащейся в документах, подлежащих государственной тайне, необходимо...

Продумерено и проинформировано
24 июня (он) 2022 г.

Начальник УС ДМС

Войнова Н.И.

