

"Қазақстан Халық Банкінің
өмірді сақтандыру бойынша
"Халық-Life"
еншілес компаниясы"
акционерлік қоғамы



Акционерное общество
"Дочерняя компания
Народного Банка Казахстана
по страхованию жизни
"Халык-Life"

"Халық-Life" АҚ
Басқармасының шешімімен
(2024 жылғы 13 тамыздағы №51 отырыс
хаттамасы)
Ма қ ұ л д а н д ы

"Халық-Life" АҚ
Директорлар кеңесінің шешімімен
(2024 жылғы 02 қыркүйектегі №44
отырыс хаттамасы)
Б е к і т і л д і

Қауіпті аурулардан сақтандыру Е Р Е Ж Е Л Е Р І

Аталған электрондық көшірме бекітілген құжаттың көшірмесі болып табылады. Құжат 03.09. 2024 жылдан бастап қолданысқа енеді. Құжат баспа түрінде ақпарат үшін қолданылады. Құжаттың көшірмесін растау үшін ЖҚД-ға өтініш білдіру қажет

Алматы қ. 2024

Мазмұны

Кіріспе

1-тарау. ЖАЛПЫ ЕРЕЖЕЛЕР	3
2-тарау. САҚТАНДЫРУ ЖАҒДАЙЛАРЫ. САҚТАНДЫРУ ЖАҒДАЙЛАРЫНАН АЛЫП ТАСТАУ ЖӘНЕ ОҒАН ҚОЙЫЛАТЫН ШЕКТЕУЛЕР	5
3-тарау. САҚТАНДЫРУ ШАРТЫН ЖАСАУ	11
§ 1. Сақтандыру шартын жасау тәртібі.....	11
§ 2. Сақтандыру сомаларын анықтау тәртібі	12
§ 3. Сақтандыру сыйлықақысын төлеу тәртібі мен мерзімі	13
4-тарау. САҚТАНДЫРУ ШАРТЫН ОРЫНДАУ	14
§ 1. Сақтандыру жағдайы басталған кезде Сақтанушының (Сақтандырылушының) әрекеттері.....	14
§ 2. Сақтандыру төлемдерінің тәртібі, шарттары және мерзімі.....	15
5-тарау. САҚТАНДЫРУ ШАРТЫ БОЙЫНША САҚТАНДЫРУШЫНЫҢ, САҚТАНУШЫНЫҢ, ПАЙДА АЛУШЫНЫҢ ҚҰҚЫҚТАРЫ МЕН МІНДЕТТЕРІ.16	
§ 1. Сақтандыру шарты бойынша сақтанушының құқықтары мен міндеттері	16
§ 2. Сақтандыру шарты бойынша сақтандырушының құқықтары мен міндеттері.....	16
6-тарау. БАСҚА ЕРЕЖЕЛЕР	17

Осы Ережелер Қазақстан Республикасының заңнамасына сәйкес әзірленген және «Қазақстан Халық Банкінің өмірді сақтандыру бойынша «Халық-Life» еншілес компаниясы» акционерлік қоғамымен (бұдан әрі – Компания) қауіпті аурулардан сақтандыру шарттарын жасасу және орындау талаптары мен тәртібін айқындайды, сондай-ақ осындай шарттар бойынша сақтанушылардың, сақтандырушының және пайда алушылардың құқықтары мен міндеттерін белгілейді.

1-тарау. ЖАЛПЫ ЕРЕЖЕЛЕР

1. Осы Ережеде пайдаланылатын терминдер мен белгілер (қысқартылған) төмендегідей мағынада қолданылады:

«пайда алушы» – пайдасына сақтандыру шарты жасалған (сақтандыру шарты бойынша сақтандыру төлемін алушы болып табылатын) жеке тұлға;

«сақтандыру шарты» – ауыр аурудан сақтандыру шарты;

«сақтандырылған» – Қазақстан Республикасында тұрақты тұратын жеке тұлға – Қазақстан Республикасының азаматы немесе Қазақстан Республикасында тұруға ықтиярхат алған, пайдасына сақтандыру шарты жасалған және шарт бойынша тікелей қызмет көрсетілетін тұлға;

«сақтандырушы» – «Қазақстан Халық Банкінің өмірді сақтандыру бойынша «Халық-Life» еншілес компаниясы» акционерлік қоғамы;

«сақтандырушы» – сақтандырушымен сақтандыру шартын жасасқан тұлға;

«сақтандыру төлемі» – сақтандыру жағдайы басталған кезде сақтандырушының пайда алушыға төлейтін ақша сомасы;

«сақтандыру сыйлықақысы» – сақтанушы сақтандырушыға сақтандыру төлемдерін жүзеге асыру жөніндегі міндеттемені қабылдағаны үшін төлеуге міндетті ақша сомасы;

«сақтандыру сомасы» – сақтандыру шарты бойынша сақтандыру объектісі сақтандырылған және сақтандыру жағдайы басталған кезде сақтандырушының жауапкершілігінің шекті мөлшерін білдіретін ақша сомасы;

«сақтандыру оқиғасы» – басталған кезде сақтандыру шартымен сақтандыру төлемін жүзеге асыру көзделген оқиға;

«франшиза» – сақтандырушыны сақтандыру шартында белгіленген мөлшерден аспайтын немесе сақтандыру шартында белгіленген мерзімде зиянды өтеуден босату;

«сақтандыру бағдарламасы» – сақтандыру жағдайы басталған кезде сақтанушыға ұсынылатын медициналық қызметтердің көлемі мен түрлері;

«ассистанс» - сақтандырушымен жасалған шарт негізінде сақтандыру шартында көрсетілген емдеу ұйымының аумағында сақтандыру шарты бойынша сақтанушыға қызмет көрсетуді ұйымдастыру, үйлестіру және бақылау жөніндегі міндеттемені өзіне алатын тұлға;

«сақтандыру аумағы» – сақтандыру шартында қамтылған аумақ;

«қызмет көрсетуге арналған аумақ» – сақтандыру шартының талаптарына сәйкес медициналық және өзге де қызметтерді көрсетуге арналған аумақ;

«қызмет көрсетушілер» - сақтандыру шартында белгіленген және сақтандырушымен немесе ассистанспен қызметтерді көрсетуге шарттар жасасқан емдеу ұйымының аумағында медициналық немесе өзге де қызметтер көрсетуге немесе фармацевтикалық препараттарды сатуға тиісті лицензиялары бар тұлғалар;

«шет ел валюта бағамы» – Қазақстан Республикасының Ұлттық Банкі белгілеген және осы Ережеде айқындалған жағдайларда және тәртіппен қолданылатын теңгенің АҚШ долларына қатысты бағамы;

«маман дәрігер» – қосымша қорытынды талап етілетін медицина саласында қажетті біліктілігі бар медицинаның белгілі бір саласында маман ретінде жұмыс істеуге құзыретті ресми органдардан рұқсат алған дәрігер;

«медициналық құжаттар» – сақтандырылушының денсаулық жағдайына қатысты құжаттар, оның ішінде дәрігердің қорытындысы және Жетекізушінің өз қалауы бойынша және оның шешіміне сәйкес – сараптамалық медициналық қорытынды жасау мақсатында сұратқан қызметтері (мысалы, флюроскопия, биопсия, қан мен зәр анализі, бауыр функциясын тексеру, ЭКГ, рентгенологиялық немесе ультрадыбыстық зерттеу, катетеризация және т.б. нәтижелері);

«ауру тарихы» – медициналық ақпарат, оның ішінде алғашқы медициналық қорытынды;

«дәрігерлік пікір» – дәрігер- маманның сақтанушының денсаулық жағдайы туралы қорытындысы. Сақтанушының ауру тарихында медициналық қорытындының болуы сақтандыру шартының талаптарына сәйкес сараптамалық медициналық қорытынды алу үшін оның ауру тарихын берудің қажетті шарты болып табылады;

«сараптамалық медициналық пікір» – медициналық қорытындыда қамтылған медициналық ақпаратты қарау және бағалау негізінде көрсетілетін қызметті беруші беретін, сақтанушының денсаулық жағдайына медициналық тарихта маман дәрігер берген қайталама қорытынды.

«сақтандыру жылы» – сақтандыру шартына қол қойылған күннен бастап он екі айлық кезең;

«сақтандыру шартын ұзарту» – сақтандыру шартының қолданылу мерзімін сақтандыру шартының қолданылу мерзімін үзбей, сақтандырудың әрбір келесі жылына сол сақтандырылған тұлғаға қатысты ұзарту;

«сақтандыру полисі» - сақтандырушы мен сақтанушы арасындағы шарттық қатынастардың фактісін растайтын, шарт туралы негізгі ақпаратты және сақтандырушы мен сақтанушының деректерін қамтитын құжат;

«жылдық жауапкершілік шегі» - сақтандырушы белгілі бір сақтандыру шарты бойынша бір сақтандыру жылы ішінде болған барлық сақтандыру жағдайларын төлеуге міндеттенетін ең жоғарғы сома;

«жауапкершіліктің жалпы шегі» – сақтандырушы жыл сайынғы жауапкершілік лимиттерін ескере отырып, мұндай жағдайлардың санына қарамастан, бүкіл сақтандыру кезеңі ішінде болған барлық сақтандыру жағдайлары үшін төлеуге міндеттенетін ең жоғары сома;

«хирургия» - стационарда (күндізгі бөлімді қоса алғанда) тіркелген хирургтың ауруды және/немесе жараны емдеу және/немесе сақтандырылған адамның ағзасындағы жетіспеушілікті немесе деформацияны қалпына келтіру үшін тіндерге жүргізетін инвазивті стационарлық операция.

2. Таңдалған сақтандыру бағдарламасына сәйкес сақтандыру шартын жасасу үшін сақтанушы сақтандырушы белгілеген нысан бойынша толтырылған сақтандыруға өтініште тиісті сақтандыру бағдарламасын көрсетуге міндетті.
3. Сақтандыру объектісі дегеніміз - Сақтанушының Қазақстан Республикасының заңнамасына қайшы келмейтін сақтанушының ауыр сырқаттануына байланысты емдеу медициналық шығыстарын қамтитын мүліктік мүдделері болып табылады.
4. Сақтандыру шарты бойынша сақтанушы жеке немесе заңды тұлға бола алады.
5. Егер сақтандыру шартында өзгеше жағдайлар көзделмесе, сақтанушы сақтандырылған болып табылады. Сақтандырылған адамның жасы сақтандыру кезеңінің басталу күні 65 жастан аспауы керек және сақтандыру шарты жыл сайын жаңартылған кезде 70 жастан аспауы керек.

Мына тұлғалар сақтандырылуға жатпайды:

- 1) кез келген ауру бойынша I - II топтағы мүгедектер, бала кезінен мүгедектер.
Бұл адамдар андеррайтермен келісім бойынша сақтандыруға қабылдануы мүмкін;
 - 2) егер сақтандыру шартында өзгеше жағдайлар белгіленбесе, сақтандыру шартын жасау кезінде 65 (алпыс бес) жасқа және одан да көп жасқа толған тұлғалар;
 - 3) наркологиялық, психоневрологиялық, туберкулезге қарсы, онкологиялық және тері-венерологиялық диспансерлерде есепте тұрған немесе осы аурулар бойынша басқа емдеу мекемелерінде бақылауда және емделуде тұрған тұлғалар;
 - 4) сақтандыру шартын жасау кезінде кез келген ауру бойынша ауруханаға жатқызылған тұлғалар.
6. Сақтандыру шарты бойынша пайда алушы сақтандырылушы болып табылады.
 7. Сақтандыру аумағы – Қазақстан Республикасы. Бұл кезде ауыр аурудың түрі әлемнің кез келген жерінде анықталғандығына бағынбайды.

2-тарау. САҚТАНДЫРУ ЖАҒДАЙЛАРЫ. САҚТАНДЫРУ ЖАҒДАЙЛАРЫНАН АЛЫП ТАСТАУ ЖӘНЕ ОҒАН ҚОЙЫЛАТЫН ШЕКТЕУЛЕР

8. Сақтандыру жағдайы – осы Ережелердің 10-13-тармақтарында көзделген, сақтандыру шартының қолданылу кезеңінде алғаш рет анықталған қауіпті аурулар болып табылады, ол туындаған кезде сақтанушы сақтандыру шартының қолданылу кезеңінде сақтандырушыға, сақтандыру шартында көзделген шарттарды ескере отырып, сақтандыру шартында көзделген медициналық және басқа да қызметтерді ұйымдастыру үшін жүгінеді. Сақтандыру жағдайлары бойынша жауапкершілік шегі және қызметтерді ұйымдастыру шарттары қауіпті аурулардан сақтандыру бағдарламаларына сәйкес айқындалады.
9. Сақтандыру бағдарламасы сақтанушының медициналық және басқа қызметтерге мұқтаждығын қажет ететін осы Ережелерде көрсетілген ауыр ауруларды немесе денсаулық жағдайларын жиынтықта немесе кез келген комбинацияда қамтамасыз етуі мүмкін.

10. «Қатерлі ісіктердің жаңа пайда болуы» тәуекелдері бойынша сақтандыру қорғаныстары әртүрлі гистологиялық типтегі тіндерге енетін қатерлі жасушалардың бақыланбайтын өсуімен және таралуымен сипатталатын және бұл Сақтандырылушының тиісті Сақтандыру бағдарламасында көзделген медициналық және басқа қызметтерге жүгінуіне әкеп соғатын сақтандыру шартының қолданылу мерзімі ішінде алғаш рет анықталған қатерлі ісікке қолданылады. Диагноз гистологиялық немесе жүйелі қатерлі ісіктер болған жағдайда цитологиялық деректермен расталуы керек.

Сақтанушының медициналық және басқа да қызметтерге жүгінуіне әкелетін келесі аурулар сақтандыру жағдайы болып саналмайды:

- 1) CIN1, CIN2, CIN3 жатыр мойны дисплазиясын қоса, Carcinoma in situ қатерлі өзгерістері ретінде диагноз қойылған қатерлі ісіктер немесе гистологиялық қатерлі ісік алды деп диагностикаланған ісіктер;
- 2) AJCC 2002 классификациясына сәйкес A1 класты қатерлі меланома (1 мм);
- 3) Мына түрдегі тері аурулары:
Гиперкератоз және базальды жасушалық карцинома;
Жалпақ жасушалық карцинома, егер ол басқа мүшелерге таралмаса.
- 4) Адамның иммун тапшылығы вирусы (АИТВ) әсерінен болатын қатерлі ісіктер.
- 5) Гистологиялық диагностикасы TNM жіктемесі бойынша T2 N0 M0 (соның ішінде) дейін немесе Глисон шәкілі бойынша 6 баллдық (қоса алғандағы) деңгейде диагнозы қойылған қуық асты безінің обыры.
- 6) Созылмалы лимфоцитарлы лейкоз (СЛЛ) (ICD-10 коды C91.10).

11. «Ағзаларды трансплантациялау» тәуекелі бойынша сақтандыру қорғаныстары сақтандыру шартының қолданылу кезеңінде алғаш рет анықталған, сақтандырылған адамның өкпені, жүректі хирургиялық ампутациялауды немесе алып тастауды көздейтін трансплантацияға, бүйрек, ұйқы безі, бауыр немесе олардың комбинациясы, кейіннен басқа адамнан алынған бүтін мүшені немесе оның бір бөлігін имплантациялау немесе донордан алынған сүйек кемігін ауыстыруға жүгінуіне әкелген ауруға қолданылады.

Трансплантацияға байланысты сақтандыру жағдайы мынадай шарттар бір мезгілде орындалған жағдайда есептеледі:

- 1) Тиісті медицина саласындағы екі медициналық маманымен трансплантация қажеттілігі туралы қабылданған медициналық критерийлер негізінде.
- 2) Трансплантация Трансплантация жүргізілетін елдің құзыретті органдарының рұқсаты бар деп танылған ауруханада орындалады.
- 3) Трансплантация эксперименттік емдеу және/немесе зерттеу немесе тергеу мақсатында емдеу болып табылмайды және/немесе дің жасушаларын емдеуді қамтиды.
- 4) Трансплантация трансплантация жүргізілетін елдің қабылданған этикалық стандарттарына сәйкес жүзеге асырылады.
- 5) Сақтандырылған адамға трансплантациялауға жарамды орган болған жағдайда және сақтандыру бағдарламасы бойынша жауапкершілік шегінде трансплантацияны жүзеге асырған аурухана анықталған жағдайда.

12. «Кардиохирургия» тәуекелі бойынша сақтандыру қорғаныстары сақтанушының кардиохирургиялық операцияға немесе шунттар көмегімен бір немесе бірнеше коронарлық артериялардың тарылуы (блокировкасы) аймағын айналып өту арқылы жүрек артерияларындағы қан ағымын қалпына келтіруге бағытталған операцияларды қоса алғанда, бір немесе бірнеше жүрек клапандарын ауыстыру немесе емдеу; ангиопластика, стентинг, сондай-ақ кардиологтың ұсыныстарына сәйкес жүрек ырғағының бұзылуын хирургиялық емдеу сияқты тиісті сақтандыруда көзделген басқа да медициналық қызметтерге жүгінуіне әкеп соқтырған сақтандыру шартының қолданылу мерзімі ішінде алғаш рет анықталған жүрек-қан тамыр ауруларына қолданылады.

Сақтандыру жағдайы болған жағдайда кардиохирургиялық операция сақтандыру бағдарламасының шарттарына және оның алып тастауларына сәйкес медициналық себептер бойынша ғана жасалуы керек.

Диагноз сақтандыру шартының әрекет ету мерзімі ішінде белгіленіп, визуалды сынақтардың нәтижелерімен расталуы керек. Алайда, жүрек катетеризациясы, оның ішінде ангиография жүрекке операция болып саналмайды және тері арқылы коронарлық араласу арқылы жүректі стенттеу жағдайларын қоспағанда, сақтандыру жағдайы болып табылмайды.

13. «Нейрохирургия» тәуекелі бойынша сақтандыру қорғаныстары сақтандырылған адамның нейрохирургиялық операцияға жүгінуіне әкеп соқтырған тиісті сақтандыру бағдарламасында көзделген сақтандыру шартының қолданылу мерзімі ішінде алғаш анықталған ауруға қолданылады. Нейрохирургия немесе нейрохирургиялық операция миға, басқа интракраниальды құрылымдарға ұсынған кез келген жоспарланған хирургиялық араласуын, сондай-ақ жұлынның және оның мембраналарының қатерсіз ісіктеріне хирургиялық араласуды қамтиды.

Сақтандыру жағдайы болған жағдайда нейрохирургиялық операция сақтандыру бағдарламасының шарттарына және оның алып тастауларына сәйкес медициналық себептер бойынша ғана жасалуы керек.

Нейрохирургиялық операцияларға дене жарақатынан туындаған ауруларға, жұлынның және оның қабықшаларының басқа ауруларына, қатерсіз ісіктерге, сондай-ақ туа біткен ақауларға байланысты жүргізілетін хирургиялық араласулар жатпайды.

14. Мыналар сақтандыру жағдайы болып танылмайды, сондықтан сақтандырушы төлем жасамайды немесе сақтандырылған тұлға медициналық және басқа қызметтерді көрсетуге өтініш білдірген жағдайда медициналық қызметтерді көрсетуді ұйымдастырмайды және медициналық қызметтерге ақы төлемейді:

- 1) осы Ережелерде және сақтандыру шартында көзделмеген және/немесе күту (уақытша шегерім) мерзімі аяқталғанға дейін немесе сақтандыру шарты тоқтатылғаннан кейін туындаған аурулар мен жағдайлар кезінде;
- 2) сақтандыру шарты бойынша сақтандырылған тұлға болып табылмайтын тұлғаға, оның ішінде сақтанушы сақтандыру шартын және/немесе өзге де құжаттарды басқа тұлғаға осы құжаттарда, Ережелер мен сақтандыру бағдарламасында көзделген медициналық және өзге де қызметтерді алу үшін бергені анықталған жағдайларда;

- 3) сақтандырылған адамға емдеуші дәрігер тағайындамаған немесе ауруды диагностикалау немесе емдеу үшін медициналық тұрғыдан қажет емес емдеу шаралары кезінде;
- 4) жүре пайда болған иммун тапшылығы синдромының (ЖИТС) тікелей немесе жанама салдары болып табылатын аурулар мен жағдайларға немесе адамның иммун тапшылығы вирусын (АИТВ) тасымалдаушы болуына байланысты;
- 5) кәсіптік деңгейде спортпен айналысу нәтижесінде денсаулығының бұзылуына, оның ішінде жарақаттануына байланысты;
- 6) бас бостандығынан айыру немесе қамауда ұстау орындарында болған денсаулығының бұзылуына байланысты;
- 7) сақтандырылған адамның кәсіптік қызметі нәтижесіндегі тікелей химиялық заттармен және газдармен (соның ішінде асбест, еріткіштер, бензол, винилхлорид, бериллий, никель, хром қосылыстары, радон, пестицидтер, кремний оксиді бар шаң диоксидері), жарылғыш заттар, иондаушы сәулелер, оның ішінде ультракүлгін сәулелер, микротолқынды сәулелер, жоғары вольтты электр желілері салдарынан денсаулығының бұзылуына байланысты жағдайлар;
- 8) сақтандырылған адамның көлік құралын алкогольдік, есірткілік немесе уытқұмарлық масаң күйде басқаруы кезінде немесе оның салдарынан болған денсаулығының бұзылуына байланысты;
- 9) сақтандырылған адамның заңсыз іс-әрекеттер жасауы, сондай-ақ террористік актіні жасау немесе дайындау нәтижесінде денсаулығының бұзылуына байланысты;
- 10) сақтандырылған адамның өзіне қасақана дене жарақатын салуы немесе өзін-өзі өлтіруге оқталу салдарынан болған денсаулығының бұзылуына байланысты;
- 11) емдеу ұйымының аумағында қолдануға рұқсат етілмеген тәжірибелік өңдеу әдістерін қолдануға байланысты;
- 12) АИТВ-инфекциясы немесе ЖИТС (соның ішінде Капоши Саркомасы) фоннда пайда болатын қатерлі ісікке байланысты;
- 13) сақтандыру шартында көзделмеген жағдайлар;
- 14) психикалық аурумен немесе мінез-құлықтың бұзылуымен байланысты өз-өзіне зиян келтіруге, сондай-ақ өзін-өзі өлтіруге оқталуға байланысты;
- 15) сақтандырылған адамның әртүрлі қарулы күштерде, оның ішінде, бірақ олармен шектелмей: әскерде, полицияда, өртке қарсы қызметте, түрме қызметтерінде қызмет өткеруіне байланысты;

- 16) сақтандыру шартында көзделген емдеу шарт жасалғанға дейін ұсынылған немесе жоспарланған болса, бұрын анықталған немесе сақтанушыға сақтандыру басталған күнге дейін белгілі болған аурулар мен жағдайларға байланысты;
 - 17) сақтандырылған адамның сақтандыру шартында көзделмеген немесе таңдауы сақтандырушымен келісілмеген медициналық және өзге де ұйымдарда медициналық және өзге де қызметтерді алуына байланысты;
 - 18) сақтандырылған адамның өмірі мен денсаулығына жоғары қауіп төндіретін спорттың мынадай экстремалды түрлерімен айналысуынан туындаған аурулар мен медициналық жағдайларға байланысты: автоспорт, мотоспорт, альпинизм, спелеология, бокс және жекпе-жек өнерінің кез келген басқа түрлері, экстремалды велоспорт (соның ішінде маунтинбайк), фридайвинг, скайсерфинг, дайвинг (суға түсу тереңдігі 25 метрден астам), кайтинг, бейсджампинг, экстремалды су спорты (аквабайкты, су шаңғысын қоса алғанда), парашютпен секіру спорты, парапланмен ұшу, дельтапланмен ұшу, атпен жүру;
 - 19) туа біткен жарақаттарға және/немесе кез келген түрдегі туа біткен ақауларға байланысты.
15. Осы Ережелерге сәйкес сақтандыру шеңберінде мынадай қызметтерге (сақтандыру жағдайларынан алып тастау) ақы төленбейді:
- 1) сақтандыру бағдарламасында тікелей көзделген жағдайларды қоспағандағы, аурулар бойынша көрсетілетін қызметтерге немесе сақтандыру бағдарламасында көзделмеген медициналық қызметтерге, сақтандыру шартының қолданылу мерзімінен тыс көрсетілетін қызметтерге;
 - 2) сақтандырылған адамға емдеуші дәрігер тағайындамаған немесе ауруды диагностикалау немесе емдеу үшін медициналық тұрғыдан қажет емес емдеулерге;
 - 3) сақтандырылған адам медициналық ұйымдарда емделу кезінде емдеуші дәрігердің ұсынымдарын, ережелер мен талаптарын бұзуына байланысты туындаған қызметтер;
 - 4) сақтандыру шартында тікелей көзделмеген қызметтер;
 - 5) психохирургия;
 - 6) бас миының және бассүйек сүйектерінің қалыпты дамуының туа біткен бұзылыстарын емдеу;
 - 7) жұлынның және омыртқаның туа біткен ақауларын емдеу;
 - 8) мына жағдайлардағы, органдарды трансплантациялау бойынша хирургиялық операциялар немесе сүйек кемігін трансплантациялаудың кез келген түрі:
егер мұндай органдарды және (немесе) олардың үлестерін трансплантациялау сақтандыру бағдарламасында көзделмесе;
егер органды трансплантациялау қажеттілігі бауырдың алкогольдік ауруларына байланысты туындаса;
сүйек кемігін трансплантациялауды қоспағанда, ағзаны трансплантациялау

аутологиялық болса (трансплантация алушы өзі үшін донор болып табылады);

егер органдарды трансплантациялау кезінде сақтандырылған адам үшінші тұлғаға қатысты донор болса;

егер ағзаны трансплантациялау дің жасушаларын емдеуді қамтыса (сүйек кемігін трансплантациялаудан басқа);

эстетикалық және/немесе косметикалық мақсаттарда орындалатын медициналық және басқа қызметтер, соның ішінде, бірақ олармен шектелмей, миопияны (миопия) түзету хирургиясы және бариатриялық операциялар, соның ішінде, бірақ олармен шектелмей, асқазанның немесе ішектің көлемін азайтуға бағытталған операциялар, Сақтандыру бағдарламасының шеңберінде және оның шарттарына сәйкес жүзеге асырылатын сүт безін резекциялау/алып тастаудан кейін сүт безін қалпына келтіру операцияларын қоспағанда;

жыныстық жолмен берілетін аурулардан (негізінен жыныстық қатынас арқылы берілетін инфекциялар) туындаған эндокардит нәтижесінде жүрек қақпақшаларының зақымдануының барлық нысандары бойынша орындалатын қызметтер;

туа біткен жарақаттарға және/немесе туа біткен ақауларға байланысты көрсетілетін қызметтер.

16. Сақтандырушы сақтанушыға сақтандыру төлемінен бас тартуға құқылы, егер сақтандыру жағдайы мыналардың салдарынан болса:

- 1) соғыс, басып кіру, шет мемлекеттің жаулап-алу әрекеттері, әскери немесе соған ұқсас операциялар (соғыс жарияланған немесе жарияланбаған) немесе азаматтық соғыс салдарынан;
- 2) көтеріліс, ереуілдер, локауттар, халықтық көтеріліске ұласатын немесе өрбіген азаматтық толқулар, тәртіпсіздіктер, азаматтық толқулар, әскери көтеріліс, революция, билікті әскери басып алу немесе басып алу, мүлікті тәркілеу, реквизициялау немесе мемлекет меншігіне алу, терроризм актілері салдарынан;
- 3) радиоактивті сәулелену немесе радиоактивті отынмен немесе ядролық отынды жағудың радиоактивті қалдықтарымен ластану салдарынан.

17. Сақтандырушының сақтандыру төлемін жүзеге асырудан бас тартуына мыналар да негіз бола алады:

- 1) сақтанушының (сақтандырылушының) сақтандырушыға сақтандыру объектісі, сақтандыру тәуекелі, сақтандыру жағдайы және оның салдары туралы көрінеу жалған ақпарат беруі;
- 2) сақтанушының (сақтандырылушының) сақтандыру жағдайының басталуына бағытталған қасақана әрекеттері;
- 3) сақтанушының (сақтандырылушының) сақтанушыға сақтандыру жағдайының басталу мән-жайларын тергеп-тексеруге және оның салдарынан келтірілген залал мөлшерін белгілеуге кедергі келтіруі;

- 4) сақтандыру жағдайының белгілері бар және/немесе салдары сақтандыру жағдайының басталуы болуы мүмкін оқиғаның басталғаны туралы белгіленген мерзімде хабардар етпеу;
- 5) осы Ережелердің 43-тармағында көрсетілген құжаттарды ұсынбау.

3-тарау. САҚТАНДЫРУ ШАРТЫН ЖАСАУ

§ 1. Сақтандыру шартын жасау тәртібі

18. Осы Ережелердің шеңберінде сақтандыру шарты мына жолдармен жазбаша нысанда жасайды:

- 1) тараптардың сақтандыру шартын жасауы;
- 2) сақтанушының сақтандырушы біржақты тәртіпте әзірлеген сақтандыру ережелерін және/немесе сақтандыру шарттарына қосылуы (қосылу шарты) және сақтандырушының сақтанушыға сақтандыру полисін беруі. Өтініш, сақтандыру полисі, сақтандыру ережелері және/немесе сақтандыру шарттары бірге сақтандыру шартын құрайды.

19. Сақтанушының осы Ережелерге және/немесе сақтандыру шарттарына қосылуы арқылы сақтандыру шартын жасасқан кезде, сақтандыру сыйлықақысын төлеу арқылы сақтанушы сақтандыру шартын жасамас бұрын сақтандыру ережелерімен және/немесе сақтандыру шарттарымен танысқанын сақтандырушы біржақты тәртіпте әзірлеген және оларға қосылған, сондай-ақ таңдалған сақтандыру бағдарламасы бойынша декларацияда көрсетілген ақпаратпен танысқандығын растайды.

Сақтандыру шартын жасағысы келетін тұлға белгіленген нысан бойынша (таңдалған сақтандыру бағдарламасына байланысты) өтініште және декларацияда қамтылған барлық мәліметтермен танысуға және оларды растауға міндетті.

Сақтандыруға толтырылған өтінім және Сақтанушы таңдап алып, танысқан және растаған сақтандыру бағдарламасы бойынша декларация сақтандыру шартын жасау үшін негіз болады және оның ажырамас бөлігі ретінде танылады.

Егер сақтандыру шартын жасасқаннан кейін сақтанушы сақтандырушыға таңдалған сақтандыру бағдарламасы бойынша декларацияда көрсетілген мән-жайлар туралы көрінеу жалған ақпарат бергені анықталса, сақтандырушы сақтандыру төлемін жүзеге асырудан бас тартуға құқылы.

20. Егер шартта өзгеше жағдайлар көзделмесе, сақтандыру шарты Сақтандырушының ағымдағы шотына толық көлемде сақтандыру сыйлықақысы (немесе бірінші сақтандыру сыйлықақысы - сақтандыру сыйлықақысын бөліп төлеу кезінде) түскен күннен кейінгі күннен бастап күшіне енеді және осы Ережелердің 21-тармағында белгіленген күту (уақытша франчайзинг) мерзімін қолдану арқылы 1 (бір) жыл ішінде қолданыста болады.

21. Сақтандыру шартында уақытша шегерім (күту мерзімі) белгіленуі мүмкін.

22. «Қатерлі ісіктер», «Кардиохирургия», «Нейрохирургия» тәуекелдері бойынша сақтандыру өтемі, егер сақтандыру шартында өзгеше жағдайлар көзделмесе, сақтандыру кезеңі басталған күннен бастап күнтізбелік 90 (тоқсан) күнге тең күту кезеңінен кейін күшіне енеді.

23. «Ағзаларды трансплантациялау» тәуекелі бойынша сақтандыру өтемі, егер сақтандыру шартында өзгеше жағдайлар көзделмесе, сақтандыру кезеңі басталған күннен бастап 180 (жүз сексен) күнтізбелік күнге тең күту кезеңінен кейін күшіне енеді.
24. Күту кезеңінде болған оқиғалар сақтандыру болып табылмайды және сақтандыру шартымен қамтылмайды.
25. Топтық сақтандыруда күту мерзімдері сақтандыру шартына тіркелген жаңа сақтандырылған адамдарға да тіркеудің бірінші күнінен бастап қолданылады.
26. Бір сақтанушыға қатысты сақтандыру шарты сақтандырудың екінші және одан кейінгі жылдарына ұзартылған жағдайда сақтандырудың екінші және одан кейінгі жылдарына уақытша шегерім қолданылмайды. Сақтандыру шартын жаңа сақтандыру мерзіміне ұзарту кезінде сақтандыру сыйлықақысының мөлшері қайта қаралуы мүмкін. Шарттың мерзімін ұзартуға Сақтандыру шартының қолданылу мерзімі аяқталғанға дейін 30 (отыз) күнтізбелік күннен кейін ғана рұқсат етіледі.
27. Толық емделмеген сақтандыру шартының қолданылу мерзімі аяқталған жағдайда стационарда емделу шығындарын, сақтандыру шартының қолданылу мерзімі аяқталған күннен бастап, 30 (отыз) күнтізбелік мерзімде жасалған шоттағы емделу лимитімен сақтандырушымен төлеуге жатады. Егер сақтандыру жағдайы бойынша талапты сақтандырушы сақтандыру шартының қолданылу мерзімі ішінде берген және келіскен болса, сақтандырушы сақтандыру мерзімі өткеннен кейін қатарынан 30 (отыз) күннен аспайтын мерзімге емделуге ақы төлеуге міндетті.

Егер сақтандыру шартының қолданылу мерзімінің соңғы айында сақтанушыға осы Ережелердің талаптарына қатысты сақтандыру жағдайы диагнозы қойылса, сақтанушы сақтандыру шартының қолданылу мерзімін сол шарттармен ұзартуға құқылы. Сақтанушы сақтандыру шартында белгіленген мөлшерде, тәртіппен және мерзімдерде кезекті сақтандыру сыйлықақысын (сақтандыру сыйлықақысын мерзімді сақтандыру сыйлықақылары түрінде бөліп-бөліп төлеу кезінде) төлемесе, сақтандыру шарты автоматты түрде тоқтатылады, ал сақтандырушы мұндай төлем мерзімі өткен деп есептелетін күннен бастап туындаған сақтандыру жағдайлары үшін жауап бермейді және сақтандыру төлемін жүзеге асырмайды. Автоматты түрде сақтандыру шартын тоқтату, мұндай төлем мерзімі өткен деп есептелетін күнгі сағат 00.00-де, сақтанушыны алдын ала ескертусіз жүзеге асырылады.

§ 2. Сақтандыру сомаларын анықтау тәртібі

28. Сақтандыру сомаларының мөлшерлері тараптардың келісімімен белгіленеді және сақтандыру шартында көрсетіледі.
29. Сақтандыру сомасы – таңдалған сақтандыру бағдарламасына сәйкес сақтанушы мен сақтандырушының арасындағы келісіммен айқындалатын сақтандыру шартының қолданылу мерзімінің барлық кезеңінде сақтандыру жағдайы немесе бірнеше сақтандыру жағдайлары кезінде сақтандыру шарты бойынша сақтандырушының жауапкершілігінің ең жоғары мөлшері болып табылады. Сақтандыру сомасы сақтандыру шартының талаптарына сәйкес барлық сақтандыру шарты бойынша да, қызметтердің және/немесе аурулардың жекелеген түрлері бойынша да әрбір сақтанушы үшін де, тұтастай алғанда барлық сақтанушы үшін де белгіленуі мүмкін, бірақ оның мөлшері осы Ережеде және сақтандыру бағдарламасында анықталған жауапкершілік шегінен аспауы тиіс.

30. Сақтандыру төлемдерінің жалпы сомасы сақтандыру сомасының сомасынан аспауы керек.
31. Сақтандыру шарты бойынша сақтандыру сомасы (жауапкершілік шегі) сақтандыру кезеңінің басындағы (немесе сақтандыру жылының басындағы жылдық жауапкершілікке қатысты) сақтандыру сомасы мен сақтандыру мерзімі ішінде сақтандырушы төлеген сақтандыру төлемінің сомасы (жылдық жауапкершілік шегіне қатысты – ағымдағы жыл ішінде төленген сақтандыру) арасындағы айырма ретінде есептелетін төмендетілген (агрегаттық) құн болып табылады

Сақтандырылған тұлғаның жауапкершілігінің жылдық шегі толығымен таусылған жағдайда, сақтандыру шарты осы сақтанушыға қатысты сақтандыру шартының қолданылу мерзімі келесі ұзартылған күнге дейін тоқтатыла тұрады, содан кейін осы сақтанушыға қатысты сақтандыру шарты ұзартылған кезден бастап, сақтандыру шарты ұзартылған келесі кезең үшін сақтандыру сыйлықақысы толық көлемде төленгеннен кейін қалпына келтіріледі.

Сақтандырылған тұлғаға қатысты жалпы жауапкершілік шегі толығымен таусылған жағдайда, сақтандырушының осы сақтанушыға қатысты сақтандыру шарты бойынша міндеттемелері толық орындалды деп есептеледі. Бұл ретте сақтанушыға қатысты сақтандыру шарты мерзімінен бұрын бұзылады, ал сақтандырушыға төленген сақтандыру сыйлықақысы сақтанушыға қайтарылмайды. Сақтанушының жауапкершілігінің жалпы шегі таусылған жағдайда сақтандыру шарты ұзартылуға жатпайды және осы сақтанушыға қатысты жаңа сақтандыру шарты жасалмайды.

§ 3. Сақтандыру сыйлықақысын төлеу тәртібі мен мерзімі

32. Сақтандыру шарты бойынша сақтандыру сыйлықақысын төлеуді сақтанушы индекстеу коэффициентін ескере отырып, мерзімді сақтандыру сыйлықақылары түрінде біржолғы немесе бөліп төлеу арқылы жүзеге асырады.
33. Төлеу кезеңділігі, сақтандыру сыйлықақыларын төлеу мерзімдері және сақтандыру сыйлықақыларының мөлшері сақтандыру шартында көрсетіледі.
34. Индекстеу коэффициенті Сақтандыру шартында көрсетілген сақтандыру сыйлықақысын төлеу күнінің алдындағы күнгі шетел валютасы бағамының сақтандыру шартын жасау күніндегі шетел валютасының айырбастау бағамының қатынасына тең.
35. Егер мерзімділік ай сайын болса, сақтандыру сыйлықақысын төлеу күні сақтандыру жылының әрбір айы үшін сақтандыру шартын жасау күніне сәйкес айқындалады.
36. Егер ағымдағы күнтізбелік айда сақтандыру шартын жасау күніне сәйкес келетін күн болмаса, онда сақтандыру сыйлықақысын төлеу күні осы айдың ең жақын алдыңғы күніне сәйкес келеді.
37. Сақтанушы әрбір индекстелген сақтандыру сыйлықақысын белгіленген күннен кешіктірмей төлеуге міндетті. Олай болмаған жағдайда сақтандыру сыйлықақысы мерзімі өткен болып есептеледі.
38. Сақтандыру сыйлықақысы Сақтандырушының банктік шотына банктік аударым арқылы төленеді.

4-тарау. САҚТАНДЫРУ ШАРТЫН ОРЫНДАУ
§ 1. Сақтандыру жағдайы басталған кезде Сақтанушының
(Сақтандырылушының) әрекеттері

39. Сақтандыру жағдайының болғанын, сондай-ақ оның салдарынан келтірілген залалдарды дәлелдеу сақтанушыға (сақтандырылушыға) жүктеледі.
40. Сақтандыру жағдайы басталған кезде сақтанушы (сақтандырылушы) қағаз жеткізгіштегі хабарламаны немесе сақтандырушының интернет-ресурсында сақтанушының жеке кабинеті арқылы электрондық өтініш беру арқылы оның басталғаны туралы қызмет көрсететін ұйымды және/немесе сақтандырушыны дереу хабардар етуге міндетті және төмендегі жағдайларды хабарлауы тиіс:
- 1) өзінің фамилиясын, аты-жөнін, сақтандыру шартының нөмірі мен жасалған күнін;
 - 2) орналасқан жерін, байланыс телефондарын;
 - 3) сақтандыру жағдайының мән-жайларын және талап етілетін медициналық көмектің ықтимал сипатын сипаттауға, сондай-ақ осы Ережелердің 43-тармағында көрсетілген медициналық құжаттарды және тексеру нәтижелерін ұсынуға міндетті.
41. Ассистансдан және/немесе сақтандырушыдан нұсқау алғаннан кейін сақтанушы алынған нұсқауларға қатаң сәйкес әрекет ету керек.
42. Сақтандыру жағдайы басталған кезде сақтандырушының атынан ассистанс сақтанушыға медициналық көмек көрсетуді және сақтандыру шартында көзделген басқа да қосымша қызметтерді көрсетеді.
43. Сақтандыру жағдайы басталған кезде сақтанушы (сақтандырылушы) сақтандырушыға және/немесе ассистансқа сақтандыру жағдайының басталуына әкеп соққан ауыр сырқаттың немесе өзге де жағдайдың диагнозын растайтын мынадай құжаттарды ұсынуға міндетті:
- 1) сақтанушының медициналық картасынан оны берген мекеменің мөрімен расталған үзінді көшірмелерді;
 - 2) коронарлық ангиографияның, магнитті-резонансты томографияның, электрокардиографияның, эхокардиографияның, рентгенографияның, гистологиялық зерттеудің (биопсия), биохимиялық қан анализінің нәтижелері және ауыр ауруды растау үшін қажет болған жағдайда, берген мекеменің мөрімен куәландырылған, медициналық куәландырудың басқа да нәтижелері.
 - 3) невропатологтың, окулисттің, онкологтың, кардиологтың, хирургтың және/немесе басқа маман-дәрігердің ауыр ауру диагнозын растау үшін берген мекеменің мөрімен расталған қорытындысы;
 - 4) амбулаториялық картаның берген мекеменің мөрімен расталған көшірмесі.
44. Сақтандыру жағдайының болғанын растайтын құжаттарда, атап айтқанда электрокардиограммада, рентгенограммада, компьютерлік томографта тексеру нәтижелерінде және машинада өңдеу нәтижесінде алынған басқа да құжаттарда/бейнелерде аты-жөні мен туған күні туралы мәліметтер құжатпен/суретпен, оларды түзету мүмкіндігіңізсіз біртұтас біріктірілген болуы тиіс, басқа құжаттарда – медициналық анықтамалар, медициналық үзінділер,

медициналық қорытындылар және басқалар, тегі, аты, әкесінің аты (бар болса) және туған күні оларды түзету мүмкіндігін болдырмайтындай етіп көрсетілуі тиіс.

45. Құқық қорғау органдары сақтанушымен сақтандыру жағдайы бойынша қылмыстық іс қозғау туралы мәселені қараған жағдайда, Сақтандырушы құқық қорғау органдарынан қылмыстық істі қозғаудан бас тарту туралы қаулыны немесе қылмыстық іс қозғау туралы қаулыны, органдардың немесе соттың қылмыстық істі тоқтату туралы қаулысын, не сот үкімін да талап етуге құқылы.
46. Егер нақты мән-жайларды ескере отырып, сақтандырушыда сақтандыру жағдайының себептерін, дәлелдерін анықтау мүмкін болмаған жағдайда (немесе аса қиындаса) сақтандырушы аталған құжаттардан басқа, сақтанушыдан басқа да құжаттарды талап ете алады.
47. Сақтанушы (пайда алушы) осы Ережелердің 43-тармағында талап етілетін барлық құжаттарды ұсынбаған жағдайда, сақтандырушы сақтанушыдан (пайда алушыдан) соңғы құжатты алған күннен бастап 3 (үш) жұмыс күнінен кешіктірмей, Сақтанушыға (пайда алушыға) сақтандыру төлемдерін жүзеге асыру үшін қажетті құжаттардың жетіспейтіні туралы хабарлама жібереді.
48. Сақтандыру шартында көзделген қызметтерді көрсетуді растайтын құжаттарды сақтандырушы мен қызмет көрсетуші ұйым арасында жасалған сақтанушыға қызмет көрсету шартында көрсетілген құжаттар тізбесіне сәйкес қызмет көрсетуші компания ұсынады.

§ 2. Сақтандыру төлемдерінің тәртібі, шарттары және мерзімі

49. Сақтанушының пайдасына жасалған сақтандыру шартының қолданылу мерзімі ішінде сақтандыру төлемдерінің жалпы сомасы және/немесе жекелеген қызмет түрлері бойынша сақтандыру төлемдерінің сомасы сақтандыру шартында белгіленген сақтандыру сомасынан және/ немесе тиісті қызмет түрлері (сақтандыру шарттарында көзделген) бойынша сақтандыру сомаларынан (жауапкершілік шегі) аспауы керек. Сақтанушының сақтандыру бағдарламасында белгіленген сақтандырудың жиынтық сомасы таусылған жағдайда сақтандырушының сақтандыру шарты бойынша осындай Сақтанушыға қатысты міндеттемелері тоқтатылады. Тиісті қызмет түрі бойынша сақтандыру сомасы таусылған жағдайда, сақтандырушы осы қызмет түрі бойынша сақтандыру төлемдерін жүзеге асыруды тоқтатады.
50. Сақтандыру төлемін жүзеге асыру немесе оны төлеуден бас тарту туралы шешім Сақтандырушы осы Ережелердің 43-тармағында көрсетілген барлық қажетті құжаттарды алған күннен бастап 10 (он) жұмыс күні ішінде қабылданады. Сақтандыру төлемін жүзеге асырудан бас тартқан жағдайда Сақтандырушы бас тарту себептерін сипаттай отырып, Сақтанушыны (Сақтандырылған тұлғаны) жазбаша хабардар етуге міндетті.
51. Сақтандыру төлемінің пайда алушысы Сақтандырылған болып табылады. Сақтандыру төлемі сақтандырушы мен қызмет көрсетуші компания арасындағы шарт талаптарына сәйкес сақтандыру жағдайына байланысты сақтанушының алған тиісті медициналық және басқа да қызметтеріне ақы төлей отырып, тікелей қызмет көрсетуші компанияға және/немесе қызмет көрсетушілерге төлеу арқылы жүзеге асырылады.
52. Сақтандыру төлемінің мөлшері осы Ережелердің 43-тармағында көрсетілген құжаттардың негізінде белгіленетін сақтанушының сақтандыру жағдайына

байланысты алған медициналық және/немесе өзге де қызметтердің құнына тең болады.

53. Сақтандырушы сақтанушының денсаулық жағдайын және тағайындалған емнің дұрыстығын белгілеу үшін өз қаражаты есебінен қосымша медициналық куәландыру жүргізуге құқылы. Мұндай тексерудің немесе қосымша медициналық куәландырудың нәтижелері сақтандырушының сақтандыру төлемін жасау немесе сақтандыру төлемінен бас тарту туралы шешім қабылдауына негіз бола алады.

**5-тарау. САҚТАНДЫРУ ШАРТЫ БОЙЫНША САҚТАНДЫРУШЫНЫҢ,
САҚТАНУШЫНЫҢ, ПАЙДА АЛУШЫНЫҢ ҚҰҚЫҚТАРЫ МЕН
МІНДЕТТЕРІ**

§ 1. Сақтандыру шарты бойынша сақтанушының құқықтары мен міндеттері

54. Сақтандыру шарты бойынша сақтанушы мынадай құқықтарға ие:

- 1) сақтандыру шартын жасасудан бас тартуға;
- 2) сақтандырушыдан сақтандыру шарты бойынша өз міндеттемелерін орындауды талап етуге;
- 3) сақтандырушының сақтандыру шартының талаптарын сақтауын тексеруге;
- 4) сақтандырушыдан сақтандыру шарттарын, олардың сақтандыру шарты бойынша құқықтары мен міндеттерін түсіндіруді талап етуге;
- 5) Қазақстан Республикасының заңнамасында көзделген өзге де құқықтар.

55. Сақтандыру шарты бойынша сақтанушы мынадай міндеттемелерді көтереді:

- 1) сақтандыру шартында белгіленген мөлшерде, тәртіпте және мерзімде сақтандыру сыйлықақысын төлеуге;
- 2) сақтандырушыны сақтандыру тәуекелінің жай-күйі туралы хабардар етуге;
- 3) сақтандыру шартында белгіленген мерзімдерде сақтандырушыны сақтандыру жағдайының басталғаны туралы хабардар етуге;
- 4) Қазақстан Республикасының заңнамасында көзделген өзге де міндеттер.

§ 2. Сақтандыру шарты бойынша сақтандырушының құқықтары мен міндеттері

56. Сақтандыру шарты бойынша сақтандырушының мынадай құқықтары бар:

- 1) сақтандыру жағдайының басталуының мән-жайлары мен себептерін тексеруге;
- 2) сақтандыру жағдайына қатысты ақпарат алу үшін үшінші тұлғаларға сұрау салулар жіберуге;
- 3) сақтандырушымен тағайындалған дәрігерлерден сақтанушыны қосымша медициналық тексеруден өтуін, оның ішінде сақтандыру жағдайының мән-жайларын, себептері мен салдарын тексеруді талап етуге;
- 4) Қазақстан Республикасының заңнамасында көзделген өзге де құқықтар.

57. Сақтандырушы сақтандыру шарты бойынша мынадай міндеттемелерді орындайды:

- 1) сақтандыру шартына және таңдалған сақтандыру бағдарламасына сәйкес пайда алушыларға сақтандыру төлемдерін жүзеге асырады;

- 2) сақтанушыны (сақтандырылған тұлғаны) осы Ережелермен таныстыруға және оның өтініші бойынша осы Ережелердің көшірмесін беруге (жіберуге). Бұл ретте сақтандырушы осы Ережелердің көшірмелерін қағаз жеткізгіште беруге немесе сақтанушы көрсеткен электрондық пошта мекенжайы бойынша сақтанушыға осы Ережелердің электрондық (сканерленген) көшірмесін жіберуге немесе сақтандырушының интернет-ресурсында осы Ережелердің жарияланымдарына сілтемелерді беруге немесе сақтандырушының серіктесінің интернет-ресурсының (сақтандырушының таңдауы бойынша) адресін беруге міндетті.
- 3) сақтанушы (сақтандырылушы, пайда алушы) немесе оның өкілі сақтандыру төлемін жүзеге асыру үшін қажетті құжаттарды ұсынбаған жағдайда, оларды жетіспейтін құжаттар туралы осы Ережелерде белгіленген мерзімде хабардар етуге;
- 4) Қазақстан Республикасының заңнамасында көзделген өзге де міндеттерді орындайды.

6-тарау. БАСҚА ЕРЕЖЕЛЕР

58. Сақтандыру шартының қолданылу мерзімі мынадай жағдайларда тоқтатылады:

- 1) сақтандыру шартының қолданылу мерзімі аяқталғанда;
- 2) сақтандырушы өз міндеттемелерін орындағанда (сақтандырушының Сақтандыру шарты бойынша сақтандыру сомасы мөлшерінде сақтандыру төлемін (сақтандыру төлемдерін) жүзеге асыруы);
- 3) сақтандыру шарты мерзімінен бұрын бұзылғанда;
- 4) сақтандыру шартында белгіленген мөлшерде және мерзімде сақтандыру сыйлықақысын немесе сақтандыру жарнасын төлемегенде;
- 5) Қазақстан Республикасының Азаматтық кодексіне сәйкес өзге де жағдайларда.

59. Сақтандыру шартында өзгеше жағдайлар көзделмесе, сақтанушы сақтандырушының Шартты тоқтатудың болжамды күнінен 30 (отыз) күнтізбелік күн бұрын жазбаша хабардар ете отырып, сақтандыру шартын кез келген уақытта бұзуға құқылы.

60. Сақтандыру шартына қатысты кез келген хабарламалар (ескертулер, өтініштер, пікірлер, түсіндірмелер, басқа да мағлұматтар) олардың жіберілгенін растауға мүмкіндік беретін тәсілдермен жіберілуі тиіс.

Сақтандырушыдан сақтандыру шартына қатысты хабарламаларды сақтандырушының интернет-ресурсындағы сақтанушының жеке кабинеті арқылы (егер сақтанушының бұл үшін қажетті шоты болса) жіберуге рұқсат етіледі.

61. Тараптар сақтандыру шартының талаптарын орындамағаны немесе тиісінше орындамағаны үшін сақтандыру ережелеріне және Қазақстан Республикасының заңнамасына сәйкес жауап береді.

62. Сақтандыру шарты немесе сақтандыру полисі жоғалған жағдайда сақтанушы бұл туралы сақтандырушыға хабарлауға және оның телнұсқасын алуға өтініш беруге міндетті. Сақтандыру шартының немесе сақтандыру полисінің телнұсқасы, оны алуға өтініш берілген күні сақтанушы төлеуге тиісті барлық сақтандыру сыйлықақыларын (сақтандыру сыйлықақысы) толық төленген жағдайда ғана беріледі. Сақтандырушы тиісті телнұсқаны бергеннен кейін жоғалған сақтандыру шарты немесе сақтандыру полисі жарамсыз болып табылады.

63. Сақтандыру шартының тараптары арасындағы барлық даулар келіссөздер арқылы шешілетін болады. Егер мұндай дауларды келіссөздер арқылы шешу мүмкін болмаса, олар Қазақстан Республикасының заңнамасына сәйкес жауапкердің орналасқан жері бойынша сот тәртібімен шешілуге жатады.
64. Сақтандырушы өзінің интернет-ресурсында сақтандыру жағдайын реттеу мүмкіндігін берген кезде сақтандыру төлемін жүзеге асыру туралы талап сақтандыру төлемін жүзеге асыру үшін қажетті электрондық құжаттарды қоса бере отырып, электрондық нысанда электрондық көшірмелер, электрондық құжаттар түрінде алдын ала жіберілуі мүмкін. Бұл жағдайда, электрондық нысандағы сақтандыру төлемін талап ету өтініш берушіні сақтандырушының орналасқан жері бойынша сақтандырушыға қажетті құжаттардың түпнұсқаларын ұсынудан босатпайды.
65. Сақтанушы мен сақтандырушының арасындағы келісім бойынша сақтандыру ережелерінің жекелеген ережелерін өзгертуді немесе алып тастауды, сондай-ақ сақтандыру шартын жасау кезінде айқындалатын және сақтандыру полисінде көрсетілетін қосымша шарттарды көздейтін сақтандыру шарттары жасалуы мүмкін.
66. Осы Ережелермен реттелмеген барлық жағдайлар Қазақстан Республикасының заңнамасымен және/немесе соған сәйкес реттеледі.
- Егер Қазақстан Республикасының заңнамасына өзгертулер енгізу нәтижесінде осы Ережелердің жекелеген қағидаттары Қазақстан Республикасының заңнамасына қайшы келсе, аталған қағидалар осы Ережеге тиісті өзгерістер енгізілмей, автоматты түрде күшін жояды. Осы Ережелердің бір қағидасы жарамсыз болып қалса, бұл осы Ережелердің қалған талаптарының жарамдылығына әсер етпейді.
67. Осы Ереже қазақ және орыс тілдерінде жасалған.