

07 тамыз 2023 жылғы  
№ СД 27-23  
«АСКО» СК» АҚ Директорлар  
Кеңесінің Хаттамасымен  
БЕКІТІЛГЕН

# **ЖҮКТЕЛГЕН МЕДИЦИНАЛЫҚ САҚТАНДЫРУ ЕРЕЖЕЛЕРІ**

# МАЗМҰНДАМА

1. ЖАЛПЫ ЕРЕЖЕЛЕР
2. САҚТАНДЫРУ ОБЪЕКТІСІ
3. САҚТАНДЫРУ ЖАҒДАЙЫ
4. САҚТАНДЫРУ СОМАСЫН АНЫҚТАУ ТӘРТІБІ. САҚТАНДЫРУ СЫЙАҚЫСЫ, ОНЫ ТӨЛЕУ НЫСАНЫ МЕН ТӘРТІБІ
5. САҚТАНДЫРУШЫНЫ САҚТАНДЫРУ ТӨЛЕМІН ЖҮЗЕГЕ АСЫРУДАН БОСАТУ НЕГІЗДЕРІ
6. ШАРТ ҚҰРУ ТӘРТІБІ
7. ШАРТТЫҢ ҚОЛДАНЫЛУ МЕРЗІМІ МЕН ОРНЫ
8. ТАРАПТАРДЫҢ ҚҰҚЫҚТАРЫ МЕН МІНДЕТТЕРІ
9. САҚТАНДЫРУ ЖАҒДАЙЫ БАСТАЛҒАН КЕЗДЕГІ САҚТАНУШЫНЫҢ/ САҚТАНДЫРЫЛУШЫНЫҢ ӘРЕКЕТТЕРІ
10. САҚТАНДЫРУ ТӨЛЕМІНІҢ МӨЛШЕРІН ЖӘНЕ ОНЫ ЖҮЗЕГЕ АСЫРУ ТӘРТІБІН АНЫҚТАУ
11. САҚТАНДЫРУ ЖАҒДАЙЫНЫҢ БАСТАЛУЫН ЖӘНЕ ЗАЛАЛ МӨЛШЕРІН РАСТАЙТЫН ҚҰЖАТТАРДЫҢ ТІЗБЕГІ
12. ШАРТТЫ ТОҚТАТУ ЖӘНЕ МЕРЗІМІНЕН БҰРЫН БҰЗУ
13. ШАРТ ТАЛАПТАРЫН ӨЗГЕРТУ
14. ДАУЛАРДЫ ШЕШУ ТӘРТІБІ
15. ҚОСЫМША ШАРТТАР

## 1 БӨЛІМ. ЖАЛПЫ ЕРЕЖЕЛЕР

1.1. Қазақстан Республикасының [Азаматтық кодексі](#) (әрі қарай – Азаматтық кодекс), «Халық денсаулығы және денсаулық сақтау жүйесі туралы» Қазақстан Республикасының [Кодексі](#) (әрі қарай – кодекс), «Сақтандыру қызметі туралы», «Халықтың көші-қоны туралы» Қазақстан Республикасының [Заңдары](#), осы жүктелген медициналық сақтандыру Ережелері (әрі қарай – Ереже) негізінде «АСКО» Сақтандыру компаниясы» Акционерлік қоғамы (әрі қарай – Сақтандырушы) Кодекстің [201-1 бабының 1 тармағына](#) сәйкес Қазақстан Республикасының аумағында уақытша болатын шетелдіктерге медициналық көмектің ең аз тізбесін көрсету мақсатында жеке және заңды тұлғалармен (әрі қарай – Сақтанушы) жүктелген медициналық сақтандыру шарттарын (әрі қарай – Шарт) құрады.

1.2. Ереже Шартты құрудың, орындаудың және тоқтатудың жалпы тәртібі мен талаптарын анықтайды.

1.3. Шарт құру арқылы Сақтанушы Сақтандырушының оған толық қолжетімді нысанда ақпарат ұсынғанын растайды:

- сақтандыру объектісін, сақтандыру тәуекелдерін, сақтандыру сыйақысының мөлшерін, сондай-ақ сақтандыру төлемін (сақтандыру өтемін) жүзеге асыру тәртібін, оның ішінде сақтандыру жағдайының белгілері бар оқиғаның басталғаны туралы өтінішпен бірге ұсынылуы қажет құжаттардың тізбесін қамтитын шарттар туралы;

- сақтандыру сыйақысының мөлшеріне әсер ететін мән-жайлар туралы, сақтандыру сыйақысын төлеу тәсілдері мен мерзімдері, сақтандыру сыйақысын (сақтандыру жарналарын) төлемеу, толық емес мөлшерде төлеу немесе уақтылы төлемеу салдарлары туралы;

- сақтандыру оқиғаларының тізбегінен алып тастау туралы, сондай-ақ жасалуы сақтандыру төлемінен бас тартуға немесе оның мөлшерін қысқартуға әкеп соғуы мүмкін сақтандыру қызметтерін алушының әрекеттері туралы;

- сақтандыру төлеміне қатысты Сақтанушының (Пайда алушының) өтініштерін қарау мерзімдері туралы, сондай-ақ Сақтандырушының оқиғаны сақтандыру жағдайы деп тану туралы немесе сақтандыру төлемінің мөлшері туралы шешім қабылдау мүмкіндігіне тікелей байланысты құзыретті органдардан және (немесе) бөгде ұйымдардан ақпараттарды алу қажеттілігіне байланысты осындай мерзімдерді ұзарту жағдайлары туралы;

- сақтандыру жағдайының белгілері бар оқиғалар басталған кезде және құжаттарды қабылдау тәртібі кезінде, оның ішінде Сақтандырушы сайтында тиісті ақпаратты орналастыру арқылы құжаттарды қабылдау орындарының мекен-жайлары туралы.

1.4. Ережелерде қолданылатын ұғымдар:

1.4.1. **ауру** – функционалдық немесе/және морфологиялық өзгерістерге байланысты Сақтандырылушы ағзасының қалыпты өмірінің бұзылуы;

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

1.4.3. **жүктелген медициналық сақтандыру кезіндегі медициналық көмектің ең аз тізбесі (әрі қарай – ең аз тізбе)** – уәкілетті орган анықтайтын медициналық көмектің тізбесі;

1.4.4. **медициналық желінің қатысушылары** – Сақтандырушымен немесе медициналық сервистік компаниямен/Ассистанспен Сақтандырылушыларға медициналық көмек көрсетудің шарттары мен тәртібін анықтайтын келісім құрған денсаулық сақтау субъектілері;

1.4.5. **медициналық көмек алуға жолдама** – Сақтандырушы/Ассистанс берген Сақтандырылушының Шарт талаптарына сәйкес медициналық желіге қатысушылар ұсынатын медициналық көмек алу құқығын растайтын құжат;

1.4.6. **медициналық сервистік компания/Ассистанс** – Сақтандырушымен келісім негізінде Сақтандырылушыны, сондай-ақ медициналық желіге қаысушылармен келісімдер негізінде медициналық желіге қатысушыларды тәулік бойғы ақпараттық қолдау қызметтерін жүзеге асыратын заңды тұлға;

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

1.4.8. **Пайда алушы** – Шартқа сәйкес сақтандыру төлемін алушы болып табылатын тұлға;

1.4.9. **сақтандыру жағдайы** – Сақтандырылушы денсаулығының нашарлауы және соған байланысты медициналық ұйымнан медициналық көмек алу;

1.4.10. **сақтандыру сомасы** – жүктелген медициналық сақтанушы объектісі сақтандырылған және сақтандыру жағдайы басталған кезде Сақтандырушы жауапкершілігінің шекті көлемін білдіретін ақша сомасы;

1.4.11. **сақтандыру сыйақысы** – Сақтанушы Сақтандырушының сақтандыру Шартында анықталған мөлшерде сақтандыру төлемін Пайда алушыға жүргізу міндеттемелерін қабылдағаны үшін төлеуге міндетті ақша сомасы;

1.4.12. **сақтандыру тәуекелі** – медициналық ұйымдарға жүгіну қажеттілігіне әкеп соқтырған Сақтандырылушы денсаулығының нашарлау ықтималдығы;

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

1.4.14. **Сақтандырушының/Ассистанстың үйлестіруші орталығы** – Сақтандырылушыны және медициналық желіге қатысушыларды тәулік бойғы ақпараттық қолдау Call-орталығы;

1.4.15. **Сақтандырылушы** – сақтандыру жүзеге асырылатын жеке тұлға (Кодекстің 201-1 –бабының 1-тармағына сәйкес Қазақстан Республикасының аумағына уақытша болатын шетелдік);

1.4.16. **Сақтанушы** – Сақтандырушымен Шарт құрған жеке немесе заңды тұлға;

1.4.17. **уәкілетті орган** – Қазақстан Республикасы азаматтарының денсаулығын қорғау, медициналық және фармацевтикалық ғылым, медициналық және фармацевтикалық білім беру, халықтың санитариялық-эпидемиологиялық қолайлығы, дәрілік заттар мен медициналық бұйымдардың айналысы, медициналық қызметтер (көмек) көрсету сапасы саласында басшылықты және салааралық үйлестіруді жүзеге асыратын атқарушы орган.

## 2 БӨЛІМ. САҚТАНДЫРУ ОБЪЕКТІСІ

2.1. Жүктелген медициналық сақтандырудың объектісі – Шартта анықталған сақтандыру жағдайының басталу нәтижесінде медициналық қызметтер (көмек) алу қажеттілігімен байланысты Сақтандырылушының мүліктік мүддесі.

## 3 БӨЛІМ. САҚТАНДЫРУ ЖАҒДАЙЫ.

3.1. Жүктелген медициналық сақтандыру кезіндегі Сақтандырылушы денсаулығының нашарлауы және соған байланысты медициналық ұйымда көмек алу сақтандыру жағдайы болып табылады:

3.1.1. алғашқы медициналық-санитарлық көмек;

3.1.2. шұғыл нысанда стационарлық жағдайларда мамандандырылған медициналық көмек көрсету.

3.2. Жүктелген медициналық сақтандыру кезіндегі медициналық көмектің ең аз тізбесін уәкілетті орган анықтайды:

№ р/т	Қызметтер коды	Қызметтер атауы
1	<b>Алғашқы медициналық-санитарлық көмек</b>	
1.1.	A01.008.000	Қабылдау: Фельдшер
1.2.	A01.008.008	Тексеру бөлмесінде дәрігерге дейінгі тексеру: Фельдшер
1.3.	A01.008.013	Шұғыл медициналық көмек көрсету: Фельдшер
1.4.	A01.009.000	Қабылдау: Жоғары білімі бар мейірбике
1.5.	A01.009.008	Тексеру бөлмесінде дәрігерге дейінгі тексеру: Жоғары білімі бар мейірбике
1.6.	A01.010.000	Қабылдау: Орта білімі бар мейірбике
1.7.	A01.010.008	Тексеру бөлмесінде дәрігерге дейінгі тексеру: Орта білімі бар мейірбике
1.8.	A01.011.000	Қабылдау: Акушер
1.9.	A01.011.008	Тексеру бөлмесінде дәрігерге дейінгі тексеру: Акушер
<b>Зертханалық диагностика (дәрігерге дейінгі көмек)</b>		
1.10.	B03.866.003	Зәр көрсеткіштерін (рН, лейкоциттер, эритроциттер, уробилиноген, нитриттер, ақуыз) экспресс әдісімен анықтау
1.11.	B03.401.003	Қан сарысуындағы жалпы холестеринді экспресс әдісімен анықтау
1.12.	B03.335.003	Қан сарысуындағы глюкозаны экспресс әдісімен анықтау
1.13.	B03.486.003	Қан сарысуындағы триглицеридтерді экспресс әдісімен анықтау
1.14.	B03.517.003	Зәрдегі адамның созылмалы ганодотропинін (АСГ) экспресс әдісімен анықтау (жүктілікті анықтайтын тест)
<b>Процедуралар мен манипуляциялар</b>		
1.15.	E99.293.012	Тамырдан қан алу

1.16.	E99.296.013	Саусақтан қан алу
1.17.	E91.496.105	Онкоцитологияға жағынды алу
1.18.	D91.496.106	Қынаптың тазалық дәрежесіне жағынды алу
1.19.	E91.911.013	Микробиологиялық зерттеулерге материал алу
<b>Мейірбикелік күтім процедуралары мен манипуляциялары</b>		
1.20.	D97.311.050	Тігістерді алу, лигатураны алып тастау
1.21.	D04.003.000	«Жедел желі» телефоны бойынша кеңес беру
<b>Медициналық қызметкерлер алғашқы медициналық-санитарлық көмек көрсететін процедуралық кабинет қызметтерінің тізбесі</b>		
1.22.	D99.590.022	Бұлшықетшілік дәрі кую (дәрілік құралдардың құнын есепке алмағанда)
1.23.	D99.590.023	Көктамырға дәрі кую (дәрілік құралдардың құнын есепке алмағанда)
1.24.	D99.590.024	Тері астына дәрі кую (дәрілік құралдардың құнын есепке алмағанда)
<b>Дәрігерлер алғашқы медициналық-санитарлық көмек көрсететін медициналық қызметтердің тізбесі (жалпы тәжірибелік дәрігер, учаскелік дәрігер терапевт/учаскелік педиатр)</b>		
1.25.	A01.001.000	Қабылдау: Терапевт
1.26.	A01.001.007	Науқастың отбасының әлеуметтік мәртебесін бағалау: Учаскелік терапевт
1.27.	A01.002.000	Қабылдау: Педиатр
1.28.	A01.002.002	Науқастың сауықтыру жоспарын құру: учаскелік педиатр
1.29.	A01.003.000	Қабылдау: Отбасылық дәрігер (Жалпы тәжірибелік дәрігер)
<b>Зертханалық диагностика (білікті көмек)</b>		
1.30.	B02.061.002	Қандағы эритроциттердің шөгу жылдамдығын (ЭБЖ) қол әдісімен анықтау
1.31.	B03.864.003	Қандағы гемоглобинді экспресс әдісімен анықтау
1.32.	B03.865.003	Қандағы лейкоциттерді экспресс әдісімен анықтау
1.33.	B03.867.003	Тропонинді экспресс әдісімен анықтау
1.34.	B03.868.003	Гликизиленген гемоглобинді экспресс әдісімен анықтау
1.35.	B03.869.003	Протромбин уақытын, портативті талдағышта ХНҚ-ты экспресс әдісімен анықтау
<b>Функционалды және аспаптық диагностика</b>		
1.36.	C02.001.000	Түсіндірмесі бар электрокардиографиялық зерттеу (12 тіркемеде)
1.37.	C02.033.000	Автоматтандырылған аппараттарға жазу кезіндегі спирография
1.38.	C02.048.000	Динамометрия
1.39.	C02.054.000	Импульстік оксиметрия
2	<b>Шұғыл нысанда стационарлық жағдайлардағы мамандандырылған медициналық көмек</b>	
2.1.		24/7 тәулік бойғы үйлестіру орталығы;
2.2.		Шұғыл көрсеткіштер бойынша бейінді стационарға жатқызу;
2.3.		Операциялық араласу;
2.4.		Қарқынды терапия;
2.5.		Негізгі диагностикалық (зертханалық-аспаптық) зерттеулер;
2.6.		Стационарлық емдеу барысында қолданылатын дәрі-дәрмектер, таңу материалы;
2.7.		3, 4 немесе 5 орындық палаталарға орналастыру;
2.8.		Тамақтану (26 қаңтар 2002 жылғы № 128 «Республиканың мемлекеттік денсаулық сақтау ұйымдарында тамақтанудың заттай нормаларын және жұмсақ мүкәммалмен жабдықтаудың ең төменгі нормаларын бекіту туралы» Қазақстан Республикасының қаулысына сәйкес);
2.9.		Тек негізгі диагноз бойынша емдеу;
2.10.		Сақтандыру компаниясының үйлестірушісінің стационарда 24/7 болуының мониторингі;
2.11.		10 төсек-күннен аспайтын күн болу.
<b>Алғашқы медициналық-санитарлық көмек ұйымына жүгіну себептері</b>		

№ р/т	Жүгіну себептерінің тобы	Жүгіну себептерінің атауы
1	Ауру	Жедел ауру (жағдай)/Созылмалы аурудың өршуі
		Әлеуметтік-маңызды ауруға күдік
		Ауру жөнінде қашықтықтан кеңес беру
2	Жарақат	Жедел жарақат (жарақат пункті, АПО)
		Жарақат салдарлары (АПО)
3	Әкімшілік	Әкімшілік
		Амбулаториялық картаны және еңбекке жарамсыздық парақтарын рәсімдеу
		Рецептердің жазбасы

№	Стационарлық емдеуге шұғыл көрсеткіштер:
1	ессіздік;
2	айқын қан жоғалтумен қатар жүретін сыртқы қан кетулер, сондай-ақ ішкі қан кетулер мен органдарға қан құйылу;
3	күйіктер мен үсіктер;
4	стационарда тәулік бойы болуды талап ететін жедел жарақаттар;
5	улану;
6	аллергиялық серпіліс (Квинке ісігі, Лайель синдромы, Стивенс-Джонс синдромы және т.б.);
7	сіңір тартылулар;
8	жедел хирургиялық жағдайлар;
9	жедел бүйрек жеткіліксіздігі;
10	жедел бауыр жеткіліксіздігі;
11	жедел церебраль жеткіліксіздігі;
12	жедел тыныс жеткіліксіздігі;
13	жедел жүрек-тамыр жеткіліксіздігі;
14	жедел миокард инфарктісі;
15	гипертониялық күрт асқыну;
16	тұрақсыз стенокардия;
17	кез келген этиологияның шоғы;
18	басқа да төтенше жағдайлар

#### **4 БӨЛІМ. САҚТАНДЫРУ СОМАСЫН АНЫҚТАУ ТӘРТІБІ. САҚТАНДЫРУ СЫЙАҚЫСЫ, ОНЫ ТӨЛЕУ НЫСАНЫ МЕН ТӘРТІБІ.**

4.1. Шарт бойынша сақтандыру сомасының мөлшері Тараптардың келісім шарттарымен анықталады және төмендегілерге көмек көрсету үшін тиісті қаржылық жылға республикалық бюджет туралы заңда белгіленген айлық есептік көрсеткіштерде анықталатын мөлшерден кем болмауы тиіс:

4.1.1. алғашқы медициналық-санитарлық көмек көрсету – кемінде елу айлық есептік көрсеткіш;  
4.1.2. шұғыл нысанда стационарлық жағдайларда мамандандырылған медициналық көмек көрсету – кемінде жүз айлық есептік көрсеткіш.

4.2. Шарт бойынша сақтандыру сыйақысын Сақтандырушы тиісті төлем шотын ұсынған сәттен бастап 3 (үш) жұмыс күні ішінде Сақтанушы бір уақытта төлеуге тиіс.

4.3. Сақтандыру сыйақысы Сақтандырушының банктік шотына ақша аудару арқылы қолма қол немесе қолма қол ақшасыз төлеммен төленуі мүмкін.

#### **5 БӨЛІМ. САҚТАНДЫРУШЫНЫ САҚТАНДЫРУ ТӨЛЕМІН ЖҮЗЕГЕ АСЫРУДАН БОСАТУ НЕГІЗДЕРІ**

5.1. Сақтандыру төлемінен бас тарту туралы шешімді Сақтандырушы алынған медициналық қызметтерге және ең аз тізбеге сәйкестігіне жүргізілген сараптама негізінде қабылдайды.

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

5.2.1. ең аз тізбеде көзделмеген медициналық қызметтерді алса;

5.2.2. Шарт құру кезінде Сақтандырылушының денсаулығы туралы бұрмаланған мәліметтерді хабарласа;

- 5.2.3. сақтандыру жағдайының басталғаны туралы уақтылы хабарламаса;
- 5.2.4. Қазақстан Республикасының қолданыстағы заңнамасында белгіленген тәртіппен мүмкіндігі болса, бірақ Сақтандырушыға сақтандыру жағдайының себептерін, сипатын және оның туындаған нәтижемен байланысын анықтау үшін қажетті құжаттар мен мәліметтерді Шартта белгіленген мерзімде ұсынбаса немесе көрінеу жалған дәлелдерді ұсынса;
- 5.2.5. қажетті қорғаныс пен аса қажеттілік жағдайында болған әрекеттерді қоспағанда, сақтандыру жағдайының туындауына бағытталған не оның туындауына ықпал ететін қасақана әрекеттерді жасаса;
- 5.2.6. Қазақстан Республикасының заңнамалық актілерінде белгіленген тәртіппен сақтандыру жағдайымен себептік байланыста болған қасақана қылмыстық немесе әкімшілік құқық бұзушылық деп танылған әрекеттерді жасаса.
- 5.3. Сақтандыру моральдық зиянды, жіберілген пайданы, шығындарды, айыппұлдарды, тұрақсыздық айыбын, өсімпұлдарды қамтымайды.

## **6 БӨЛІМ. ШАРТТЫ ҚҰРУ ТӘРТІБІ**

- 6.1. Шарт Сақтанушы сақтандыру объектісі туралы нақты және толық мәліметтерді және басқа да қажетті ақпаратты көрсетуге міндетті өтініш негізінде құрылады. Өтініш Шарттың ажыратылмас бөлігі болып табылады.
- 6.2. Шарт Сақтандырылушының алын ала медициналық куәландыруынсыз құрылады. Шарт құру кезінде Сақтандырылушы дәрігерлерді сақтандыру жағдайына қатысты бөлігінде Сақтандырушының алдындағы құпиялылық (дәрігерлік құпияны сақтау) міндеттемелерінен босатады.
- 6.3. Сақтандырушыға денсаулық жағдайын тексеру нәтижесінде түскен ақпарат қатаң құпия болып табылады. Сақтандырылушы туралы деректерді Ассистансқа беруге тек сақтандыру мақсаттары үшін қажет болмайтын шамада ғана жол беріледі.
- 6.4. Шарт жазбаша нысанда Шартты рәсімдеу арқылы құрылады.
- 6.5. Егер Шарт құрылғаннан кейін Сақтанушы Сақтандырылушының денсаулығы туралы көрінеу жалған мәліметтерді хабарлағаны анықталса, Сақтандырушы Шартты жарамсыз деп тануды және Қазақстан Республикасының заңнамасына сәйкес салдарларды қолдануды талап етуге, сондай-ақ сақтандыру төлемінен бас тартуға құқылы.

## **7 БӨЛІМ. ШАРТТЫҢ ҚОЛДАНЫЛУ МЕРЗІМІ ЖӘНЕ ОРНЫ**

- 7.1. Шарттың қолданылу мерзімі Тараптардың келісімімен, бірақ 12 (он екі) айдан аспайтын мерзімге белгіленеді.
- 7.2. Сақтандыру қорғанысының қолданылу кезеңі Шарттың қолданылу мерзімімен сәйкес келеді.
- 7.3. Шарттың қолданылу аумағы Қазақстан Республикасының аумағы болып табылады.

## **8 БӨЛІМ. ТАРАПТАРДЫҢ ҚҰҚЫҚТАРЫ МЕН МІНДЕТТЕРІ**

### **8.1. Сақтанушы құқылы:**

- 8.1.1. Сақтандырушыдан Шарт бойынша сақтандыру ережелерін, талаптарын, өзінің құқықтары мен міндеттерін түсіндіруді талап етуге;
- 8.1.2. Сақтандырылушыға медициналық желіге қатысушылардың ең аз тізбесіне сәйкес медициналық қызметтер көрсетуді, сондай-ақ көрсетілген қызметтер бойынша ақы төлеуді талап етуге. Мұндай қызметтер ұсынылмаған жағдайда Сақтандырылушы бұл туралы Сақтандырушыға дереу хабарлауы тиіс;
- 8.1.3. Сақтандырушының келісімімен Шарт талаптарына сәйкес Сақтандырылушылардың тізіміне өзгерістер мен толықтырулар енгізуге. Бұл ретте Шартқа қосымша келісім құрылады және сақтандыру сыйақысына қайта есептеу жүргізіледі;
- 8.1.4. Шартта көзделген негіздерде Шартты мерзімінен бұрын бұзуға;
- 8.1.5. Шартқа және Қазақстан Республикасының заңнамасына қайшы келмейтін өзге де әрекеттерді жасауға.

### **8.2. Сақтанушы міндетті:**

- 8.2.1. Шарт құру кезінде Сақтандырушыға ұсынылған мәліметтерді растайтын қажетті мәліметтер мен құжаттарды ұсынуға (Сақтандырушының талабы бойынша);
- 8.2.2. Шарт құру кезінде Сақтандырушыға сақтандыру тәуекелін бағалау үшін өзіне белгілі барлық мән-жайлар туралы хабарлауға;
- 8.2.3. Шартта белгіленген мөлшерде, тәртіппен және мерзімде сақтандыру төлемін төлеуге;
- 8.2.4. Сақтандырушыға Сақтандырылушыға қатысты, Шарт құру үшін қажетті сенімді ақпаратты толық көлемде ұсынуға;

8.2.5. Шарт талаптарын Сақтандырылушының назарына жеткізуге;

8.2.6. Егер бұл өзгерістер Шарттың қолданылу кезеңінде сақтандыру тәуекелінің ұлғаюына айтарлықтай әсер етуі мүмкін болса, Сақтандырушыға Шарт құру кезінде хабарланған мән-жайларда өзіне белгілі болған елеулі өзгерістері туралы Сақтандырушыға хабарлауға. Сақтандырушыдан сақтандыру тәуекелінің ұлғаюына байланысты Шартқа өзгерістер енгізу және (немесе) қосымша сақтандыру сыйақысын төлеу қажеттілігі туралы хабарлама алған кезде хабарламаны алған күннен бастап 5 (бес) жұмыс күні ішінде қосымша келісімді құру және (немесе) қосымша сақтандыру сыйақысын төлеу үшін қажетті шараларды жүзеге асыруға;

8.2.7. жазбаша нысанда (қағаз және/немесе электрондық) Шарт құруға Сақтандырылушының келісімін алуға;

8.2.8. Ереженің 12.2-тармағы 12.2.3-тармақшасында көзделген жағдай туындаған кезде жаңа мерзімге Шарт құру шараларын қабылдауға;

8.2.9. қылмыстық жолмен алынған табыстарды заңдастыруға (жылыстатуға) және терроризмді және Сақтандырушының ішкі нормативтік құжаттарын қаржыландыруға қарсы әрекеттер туралы Қазақстан Республикасы заңнамасының талаптарына сәйкес Сақтанушыны/Сақтандырылушыны тиісті тексеру үшін Сақтандырушыға қажетті құжаттарды, мәліметтерді ұсынуға;

8.2.10. Ережелерде және Қазақстан Республикасының заңнамасында көзделген өзге де міндеттемелерді орындауға.

### **8.3. Сақтандырушы құқылы:**

8.3.1. Пайда алушыдан, Сақтанушыдан және/немесе Сақтандырылушыдан қажетті расталған ақпаратты ұсынуды талап етуге;

8.3.2. Сақтанушыны және/немесе Сақтандырылушыны хабардар ете отырып, медициналық желі қатысушыларының тізімін өзгертуге;

8.3.3. Пайда алушы, Сақтанушы/Сақтандырылушы ұсынған мәліметтер мен құжаттарды, сондай-ақ Сақтанушының/Сақтандырылушының Шарттың талаптары мен шарттарын орындауын тексеруге;

8.3.4. Сақтанушының/Сақтандырылушының Шарт талаптарын орындауын бақылауды жүзеге асыруға;

8.3.5. сақтандыру жағдайының басталғаны туралы хабарлама және оның құжаттамалық растамасын алуға;

8.3.6. Шарт талаптарын өзгертуді немесе тәуекелдің ұлғаюына шамаластыра отырып, қосымша сақтандыру сыйақысының төлеуді талап етуге;

8.3.7. Сақтанушыдан қылмыстық жолмен алынған кірістерді заңдастыруға (жылыстатуға) және терроризмді қаржыландыруға қарсы әрекеттер туралы заңнаманың талаптарына сәйкес клиентті сәйкестендіру үшін қажетті мәліметтер мен құжаттарды ұсынуды талап етуге;

8.3.8. Шартқа және Қазақстан Республикасының заңнамасына қайшы келмейтін өзге де әрекеттерді жасауға.

### **8.4. Сақтандырушы міндетті:**

8.4.1. Сақтанушыны Шарт бойынша сақтандыру талаптарымен, оның ережелерімен және міндеттерімен таныстыруға;

8.4.2. Сақтандырылушыға ең аз тізбеде көзделген медициналық көмек көрсетуді ұйымдастыруға;

8.4.3. сақтандыру құпиясын қамтамасыз етуге;

8.4.4. медициналық желі қатысушыларының тізімінен денсаулық сақтау субъектілеріне олардың және Сақтандырушы арасындағы келісімдерде белгіленген тәртіппен және мерзімдерде ең аз тізбе шеңберінде сақтандыру төлемін жүзеге асыруға;

8.4.5. барлық Сақтандырылушылардың, оларға көрсетілген қызметтердің, олардың құнының, сақтандыру сомасы мөлшерінің және Шарт бойынша өз міндеттемелерін орындау үшін қажетті өзге де құжаттаманың есебін жүргізуге;

8.4.6. Шартқа және Қазақстан Республикасының заңнамасына сәйкес Сақтандырушы, Сақтанушы, Сақтандырылушы және Пайда алушы туралы расталған ақпаратты сақтандыру жөніндегі Біріңғай деректер қорына енгізуді қамтамасыз етуге;

8.4.7. Ережелерде және Қазақстан Республикасының заңнамасында көзделген өзге де міндеттерді орындауға.

### **8.5. Сақтандырылушылар құқылы:**

8.5.1. Сақтандырушыдан Шарт талаптарын, сондай-ақ медициналық қызметтер көрсету тәртібін түсіндіруді алуға;

8.5.2. медициналық желі қатысушылары болып табылатын денсаулық сақтау субъектілерінен медициналық қызметтерді, сондай-ақ Шарт талаптарына және ең аз тізбеге сәйкес көрсетілген қызметтер бойынша төлемдерді алуға;

8.5.3. Сақтандырушыға/Ассистансқа медициналық қызметтерді ұсынбау, оларды толық емес және сапасыз ұсыну жағдайлары туралы хабарлауға;

8.5.4. Қазақстан Республикасының заңнамасында көзделген өзге де әрекеттерді жасауға.

#### **8.6. Сақтандырылушы міндетті:**

8.6.1. медициналық желі қатысушыларына жүгінген сайын жеке басын куәландыратын құжатты ұсынуға;

8.6.2. Шарт талаптарын сақтау;

8.6.3. Сақтандырушыға/Ассистансқа сақтандыру жағдайына байланысты барлық мән-жайларды анықтау үшін Сақтандырушыға/Ассистансқа қажетті медициналық және сақтандыру жағдайына қатысы бар өзге де құжаттарды қоса алғанда, барлық ақпаратты ұсынуға;

8.6.4. ең аз тізбеде көрсетілген медициналық қызметтерді алу үшін медициналық желі қатысушыларына жүгінуге;

8.6.5. өзіне қызмет көрсеткен денсаулық сақтау субъектісін сақтандыру жағдайының мән-жайларына қатысты бөлігінде Сақтандырушының/Ассистанстың алдында дәрігерлік (медициналық) құпияны жарияламау міндеттемелерінен босатуға;

8.6.6. Сақтандырушының/Ассистанстың талабын алған сәттен бастап 5 (бес) жұмыс күні ішінде сақтандыру жағдайының анықтамасына жатпайтын сақтандыру талаптарына сәйкес оқиға бойынша сақтандыру төлеміне байланысты шығындарды өтеуге;

8.6.7. Ереженің 12.2-тармағы 12.2.3-тармақшасында көзделген жағдай туындаған кезде жаңа мерзімге Шарт құру шараларын қабылдауға;

8.6.8. Ережелерде және Қазақстан Республикасының заңнамасында көзделген өзге де міндеттерді орындауға.

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

### **9 БӨЛІМ. САҚТАНДЫРУ ЖАҒДАЙЫ БАСТАЛҒАН КЕЗДЕГІ САҚТАНУШЫНЫҢ/САҚТАНДЫРЫЛУШЫНЫҢ ӘРЕКЕТТЕРІ**

9.1. Сақтандыру жағдайы басталған кезде Сақтандырылушы Сақтандырушының/Ассистанстың үйлестіру орталығының қызметкеріне жүгінуге және оның нұсқауларын орындауға міндетті.

9.2. Медициналық қызметке жүгінген сайын Сақтандырылушы жеке басын куәландыратын құжатты ұсынуға міндетті.

9.3. Медициналық қызметтер 30 қыркүйек 2011 жылғы № 665 «Иммигранттарға медициналық көмек көрсету Ережелерін бекіту туралы» Қазақстан Республикасының денсаулық сақтау Министрінің бұйрығына сәйкес Сақтандырушы/Ассистанс, медициналық желінің қатысушылары болып табылатын денсаулық сақтау субъектілері берген медициналық қызметті алуға (шұғыл нысанда стационарлық жағдайларда мамандандырылған медициналық көмек алуды қоспағанда) жолдама негізінде көрсетіледі. Медициналық қызметтерді алған кезде Сақтандырылушы оған медициналық қызмет көрсету дерегін өзі қол қою арқылы (жолдама бланкісінде) растайды.

9.4. Медициналық желі қатысушыларының тізімі Шартқа Қосымшада көрсетілген, сондай-ақ Сақтандырушының сайтында Интернеттің ақпараттық-телекоммуникациялық желісінде орналастырылған.

9.5. Сақтандырушы Сақтанушыға бұл туралы кейін хабарлай отырып, медициналық желі қатысушыларының тізіміне өзгерістер енгізуге құқылы. Сақтанушы Сақтандырушыдан медициналық желі қатысушыларының тізіміндегі өзгерістерді кез келген уақытта сұратуға құқылы.

9.6. Егер денсаулық сақтау субъектісі медициналық желі қатысушыларының тізімінен шығарылған жағдайда Сақтандырылушы денсаулық сақтау субъектісінен медициналық қызметті алған болса немесе әлі де емдеу курсына алуды жалғастырса және емдеуді аяқтау үшін уақыт талап етілсе, Сақтандырушы мұндай медициналық қызметтерге ақы төлейді, бірақ Сақтанушы хабарлама алған сәттен бастап күнтізбелік бір айдан аспайды, бірақ кез келген жағдайда сақтандыру қорғанысының қолданылу кезеңінде.

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

### **10 БӨЛІМ. САҚТАНДЫРУ ТӨЛЕМІНІҢ МӨЛШЕРІН АНЫҚТАУ ЖӘНЕ ОНЫ ЖҮЗЕГЕ АСЫРУ ТӘРТІБІ**

10.1. Сақтандырушы Сақтандырылушыға қызмет көрсеткен медициналық желінің қатысушыларына сақтандыру төлемін Сақтандырушы мен медициналық желінің қатысушылары арасындағы құрылған шарт келісінде белгіленген тәртіппен және мерзімдерде жүзеге асырады.

10.2. Сақтандырушы Ережелерде көрсетілген барлық құжаттарды алған күннен бастап 15 (он бес) жұмыс күнінен кешіктірмей туындаған сақтандыру жағдайы бойынша сақтандыру төлемін жүзеге асыру не жүзеге асырудан бас тарту туралы шешім қабылдауға міндетті.

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

10.4. Сақтандыру жағдайының басталғанын растайтын құжаттарды ұсыну бойынша міндет Пайда алушыға жүктеледі.

## **11 БӨЛІМ. САҚТАНДЫРУ ЖАҒДАЙЫНЫҢ БАСТАЛҒАНЫН ЖӘНЕ ШЫҒЫН МӨЛШЕРІН РАСТАЙТЫН ҚҰЖАТТАР ТІЗБЕСІ**

11.1. Сақтандыру жағдайының басталғанын растайтын құжат растайтын құжаттардың көшірмелерін қоса бере отырып, Сақтандырушының атына жіберілген Пайда алушының жазбаша хабарламасы болып табылады:

11.1.1. Сақтандырылушының жеке басын куәландыратын құжаттың көшірмесі;

11.1.2. банктік шоттың деректемелерін растайтын құжат (банктің атауы, клиенттің жиырма таңбалы шоты (IBAN));

11.1.3. медициналық көмек алуға жолдама (шұғыл нысанда стационарлық жағдайларда мамандандырылған медициналық көмек алуды қоспағанда);

11.1.4. орындалған жұмыстардың (көрсетілген қызметтердің) актілері;

11.1.5. шот-фактура, фискальді чек;

11.1.6. 30 қазан 2020 жылғы № ҚР ДСМ-175/2020 «Денсаулық сақтау саласындағы есепке алу құжаттамасының нысандарын, сондай-ақ оларды толтыру жөніндегі нұсқаулықтарды бекіту туралы» Қазақстан Республикасының денсаулық сақтау Министрінің м.а. Бұйрығымен бекітілген [нысандарға](#) сәйкес стационарларда және амбулаториялық-емханалық ұйымдарда пайдаланылатын есепке алу құжаттамасы нысандарының көшірмелері.

## **12 БӨЛІМ. ШАРТТЫ ТОҚТАТУ ЖӘНЕ МЕРЗІМІНЕН БҰРЫН БҰЗУ**

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

12.2. Шарт келесі жағдайларда тоқтатылды деп есептеледі:

12.2.1. Шарттың қолданылу мерзімінің өтуі;

12.2.2. Азаматтық кодекстің [841 бабына](#) сәйкес Шартты мерзімінен бұрын тоқтату;

12.2.3. Сақтандырушының Шарттың қолданылу мерзімі ішінде орын алған сақтандыру жағдайы бойынша Шартта белгіленген жалпы сақтандыру сомасының мөлшерінде сақтандыру төлемдерін жүзеге асыруы.

12.3. Егер Шарттың мерзімінен бұрын тоқтатылуы Сақтандырушының кінәсінен оның талаптарының орындалмауынан не Сақтандырушының Шартты орындай алмауынан туындаған жағдайларда соңғысы өзі төлеген сақтандыру сыйақысын Сақтанушыға толығымен қайтаруға міндетті.

12.4. Ереженің 12.2-тармағы 12.2. 2-тармақшасында көзделген негіз бойынша Шарт мерзімінен бұрын тоқтатылған кезде, егер Қазақстан Республикасы Азаматтық Кодексінің 842-бабында өзгеше көзделмесе, Сақтандырушының қайтарылуға жататын сыйақылар сомасының 15 (он бес) пайыз мөлшерінде әкімшілік шығындарды шегергендегі сақтандыру қолданылған уақытқа барабар сақтандыру сыйақысының бір бөлігіне құқығы бар.

12.5. Шарттың мерзімінен бұрын тоқтатылуы Сақтанушының оның талаптарын орындамауынан туындаған жағдайларда төленген сақтандыру сыйақысы қайтарылуға жатпайды.

12.6. Шарттың тоқтатылуы Сақтандырушыны кейіннен Шарттың қолданылу кезеңінде болған сақтандыру жағдайлары деп танылған сақтандыру жағдайлары бойынша Пайда алушыға сақтандыру төлемін жүзеге асыру жөніндегі міндеттен босатпайды. Сақтандыру төлемін сақтандыру жағдайы болған кезде Шарт құрған Сақтандырушы жүзеге асырады.

## **13 БӨЛІМ. ШАРТ ТАЛАПТАРЫН ӨЗГЕРТУ**

13.1. Шарт талаптарын өзгерту Сақтанушы мен Сақтандырушының өзара келісімі бойынша Тараптардың бірінің өтініші негізінде екінші Тараптың өтінішін алған күннен бастап 5 (бес) жұмыс күні ішінде жүргізіледі және Тараптардың Шартқа қосымша келісімімен рәсімделеді.

#### **14 БӨЛІМ. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ**

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

14.2. Тараптар келісімге келмеген келіспеушіліктер Қазақстан Республикасының заңнамасына сәйкес сот тәртібімен шешіледі.

#### **15 БӨЛІМ. ҚОСЫМША ШАРТТАР**

15.1. Шартта және Ережелерде тікелей реттелмеген құқықтық қатынастарға Қазақстан Республикасының қолданыстағы заңнамасының нормалары қолданылады. Шартты іске асыру барысында туындайтын барлық даулар мен келіспеушіліктерді Тараптар келіссөздер жолымен шешеді. Келісімге келмеген жағдайларда даулар жауапкердің орналасқан жері бойынша Қазақстан Республикасының азаматтық сот ісін жүргізу тәртібімен шешіледі.