

МЕДИЦИНАЛЫҚ ҚЫЗМЕТКЕРЛЕРДІҢ КӘСІБИ ЖАУАПКЕРШІЛІГІН САҚТАНДЫРУ ҚАҒИДАЛАРЫ

1-ТАРАУ. ЖАЛПЫ ЕРЕЖЕЛЕР

1. Осы Медициналық қызметкерлердің кәсіби жауапкершілігін сақтандыру қағидалары (бұдан әрі – Сақтандыру қағидалары) Қазақстан Республикасы «Халық денсаулығы және денсаулық сақтау жүйесі туралы» Кодексінің 7-бабының 104-4) тармақшасына сәйкес әзірленді (бұдан әрі – Кодекс) және медициналық қызметкерлердің кәсіби жауапкершілігін сақтандыру тәртібін айқындайды.
2. Осы Қағидаларда мынадай негізгі ұғымдар пайдаланылады:
 - 1) медициналық қызметкерлердің кәсіби жауапкершілігін сақтандыру жөніндегі бірыңғай сақтандыру (қайта сақтандыру) пулы (бұдан әрі – Пул) – медициналық қызметкерлердің кәсіби жауапкершілігін сақтандыру мақсатында заңды тұлға құрмай құрылған сақтандыру ұйымдарының бірлестігі.
Пул Әкімшісі – Пул қызметін басқару үшін тартылған, медициналық қызметкерлердің кәсіби жауапкершілігін ортақ сақтандыру шарттарын жасасу, сүйемелдеу және орындау мақсатында әрекет ететін сақтандыру брокері және (немесе) сақтандыру (қайта сақтандыру) ұйымы – сақтандыру (қайта сақтандыру) пулының қатысушысы;
 - 2) медициналық инцидент – медициналық көмекті ұйымдастыру стандарттарына сәйкес және технологияларды, жабдықтарды және құралдарды пайдалана отырып медициналық көмек көрсетуге байланысты, ағзаның қалыпты жұмыс істеуінен ауытқумен негізделген, пациенттің өмірі мен денсаулығына зиян келтіруі мүмкін, сондай-ақ Қазақстан Республикасының әкімшілік және қылмыстық заңнамасында көзделген жағдайларды қоспағанда, пациенттің өліміне әкеп соғуы мүмкін оқиға;
 - 3) сақтанушы – «Рұқсаттар және хабарламалар туралы» Қазақстан Республикасының Заңына сәйкес медициналық қызметке лицензия және оған қосымшалар негізінде медициналық қызметті жүзеге асыратын денсаулық сақтау субъектісі.
Денсаулық сақтау субъектілері – денсаулық сақтау ұйымдары, сондай-ақ жеке медициналық практикамен және фармацевтикалық қызметпен айналысатын жеке тұлғалар;
 - 4) сақтандырылған – медициналық қызмет көрсетуге лицензияға сәйкес медициналық қызметті жүзеге асыратын (Қазақстан Республикасының азаматы және (немесе) шетел азаматы немесе азаматтығы жоқ адам болып табылатын, Қазақстан Республикасының аумағында еңбек қызметін жүзеге асыруға барлық қажетті рұқсаттары бар) медициналық қызметкер;
 - 5) пайда алушы – ортақ сақтандыру шартына сәйкес сақтандыру төлемін алушы тұлға.

2-ТАРАУ. САҚТАНДЫРУ ОБЪЕКТІСІ

- 2.1. Медициналық қызметкерлердің кәсіби жауапкершілігін сақтандыру объектісі – медициналық қызметті жүзеге асыру нәтижесінде пациенттің өмірі мен денсаулығына келтірілген зиянды өтеуге байланысты Сақтанушының мүліктік мүдделері болып табылады.

3-ТАРАУ. САҚТАНДЫРУ ЖАҒДАЙЛАРЫНЫҢ ТІЗБЕСІ

- 3.1. Медициналық қызметкерлердің кәсіби қызметті жүзеге асыруы кезінде пациенттің өмірі мен денсаулығына зиян келтіру ықтималдығы сақтандыру тәуекелі болып танылады.
Сақтандыру оқиғасының белгілері – пациенттің және (немесе) оның заңды өкілінің Сақтандырылғанға және (немесе) Сақтанушыға медициналық қызмет көрсету нәтижесінде пациенттің өмірі мен

денсаулығына зиян келтірілуіне байланысты шағымның мәнін толық сипаттай отырып жүгінуі немесе сотқа талап-арыз беруі.

3.2. Медициналық қызметкерлердің кәсіби жауапкершілігін ортақ сақтандыру шарты (бұдан әрі – ортақ сақтандыру шарты) бойынша сақтандыру жағдайы медициналық қызметті жүзеге асыру нәтижесінде пациенттің өмірі мен денсаулығына зиян келтіру фактісі болып танылады.

Медициналық инцидент сақтандыру жағдайы болып табылмайды.

3.3. Зиян келтіру фактісі Тәуелсіз сараптамалық комиссияның қорытындысымен расталады (айқындалады), ал оның шешімдерімен келіспеген жағдайда – заңды күшіне енген сот актісімен расталады.

3.4. Ортақ сақтандыру шарты бойынша сақтандыру жағдайы Тәуелсіз сараптамалық комиссия медициналық қызметті жүзеге асыру нәтижесінде пациенттің өмірі мен денсаулығына зиян келтіру фактісінің бар екенін анықтап және растаған кезде немесе пациент не медициналық қызметкер комиссия шешімімен келіспеген жағдайда заңды күшіне енген сот актісі негізінде туындаған болып есептеледі.

4-ТАРАУ. САҚТАНДЫРУ ЖАҒДАЙЛАРЫНАН АЛЫП ТАСТАУ ЖӘНЕ САҚТАНДЫРУДЫ ШЕКТЕУ

4.1. Кодекстің 27-бабына сәйкес «Назарбаев Университетіне» немесе оның медициналық ұйымдарына, сондай-ақ Қазақстан Республикасы Президентінің Іс басқармасының медициналық ұйымдарына кәсіби медициналық қызметті жүзеге асыру үшін тартылатын шетелдік мамандар сақтандыруға жатпайды.

4.2. Ортақ сақтандыру шарты бойынша жіберілген пайда, тұрақсыздық айыбы, айыппұл санкциялары, мемлекеттік органдар салатын өсімпұлдар, тіпті олар сақтандыру жағдайының нәтижесінде туындаған болса да, өтелмейді.

5-ТАРАУ. САҚТАНДЫРУ СОМАЛАРЫН АНЫҚТАУ ТӘРТІБІ

5.1. Сақтандыру сомасы – сақтандырылған объектіге белгіленген ақша сомасы және сақтандыру жағдайы туындаған кезде Сақтандырушының жауапкершілігінің шекті көлемін білдіреді.

5.2. Сақтандыру сомасының мөлшері ортақ сақтандыру шартында тараптардың келісімі бойынша белгіленеді.

6-ТАРАУ. ОРТАҚ САҚТАНДЫРУ ШАРТЫН ЖАСАУ ТӘРТІБІ

6.1. Медициналық қызметкердің кәсіби жауапкершілігін сақтандыру бірыңғай сақтандыру (қайта сақтандыру) пулына қатысушылармен (бұдан әрі – Пул Әкімшісі) денсаулық сақтау субъектісі арасындағы ортақ сақтандыру шарты негізінде жүзеге асырылады.

6.2. Медициналық қызметкердің кәсіби жауапкершілігін сақтандыру шарты медициналық қызметке лицензиясы бар денсаулық сақтау субъектісімен жасалады.

6.3. Денсаулық сақтау субъектісі сақтандыруға өтінішті Пул Әкімшісінің интернет-платформасында құрылған денсаулық сақтау субъектісінің жеке кабинеті арқылы электрондық түрде береді.

6.4. Ортақ сақтандыру шарты электрондық цифрлық қолтаңба құралдарын пайдалана отырып, интернет-платформа және (немесе) Пул Әкімшісінің ақпараттық жүйесі арқылы электрондық ақпараттық ресурстарды алмастыру арқылы жасалады.

6.5. Ортақ сақтандыру шартында сақтандырылған (медициналық қызмет көрсететін қызметкер) көрсетіледі.

6.6. Ортақ сақтандыру шарты сақтандыру мерзімі бойы әрекет етеді және бірінші сақтандыру жағдайы туындаған кезде тоқтамайды.

6.7. Сақтандыру сыйлықақысын (үлесін) Сақтанушы (Сақтандырылған) біржолғы төлем түрінде төлейді.

6.8. Ортақ сақтандыру шарты әрекет ету кезінде сақтандыру тәуекелінің өзгеруі деп мына жағдайлар есептеледі:

1) сақтандырылғандар тізіміндегі кез келген өзгерістер, оның ішінде қызметкерлерді жұмыстан шығару немесе жаңа персоналды қабылдау, сондай-ақ кез келген сақтандырылған мүшенің медициналық қызмет профилін өзгерту;

2) қосымша сақтандырылғандарды ортақ сақтандыру шартқа қосу;

3) басқа медициналық қызмет профилінде қызмет көрсету.

6.9. Ортақ сақтандыру шарты әрекет ету кезінде сақтандыру тәуекелінің азаюы немесе ұлғаюы жағдайында, пайдаланылмаған сақтандыру мерзіміне арналған сыйлықақыны (үлесті) қайта есептеу және қосымша төлем немесе қайтарым жасалатын сыйлықақыны есептеу Пул Әкімшісінің интернет-платформасында жүргізіледі.

Сақтандыру сыйлықақысы (үлесі), өзгерістерге байланысты қосымша төленетін немесе қайтарылатын, ортақ сақтандыру шартына қосымша келісім арқылы, сақтандыру қорғанысын өзгерту немесе толықтыру шарттары көрсетіліп белгіленеді.

Ортақ сақтандыру шарты әрекет ету кезеңінің пайдаланылмаған мерзіміне сыйлықақыны қайтару іс жүргізу шығындарын шегермей пропорционалды есептеледі.

Осы тұлғаларға қатысты ортақ сақтандыру шарты әрекет ету кезеңінің пайдаланылмаған мерзіміне сыйлықақыны Сақтанушыға қайтару Пул Әкімшісі арқылы қосымша келісімге қол қойылған күннен бастап 5 (бес) жұмыс күні ішінде жүзеге асырылады.

6.10. Ортақ сақтандыру шартын жасау, өзгерту және тоқтату электрондық түрде Пул Әкімшісінің интернет-платформасында Сақтанушы (денсаулық сақтау субъектісі) арасындағы ақпарат алмасу арқылы жүргізіледі.

7-тарау. Ортақ сақтандыру шартының әрекет ету мерзімі мен орны

7.1. Егер ортақ сақтандыру шартының шарттарында басқаша көрсетілмесе, сақтандыру қорғанысы Сақтанушының сақтандыру сыйлықақысын (бірінші сақтандыру үлесін) төлеген күннен кейінгі күннің 00:00 сағатынан бастап күшіне енеді, он екі ай бойы әрекет етеді және бірінші сақтандыру жағдайы туындаған кезде тоқтамайды.

7.2. Егер Сақтанушы медициналық қызметкерді сақтандырылғандар тізімінен шығарып, Пул Әкімшісі арқылы бұл туралы хабарласса, сақтандыру қорғанысы аталмыш тұлғаларға хабарланған күннен бастап тоқтатылады.

7.3. Ортақ сақтандыру шартына осы өзгерістерге қатысты қосымша келісім электрондық түрде рәсімделіп, қол қойылады.

7.4. Сақтанушы қосымша медициналық қызметкерлерді сақтандырылғандар тізіміне енгізгенін немесе кейбір сақтандырылғандар бойынша тәуекелдің өскенін хабарлаған жағдайда, сақтандыру қорғанысы Сақтанушының сақтандыру сыйлықақысын (үлесін) төлеген күннен кейінгі күннің 00:00 сағатынан бастап күшіне енеді.

7.5. Ортақ сақтандыру шартының әрекет ету орны (сақтандыру аумағы) – Қазақстан Республикасы.

8-ТАРАУ. ТАРАПТАРДЫҢ ҚҰҚЫҚТАРЫ МЕН МІНДЕТТЕРІ

8.1. Сақтанушының құқықтары:

1) Ортақ сақтандыру шартының шарттары бойынша түсініктеме алу;

2) Сақтандыру төлемін орындаудан бас тартуға қарсы Қазақстан Республикасының заңнамасында белгіленген тәртіппен шағымдану;

3) Ортақ сақтандыру шартын Қазақстан Республикасының заңнамасында белгіленген тәртіппен және заңнамалық шарттарға сәйкес мерзімінен бұрын тоқтату;

4) Қазақстан Республикасының заңнамасында көзделген өзге де құқықтарды жүзеге асыру.

8.2. Сақтанушының міндеттері:

1) Сақтандыру тәуекелін бағалау және ортақ сақтандыру шартын жасау туралы шешім қабылдауға маңызды барлық мәліметтерді хабарлау;

2) Сақтандырылғанға ортақ сақтандыру шартының шарттары мен оған жүктелген міндеттермен таныстыру;

- 3) Ортақ сақтандыру шартымен белгіленген тәртіп пен мерзімде сақтандыру сыйлықақыларын төлеу;
- 4) Әрбір Сақтандырылғанның Қазақстан Республикасының «Жеке деректер және оларды қорғау туралы» заңына сәйкес жеке деректерді жинау, өңдеу, пайдалану, сақтау және таратуға келісімін қамтамасыз ету;
- 5) Сақтанушы оқиғаның сақтандыру жағдайына тән белгілері болғанын Пул Әкімшісі арқылы Сақтандырушыға хабарлау, Кодекстің 270-4-бабына сәйкес тәртіппен және мерзімде;
- 6) Пул Әкімшісі арқылы сақтандыру жағдайының себептерін, барысын, салдарын және келтірілген зиянның сипаттары мен көлемін растайтын барлық ақпарат пен құжаттарды беру. Бұл міндет Сақтандырылғанға да жүктеледі.
Егер пациент немесе оның заңды өкілі зиянды өтеу туралы талаппен жүгінсе, Сақтанушы үш жұмыс күні ішінде интернет-платформа немесе басқа қолжетімді тәсілдер арқылы Сақтандырушыға хабарлайды.
- 7) Пул Әкімшісі арқылы Сақтандырушымен келісіп, сақтандыру жағдайынан келетін зиянды болдырмау немесе азайту үшін барлық мүмкін және орынды шараларды қолдану. Бұл міндет Сақтандырылғанға да жүктеледі.
- 8) Сақтандыру тәуекеліне әсер ететін шарттардағы өзгерістер туралы Пул Әкімшісі арқылы хабарлау;
- 9) Медициналық қызметті жүзеге асыру лицензиясының тоқтатылуы немесе тоқтатылуы туралы белгіленген тәртіппен және мерзімде Пул Әкімшісі арқылы хабарлау;
- 10) Сақтандыру төлемі туралы шешім қабылдау үшін Кодекстің 270-4-бабына сәйкес барлық қажетті құжаттарды ұсыну;
- 11) Ортақ сақтандыру шартының шарттары, сақтандыру сыйлықақылары (үлестері) мен төлемдер бойынша ақпараттың құпиялығын сақтау;
- 12) Сақтандыру жағдайының белгілерін анықтаған жағдайда Сақтандырушы мүддесіне қарсы әрекет жасамау, зиянды өтеу туралы талаптарды ерікті түрде мойындамау, осындай талаптарды реттеу бойынша міндеттемелерді өз мойнына алмау және келтірілген зиянды өтеуге (уәде беруге) жол бермеу;
- 13) Кәсіби этикаға арналған жалпы қабылданған ережелер мен принциптерді сақтау;
- 14) Сақтандырушының жазбаша келісімінсіз сақтандыру жағдайлары аясында кез келген өтем немесе басқа төлемдерді жасауға немесе келісуге жол бермеу, тек ортақ сақтандыру шартында арнайы көрсетілген жағдайларды қоспағанда;
- 15) Ортақ сақтандыру шартын жасаған кезде Сақтанушы хабарлаған жағдайларда сақтандыру тәуекелін айтарлықтай өзгертуге әсер ететін өзгерістерді дереу Пул Әкімшісі арқылы хабарлау.
Сақтандырылғанның ортақ сақтандыру шартын бұзуы Сақтанушының өз әрекеті ретінде қарастырылады.

8.3. Сақтандырушының құқықтары (Пул Әкімшісі арқылы):

- 1) Сақтанушы хабарлаған ақпаратты және ортақ сақтандыру шартын орындауын тексеру;
- 2) Сақтандыру жағдайына тән оқиғаның себептері мен жағдайларын тәуелсіз анықтау;
- 3) Сақтанушыдан және Пайда алушыдан сақтандыру жағдайының болғанын және келтірілген зиян деңгейін анықтау үшін қажетті ақпарат пен құжаттарды талап ету;
- 4) Егер Сақтанушы сақтандыру жағдайының растайтын құжаттарды немесе ақпаратты ұсынбаса немесе негізсіз талаптар болса, сақтандыру төлемін беруден бас тарту;
- 5) Ортақ сақтандыру шартын тоқтатқанда және сақтандыру жағдайлары болмаған жағдайда – шарттың әрекет еткен уақытына пропорционалды сақтандыру сыйлықақысынан және ортақ сақтандыру шарты бойынша жүргізу шығындарының 10%-ын алу;
- 6) Ортақ сақтандыру шартын өзгерту немесе қосымша сақтандыру сыйлықақысын төлеуді тәуекел деңгейінің өсуіне сәйкес ұсыну.

8.4. Сақтандырушының міндеттері (Пул Әкімшісі арқылы):

- 1) Сақтанушыны ортақ сақтандыру шартының шарттарымен таныстыру;
- 2) Сақтандыру жағдайы туындаған кезде ортақ сақтандыру шартында белгіленген мөлшерде, тәртіпте және мерзімде сақтандыру төлемін жүзеге асыру;

- 3) Сақтандыру құпиялылығын қамтамасыз ету;
 - 4) Медициналық қызметкердің құпия ақпаратын жарияламау.
- 8.5. Сақтандырушы мен Сақтанушы (Сақтандырылған) Қазақстан Республикасының заңнамасында көзделген басқа құқықтар мен міндеттерге ие.

9-ТАРАУ. САҚТАНДЫРУ ТӨЛЕМДЕРІН ЖҮЗЕГЕ АСЫРУ ТӘРТІБІ МЕН ШАРТТАРЫ

9.1. Сақтанушы үш (3) жұмыс күні ішінде Пул Әкімшісі арқылы Сақтандырушыны интернет-платформа немесе басқа қолжетімді тәсілдер арқылы пациенттің немесе оның заңды өкілінің зиянды өтеу туралы талап арызданғаны жөнінде хабарлайды.

9.2. Сақтандыру төлемдері Пул Әкімшісі арқылы сақтандыру төлемін жүзеге асыру туралы шешім қабылданғаннан кейін он (10) жұмыс күні ішінде келесі құжаттардың Сақтанушы ұсынған көшірмелеріне сәйкес жүргізіледі:

- 1) Тәуелсіз сараптама комиссиясының немесе пациенттің/оның заңды өкілдерінің шағымы бойынша сот шешімі;
- 2) Пациенттің немесе оның заңды өкілінің арызы немесе шағымы;
- 3) Сақтанушының (Сақтандырылғаның) медициналық қызмет көрсету құқығын растайтын құжат;
- 4) Қызметкердің еңбек қызметін Қазақстан Республикасының Еңбек кодексінің 35-бабына сәйкес растайтын құжаттар;
- 5) Пациенттің ауру тарихы;
- 6) Өлім туралы куәлік немесе анықтама;
- 7) Мүгедектік пен еңбек қабілетін жоғалту дәрежесін анықтау жөніндегі медико-әлеуметтік сараптама қорытындысы;
- 8) Организм қызметінің тұрақты бұзылысына байланысты сақтандыру оқиғасымен себеп-салдар байланысын растайтын құжаттар (пациенттің қайта тексерілуі және жоғары мүгедектік тобы анықталған жағдайда беріледі);
- 9) Ауруға байланысты пациенттің нақты шығындарын растайтын қаржылық құжат;
- 10) Пайда алушының сақтандыру төлемін алу құқығын растайтын құжат;
- 11) Сақтанушының немесе Сақтандырылғаның қорғауға байланысты нақты шығындарын растайтын құжаттар;
- 12) Сақтандыру төлемін жүзеге асыру туралы өтініш, төлемді жүзеге асыру үшін толық банк реквизиттері көрсетілген.

9.3. Әр пациенттің өмірі мен денсаулығына келтірілген зиян үшін сақтандыру төлемдері:

- 1) Медициналық қызмет көрсету нәтижесінде мүгедектік орнатуға әкеп соққан зиян:
 - үшінші топ мүгедектік, – айлық есептік көрсеткіштің бес жүз есе мөлшері;
 - екінші топ мүгедектік, – айлық есептік көрсеткіштің алты жүз есе мөлшері;
 - бірінші топ мүгедектік, – айлық есептік көрсеткіштің сегіз жүз есе мөлшері;
 - мүгедек бала, – айлық есептік көрсеткіштің бес жүз есе мөлшері;
- 2) Медициналық қызмет көрсету нәтижесінде пациенттің өліміне әкеп соққан зиян, – айлық есептік көрсеткіштің үш мың есе мөлшері;
- 3) Медициналық қызмет көрсету нәтижесінде мүгедектік орнатылмаған жағдайда келтірілген зиян – ауруға байланысты нақты шығындар көлемінде, бірақ айлық есептік көрсеткіштің үш жүз есесінен аспайды.

Сақтандыру төлемін жүзеге асыру күні – төлем алушыға қаражат түскен күн болып есептеледі.

9.4. Пациенттің денсаулығының нашарлауы (мүгедектік немесе еңбек қабілетін жоғалту дәрежесінің орнатылуы) немесе пациенттің өлімі сақтандыру оқиғасына әкелген жағдай нәтижесінде болған жағдайда, Сақтандырушы Пул Әкімшісі арқылы медико-әлеуметтік сараптама қорытындысы немесе сот шешіміне сәйкес сақтандыру төлемін қайта есептейді, Кодекстің 270-4-бабына сәйкес.

9.5. Сақтандыру төлемін қайта есептеу кезінде бұрын төленген сомалар есепке алынады, бірақ сақтандыру оқиғасына байланысты жауапкершіліктің максималды көлемінен (шегі) аспайды, Кодекстің 270-4-бабына сәйкес.

10-ТАРАУ. САҚТАНДЫРУ ТӨЛЕМІН ЖҮЗЕГЕ АСЫРУ ҮШІН ҚАЖЕТ ҚҰЖАТТАРДЫҢ ЖЕТІСПЕУШІЛІГІ ТУРАЛЫ САҚТАНУШЫНЫ НЕМЕСЕ САҚТАНДЫРЫЛҒАНТЫ ХАБАРДАР ЕТУ МЕРЗІМІ

10.1. Сақтандырушы Пул Әкімшісінің интернет-платформасында құрылған денсаулық сақтау субъектінің жеке кабинеті арқылы электрондық формада сақтандыру төлемін жүзеге асыру үшін қажет құжаттардың жетіспейтіндігі туралы Сақтанушыны немесе Сақтандырылғанты екі (2) жұмыс күні ішінде хабардар етеді.

11-ТАРАУ. САҚТАНДЫРУ ТӨЛЕМІН ЖАСАУ НЕМЕСЕ ТӨЛЕМНЕН БАС ТАРТУ ТУРАЛЫ ШЕШІМ ҚАБЫЛДАУ МЕРЗІМІ

11.1. Сақтандыру қорғауының әрекеті және сақтандыру оқиғасын реттеу кезеңінде Қазақстан Республикасының «Сақтандыру қызметі туралы» Заңының 52-4-бабының 2-тармағында көрсетілген адал емес мінез-құлық белгілері анықталған жағдайда, сақтандыру төлемін жүзеге асыру мерзімінен бұрын, яғни Қазақстан Республикасының заңдары немесе бірлескен сақтандыру шарты белгілеген төлем мерзімінен бұрын, Сақтандырушы сақтандыру төлемін 30 күнге дейінгі мерзімге тоқтатады.

11.2. Сақтандыру төлемін тоқтату туралы хабарлама Сақтанушыға (Пайда алушыға) тексеру жүргізілетіні көрсетіліп, тоқтату күнінен келесі күнге дейін жеткізіледі.

11.3. Сақтандыру төлемін тоқтату мерзімі аяқталғанға дейін Сақтандырушы негізделген төлемнен бас тарту туралы шешім жібереді немесе төлемді жасайды, мұнда төлемді кешіктіру үшін Ұлттық Банктің базалық мөлшерлемесі бойынша есептелетін өсімақы әр күнге қосылады, бұл Қазақстан Республикасының заңдары немесе бірлескен сақтандыру шарты белгілеген төлем мерзімінен асып кеткен күндерге қатысты қолданылады.

12-ТАРАУ. БІРЛЕСКЕН САҚТАНДЫРУ ШАРТЫНЫҢ ТОҚТАУ ШАРТТАРЫ

12.1. Бірлескен сақтандыру шарты келесі жағдайларда тоқтатылады:

- 1) сақтандыру нысаны жойылғанда;
- 2) сақтандыру оқиғасының пайда болу мүмкіндігі жойылғанда және сақтандыру тәуекелі басқа жағдайларға байланысты тоқтағанда;
- 3) сот бірлескен сақтандыру шартын жарамсыз деп таныған шешім қабылдағанда;
- 4) бірлескен сақтандыру шартының мерзімі аяқталған кезде;
- 5) тараптардың келісімі бойынша бірлескен сақтандыру шарты тоқтатылғанда;
- 6) Сақтанушының бастамасы бойынша бірлескен сақтандыру шарты тоқтатылғанда;
- 7) Сақтандырушының бастамасы бойынша бірлескен сақтандыру шарты тоқтатылғанда, егер Сақтанушы белгіленген мерзімде сақтандыру сыйлықақысын төлемеген жағдайда немесе заңнамада көрсетілген басқа жағдайларда.

13-ТАРАУ. ДАУЛАРДЫ ШЕШУ ТӘРТІБІ

13.1. Сақтандырушы мен Сақтанушы арасындағы бірлескен сақтандыру шарттарына қатысты даулар келіссөздер арқылы шешіледі, ал келісімге қол жеткізілмеген жағдайда – Қазақстан Республикасының заңнамасында белгіленген тәртіппен шешіледі.