БЕКІТІЛГЕН
«СК «АСКО» АҚ
Директорлар кеңесінің
2018 жылғы 09 қазандағы
№ ДК 45-18 хаттамасымен

ШЕТЕЛГЕ ШЫҒАТЫН АЗАМАТТАРДЫ АУРУ ЖАҒДАЙЫНАН ЕРІКТІ САҚТАНДЫРУ ҚАҒИДАЛАРЫ («МУЛЬТИ-ВИЗА», «СТАНДАРТ А», «СЕРВИС В», «ЛЮКС С», «COMFORT»)

1-БӨЛІМ. ЖАЛПЫ ЕРЕЖЕЛЕР

1.1. Осы Шетелге шығатын азаматтарды ауру жағдайынан ерікті сақтандыру қағидаларының («МУЛЬТИ-ВИЗА», «СТАНДАРТ А», «СЕРВИС В», «ЛЮКС С», «COMFORT») (бұдан әрі – Қағидалар) негізінде «Страховая компания «АСКО» акционерлік қоғамы (бұдан әрі – Сақтандырушы) жеке және заңды тұлғалармен (бұдан әрі – Сақтанушылар) шетелге шығатын азаматтарды ауру жағдайынан ерікті сақтандыру шарттарын («МУЛЬТИ-ВИЗА», «СТАНДАРТ А», «СЕРВИС В», «ЛЮКС С», «COMFORT») (бұдан әрі – сақтандыру шарты) жасасады.

1.2. Ауру жағдайынан сақтандыру – жазатайым оқиғалардан сақтандыруды қоспағанда, сақтандырылған тұлғаның ауруы немесе денсаулығының өзге де бұзылуы салдарынан тіркелген сома мөлшерінде және (немесе) шығындарын ішінара немесе толық өтеу мөлшерінде сақтандыру төлемін жүзеге асыруды көздейтін сақтандыру түрлерінің жиынтығы.

1.3. Осы Қағидаларда пайдаланылатын ұғымдар:

Сақтанушы – Сақтандырушымен сақтандыру шартын жасасқан азамат немесе заңды тұлға.

Сақтандырылған тұлға – оған қатысты сақтандыру жүзеге асырылатын тұлға. Егер Сақтанушы сақтандыру шартын өз пайдасына жасасса, ол Сақтандырылған тұлға болып табылады.

Пайда алушы – сақтандыру шартының талаптарына сәйкес сақтандыру төлемін алушы тұлға.

Сақтандыру жағдайы – туындаған кезде сақтандыру шарты сақтандыру төлемін жүзеге асыруды көздейтін оқиға.

Сақтандыру төлемі – сақтандыру жағдайы туындаған кезде Сақтандырушы сақтандыру сомасы шегінде төлейтін ақша сомасы.

Сақтандыру аумағы – сақтандыру шартының күші жүретін аумақ.

Ассистанс – сақтандыру аумағында сақтандыру бағдарламасында көзделген қызметтерді Сақтандырылған тұлғаға ұйымдастыруға, үйлестіруге және бақылауға жауапты сервистік компания.

Жергілікті корреспонденттер – шетелде медициналық және медициналық-көліктік қызметтерді ұйымдастыру үшін жекелеген жағдайларда Ассистанс тартатын халықаралық ассистанстық компаниялар.

Медициналық шығыстар – медициналық көмек көрсету нәтижесінде медициналық көрсеткіштерге сәйкес Сақтандырылған тұлғаға тағайындалған дәрілік заттар мен медициналық қызметтерге ақы төлеу шығындары.

Шұғыл стоматологиялық көмек – жазатайым оқиғадан кейін немесе қатты тіс ауруы туындаған кезде ауырсынуды басу және тісті сақтау немесе жұлу мақсатында Сақтандырылған тұлғаның өз тістерін шұғыл емдеу, кейінгі қалпына келтіру емін қоспағанда.

Шұғыл медициналық көмек (амбулаториялық медициналық қызмет көрсету) – амбулаториялық-емханалық қызмет көрсететін медициналық ұйымдарда Сақтандырылған тұлғаға дәрігер-мамандардың қарауы мен консультациясын, диагноз қою үшін шұғыл көрсеткіштер бойынша зертханалық зерттеулер мен диагностика жүргізуді қамтитын медициналық көмек көрсету.

Шұғыл медициналық госпитализация (стационарлық медициналық қызмет көрсету) – стационарда Сақтандырылған тұлғаны консервативтік (терапиялық) және хирургиялық емдеу, оның ішінде дәрілік қамтамасыз ету, диагноз қоюға байланысты зертханалық зерттеулер мен диагностика.
Медициналық-көліктік шығыстар – медициналық эвакуация және қайтыс болғаннан кейінгі репатриация.
Медициналық тасымалдау (көрсеткіштер бойынша) – денсаулығының күрт нашарлауына және амбулаториялық және/немесе стационарлық жағдайда медициналық көмек көрсету қажеттілігіне байланысты Сақтандырылған тұлғаны сақтандыру аумағындағы медициналық мекемеге және/немесе оны медициналық эвакуациялау (репатриациялау) мақсатында жақын халықаралық әуежайға білікті мамандардың қатысуымен арнайы медициналық немесе өзге көлікпен тасымалдау.
Медициналық эвакуация – сақтандыру бағдарламасында белгіленген жауапкершілік көлемінен стационарда болу шығындары асып кетуі мүмкін болған жағдайда немесе уақытша болған елде қажетті медициналық көмекті көрсету мүмкін болмаған кезде Сақтандырылған тұлғаны шетелден Қазақстан Республикасындағы тұрғылықты жеріне ең жақын халықаралық әуежайға не азаматтығы бар елдің халықаралық әуежайына жеткізуді ұйымдастыру.
Қайтыс болғаннан кейінгі репатриация – қайтыс болған Сақтандырылған тұлғаның мәйітін жерлеу орнына ең жақын Қазақстан Республикасындағы халықаралық әуежайға не азаматтығы бар елдің халықаралық әуежайына жеткізуді ұйымдастыру, жерлеу және көму шығындарын қоспағанда.
Дәрілік қамтамасыз ету – Сақтандырылған тұлғаны қажетті дәрілік заттармен, таңу материалдарымен және медициналық құралдармен қамтамасыз ету.
Төтенше көліктік шығыстар – үшінші тұлғалардың көлік шығыстарын төлеуге байланысты шығыстар. Егер жалғыз саяхаттап жүрген Сақтандырылған тұлға сақтандыру аумағында госпитализацияланса және дәрігердің кәсіби қорытындысы бойынша оның жағдайы ауыр деп танылса, Сақтандырушы Сақтандырылған тұлғаның жақын туыстарының немесе жұбайының (зайыбының) біріне науқасқа бару үшін эконом-класс (плацкарт) жол жүру билетін екі бағытта сатып алу шығыстарын өтейді. Бұл тұлғаның госпитализация еліндегі тұру шығыстары өтелмейді.
Төтенше көліктік шығыстарға сондай-ақ Сақтандырылған тұлғаның балаларын қайтаруға байланысты шығыстар жатады. Егер Сақтандырылған тұлғаның асырауындағы балалар оның ауруы немесе жазатайым оқиғасы салдарынан сақтандыру аумағында қараусыз қалса, Сақтандырушы олардың тұрақты тұратын еліне эконом-класс бойынша жол жүру шығыстарын өтейді. Бұл үшін Сақтандырылған тұлға Ассистанстың диспетчерлік орталықтарының біріне жүгінеді және сақтандыру жағдайының туындауына байланысты пайдаланылмаған балалар билеттерінің (әуе, теміржол, автомобиль, теңіз көлігі) құнын Сақтандырушыға қайтарады.
Жақын туыстар – ата-аналар, балалар, асырап алушылар, асырап алынғандар, туған және әке-шешесі бір емес ағалар мен әпкелер (інілер мен қарындастар), атасы, әжесі, немерелері.
Сақтандыру бағдарламасы – Сақтандырылған тұлғаның кенеттен ауырғанына байланысты шығыстар бойынша Сақтандырушы жауапкершілігінің белгілі бір лимиті бар сақтандыру талаптары.
Кенеттен болған ауру – сақтандыру қорғауы қолданылатын кезеңде туындаған, Сақтандырылған тұлғаның денсаулығының жедел немесе күтпеген бұзылуы, оның денсаулығына одан әрі зиян келтірудің немесе өміріне қауіптің алдын алу мақсатында шұғыл медициналық араласуды талап етеді.

2-БӨЛІМ. САҚТАНДЫРУ ОБЪЕКТІСІ

2.1. Сақтандыру объектісі болып Сақтандырылған тұлғаның сақтандыру талаптарында көзделген көлемде кенеттен болған аурудың және/немесе жазатайым оқиғаның нәтижесінде денсаулығын қалпына келтіру үшін қажетті шұғыл медициналық және медициналық-көліктік көмек алуға байланысты мүліктік мүдделері табылады.

2.2. «МУЛЬТИ-ВИЗА» сақтандыру шарты бойынша Сақтанушы(лар) (Сақтандырылған тұлға(лар)) ретінде шетелге бірнеше рет шығатын жеке тұлғалар бола алады.
«СТАНДАРТ А», «СЕРВИС В», «ЛЮКС С» сақтандыру шарттары бойынша Сақтанушы(лар) (Сақтандырылған тұлға(лар)) ретінде әрекетке қабілетті азаматтар және сақтандыру шартын өз пайдасына немесе үшінші тұлғалардың пайдасына жасасатын заңды тұлғалар бола алады.
«COMFORT» сақтандыру шарты бойынша Сақтанушы(лар) (Сақтандырылған тұлға(лар)) ретінде:
– қызметтік іссапарға, демалысқа немесе өзге де себептермен шетелге шығатын жеке тұлғалар;
– өз қызметкерлерін іскерлік және өзге де сапарлармен Қазақстан Республикасынан тыс жерлерге жіберетін заңды тұлғалар бола алады.
2.3. Сақтандырылған тұлғалар ретінде жасы бір жастан 65 жасқа дейінгі тұлғалар сақтандырылуы мүмкін.
2.4. Жасы 65-тен асқан азаматтарды және бір жасқа дейінгі балаларды сақтандыру түзету коэффициенттерін қолдана отырып жүргізіледі.

3-БӨЛІМ. САҚТАНДЫРУ ЖАҒДАЙЛАРЫНЫҢ ТІЗБЕСІ

3.1. Сақтандыру жағдайы болып Сақтандырылған тұлғамен болған және жазатайым оқиға, кенеттен болған ауру немесе созылмалы аурудың асқынуы нәтижесінде оның өміріне немесе денсаулығына зиян келтіруге не өліміне байланысты шығыстарға әкеп соққан оқиға танылады, сондай-ақ Сақтандырылған тұлғаның өміріне тікелей қауіп төндіретін кенеттен болған ауруға, жазатайым оқиға салдарынан денсаулығына зиян келтіруге немесе шұғыл стоматологиялық көмекті талап ететін қатты тіс ауруына байланысты медициналық немесе медициналық-көліктік көмекке жүгінуімен байланысты шығыстар.
3.2. Сақтандыру жағдайы туындаған кезде Сақтандырушы Ассистанс қызметтері (жекелеген жағдайларда – жергілікті корреспонденттер) арқылы медициналық және медициналық-көліктік көмекті ұйымдастыруға және сақтандыру төлемін жүзеге асыруға міндеттенеді.
3.3. Сақтандыру жағдайының басталғанын, сондай-ақ келтірілген залалды дәлелдеу міндеті Сақтанушыға (Сақтандырылған тұлғаға) жүктеледі.
3.4. Сақтандыру талаптарына байланысты сақтандыру мына бағдарламалар бойынша шығыстарды өтейді:
3.4.1. «МУЛЬТИ-ВИЗА», «СТАНДАРТ А», «СЕРВИС В», «ЛЮКС С».

№ п.п.	Өтелетін шығыстар	«СТАНДАРТ А» «МУЛЬТИ-ВИЗА»	«СЕРВИС В»	«ЛЮКС С»
1.	Телефон арқылы медициналық кеңес	айына 2 реттен аспайды		
2.	Шұғыл стоматологиялық көмек	сақтандыру сомасы 2 000-нан 10 000 еуро/АҚШ долларына дейін — 100 еуро/АҚШ доллары; сақтандыру сомасы 15 000-нан 30 000 еуро/АҚШ долларына дейін — 200 еуро/АҚШ доллары; сақтандыру сомасы 50 000-нан 100 000 еуро/АҚШ долларына дейін — 300 еуро/АҚШ доллары.		
3.	Амбулаториялық медициналық қызмет көрсету	Сақтандыру сомасының 30%-ынан аспайды		сақтандыру сомасының шегінде
4.	Амбулаториялық медициналық қызмет көрсетуге байланысты дәрілік қамтамасыз ету	қамтылмайды	сақтандыру сомасының 10%-ынан аспайды	сақтандыру сомасының шегінде

5.	Стационарлық медициналық қызмет көрсету	ақтандыру сомасының шегінде, бірақ 10 күннен аспайды	сақтандыру сомасының шегінде
6.	Көрсеткіштер бойынша медициналық тасымалдау	сақтандыру сомасының шегінде, бірақ бүкіл сақтандыру мерзімі ішінде 2 шақырудан аспайды	сақтандыру сомасының шегінде
7.	Медициналық эвакуация	сақтандыру сомасының шегінде	
8.	Арнайы тасымалдау (репатриация)	қамтылмайды	сақтандыру сомасының шегінде
9.	Төтенше көліктік шығыстар	қамтылмайды	сақтандыру сомасының шегінде суммы

3.4.2. «Comfort»

УАҚЫТША БОЛУ ЕЛІ	**Еуропалық Одақ елдері + Швейцария (ЕВРО)**			**АҚШ, Канада, Жапония, Австралия және Океания (USD)**		
ҚАМТЫЛАТЫН ТӘУЕКЕЛДЕР	**30 000**	**50 000**	**70 000**	**50 000**	**70 000**	**100 000**
Телефон арқылы медициналық кеңес	**покрывается**			**покрывается**		
Шұғыл стоматологиялық көмек	**200**	**300**	**300**	**300**	**300**	**300**
Шұғыл медициналық көмек (амбулаториялық қызмет көрсету)	**25 300**	**42 200**	**59 200**	**42 200**	**59 200**	**84 700**
Шұғыл медициналық госпитализация (стационарлық медициналық қызмет көрсету)						
Көрсеткіштер бойынша медициналық тасымалдау						
Медициналық эвакуация						
Амбулаториялық медициналық қызмет көрсетуге байланысты дәрілік қамтамасыз ету						
Медициналық репатриация						

(медициналық емдеу үшін)						
Қайтыс болғаннан кейінгі репатриация						
Төтенше көліктік шығыстар	**4 500**	**7 500**	**10 500**	**7 500**	**10 500**	**15 000**

БОЛУ ЕЛІ	**Түркия (ЕВРО)**			**Африка, Азия, Таяу Шығыс, Латын Америкасы елдері және Еуропа құрлығының ЕО құрамына кірмейтін елдері, Түркия (USD)**		
ҚАМТЫЛАТЫН ТӘУЕКЕЛДЕР	**10 000**	**20 000**	**30 000**	**10 000**	**20 000**	**30 000**
Телефон арқылы медициналық кеңес	**Қамтылады**			**Қамтылады**		
Шұғыл стоматологиялық көмек	**100**	**100**	**200**	**100**	**100**	**200**
Шұғыл медициналық көмек (амбулаториялық қызмет көрсету)	**8 400**	**16 800**	**25 300**	**8 400**	**18 400**	**27 550**
Шұғыл медициналық госпитализация (стационарлық қызмет көрсету)						
Көрсеткіштер бойынша медициналық тасымалдау						
Медициналық эвакуация						
Медикаментозное обеспечение, связанное с амбулаторным медицинским обслуживанием						
Амбулаториялық медициналық қызмет көрсетуге байланысты дәрілік қамтамасыз ету						
Қайтыс болғаннан кейінгі репатриация						
Төтенше көліктік шығыстар	**1 500**	**3 100**	**4 500**	**1 500**	**1 500**	**2 250**

БОЛУ ЕЛІ	**ТМД елдері + Грузия, Украина (USD)**		
ҚАМТЫЛАТЫН ТӘУЕКЕЛДЕР	**5 000**	**10 000**	**15 000**
Телефон арқылы медициналық кеңес	**Қамтылады**		
Шұғыл стоматологиялық көмек	**100**	**100**	**200**
Шұғыл медициналық көмек (амбулаториялық қызмет көрсету)	**4 150**	**8 400**	**12 550**

Шұғыл медициналық госпитализация (стационарлық қызмет көрсету)			
Көрсеткіштер бойынша медициналық тасымалдау			
Медициналық эвакуация			
Амбулаториялық медициналық қызмет көрсетуге байланысты дәрілік қамтамасыз ету			
Медициналық репатриация (медициналық емдеу үшін)			
Қайтыс болғаннан кейінгі репатриация			
Төтенше көліктік шығыстар	**750**	**1 500**	**2 250**

4-БӨЛІМ. САҚТАНДЫРУ ЖАҒДАЙЛАРЫНАН ШЫҒАРУ ЖӘНЕ САҚТАНДЫРУ ШЕКТЕУЛЕРІ

4.1. Сақтандыруға жатпайтын тұлғалар:

- кез келген ауру бойынша 1–2 топтағы мүгедектер, балалар мүгедектері;
- сақтандыру шарты жасалған кезде кез келген ауру бойынша госпитализацияланғандар;
- шетелдік сапарға медициналық қарсы көрсеткіштері барлар.

4.2. Сақтандыру жағдайына жатпайтын оқиғалар:

- сақтандыру мерзімі басталғанға дейін бар болған аурулардан туындаған денсаулық жағдайының нашарлауы немесе өлім, емделу жүргізілген-болмағанына қарамастан, сонымен қатар сапар Сақтандырылғанға қарсы көрсетілген немесе аурудың асқынуына себеп болуы мүмкін жағдайлар;
- созылмалы аурулар, олардың кез келген салдары мен асқынулары, тек өмірге тікелей қауіп төндіретін кенеттен асқынулардан басқа;
- инфекциялық және паразитарлық аурулар, инфекциялық стационарға немесе изоляторға жатуды талап ететіндер (туберкулез, полиомиелит, нейроинфекция, атиптік пневмония вирусы және олардың салдары);
- жыныстық жолмен берілетін аурулар (хламидиоз, трихомониаз, гарнереллез, микоплазмоз, генитальды және анальды герпес және т.б.);
- алдын ала вакцинациямен алдын алуға болатын немесе профилактикалық карантин ережелерін бұзудан туындаған инфекциялар;
- терең микоздар, псориаз;
- жүйелі дәнекер тін аурулары (қызыл жалпақ тері ауруы, ревматоидты артрит, дерматомиозит), жүйелі васкулиттер (түйінді периартрит, геморрагиялық васкулит), амилоидоз;
- тұқым қуалайтын ақаулар мен даму ақаулары;
- физикалық факторлар (вибрация, ультрадыбыс, электромагниттік сәулелер, электросварка, гипертермия, лазер сәулесі, декомпрессия);
- психикалық аурулар, эпилепсия (первиндік және симптоматикалық) және олардың асқынулары, сонымен байланысты жарақаттар, депрессия;
- онкологиялық аурулар, тек алғаш анықталған немесе онкогематологиялық аурулардан басқа;
- өткір және созылмалы сәулелік зақымданулар;
- аллергиялар және дерматиттер;
- қант диабеті;
- созылмалы бүйрек жеткіліксіздігі, бүйрек сыртындағы тазалауды қажет ететіндер;

- бедеулік, импотенцияны емдеу, контрацепция әдістерін таңдау, жасанды ұрықтандыру;
- жүрек, тамыр, жүйке жүйесі аурулары, хирургиялық араласуды қажет ететіндер (ИВР орнатуды қоспағанда консервативтік ем);
- пластикалық хирургия;
- ортодопедия, тек сақтандыру жағдайынан кейін қалпына келтіру немесе түзету үшін;
- алкоголь немесе есірткі заттармен улану;
- шетелде емделу мақсатымен болған денсаулық нашарлауы немесе өлім;
- қауіпті еңбек, спорттық іс-шаралар, экстремалды спорт түрлері және ұшу (дельтапланеризм, парашют спорты және т.б.), тек қосымша тәуекел қосымша төлем арқылы қамтылмаған жағдайда;
- өзін-өзі немесе үшінші тұлғалар арқылы зиян келтіру, алкоголь, есірткі немесе басқа заттарды заңсыз пайдалану салдарынан;
- грипп;
- соғыс, әскери әрекеттер, азаматтық соғыс, халық көтерілістері, қарулы күштерде қызмет, ядролық жарылыс, радиация немесе радиоактивті ластану салдарынан зиян;
- күнге күйгеннен туындайтын аллергия және дерматиттер.

4.3. Сақтандырушы төмендегідей шығыстарды өтемейді:
- алкоголь, есірткі немесе токсикалық мас күйінде болған кезде;
- рұқсаты жоқ көлік құралын басқару немесе рұқсаты жоқ адамға беру;
- сақтандыру жағдайын әдейі туғызған әрекеттер, қажет болған жағдайда қорғаныс әрекеттерінен басқа;
- әскери әрекеттер, халық көтерілістері немесе қоғамдық тәртіпсіздіктерге қатысу;
- косметологиялық ем, сыртқы кемшіліктерді түзету, туған ауруларды емдеу, тууды басқару және түсік, туберкулез, саркоидоз, орган/тін трансплантациясы, ВИЧ/СПИД емдеу, бедеулік пен сексуалдық бұзылуларды емдеу;
- сақтандыру шартында көрсетілмеген басқа шығыстар.

5-БӨЛІМ. САҚТАНДЫРУ СОМАЛАРЫН АНЫҚТАУ ТӘРТІБІ

5.1. Сақтандыру сомасы – сақтандыру жағдайы туындаған кезде Сақтандырушының сақтандыру төлемін жүзеге асыруға міндетті болатын ақша сомасы.

5.2. Сақтандыру сомалары тараптардың келісімімен белгіленеді және келесі минималды және максималды шектерге ие:

Сақтандыру шарты	**«Мультивиза»**	**«Стандарт А», «Сервис В», «Люкс С»**	**«Comfort»**
Ең төменгі сақтандыру сомасы	30 000 еуро / 5 000 доллар	2 000 еуро /доллар	10 000 еуро / 5 000 доллар
Ең жоғары сақтандыру сомасы	70 000 еуро / 100 000 доллар Немесе тараптар келісімімен белгіленген басқа сома	100 000 еуро /доллар Немесе тараптар келісімімен белгіленген басқа сома	70 000 еуро / 100 000 доллар Немесе тараптар келісімімен белгіленген басқа сома

6-БӨЛІМ. САҚТАНДЫРУ ШАРТЫН ЖАСАСУ ТӘРТІБІ

6.1. «МУЛЬТИ-ВИЗА», «СТАНДАРТ А», «СЕРВИС В», «ЛЮКС С», «COMFORT» сақтандыру шарттары жазбаша түрде жасалады:
- Сақтанушының осы Сақтандыру Ережелеріне қосылуы және сақтандыру полисін рәсімдеуі арқылы;

- Тараптар арасындағы «МУЛЬТИ-ВИЗА», «СТАНДАРТ А», «СЕРВИС В», «ЛЮКС С», «COMFORT» сақтандыру шартын жасау арқылы.

6.2. Сақтандыру шарты Сақтанушының жазбаша өтініші негізінде жасалады.
Сақтанушының өтініші алынғаннан кейін Сақтандырушыдан тәуекел дәрежесін сипаттайтын құжаттар талап етілуі мүмкін.
6.3. Сақтанушының өтініші қабылданып, болжанған тәуекел бағаланған соң, Сақтандырушы сақтандыру жарнасын есептейді.
6.4. «МУЛЬТИ-ВИЗА», «СТАНДАРТ А», «СЕРВИС В», «ЛЮКС С», «COMFORT» сақтандыру шарты Сақтанушы сақтандыру жарнасын немесе сақтандыру төлемін төлегеннен кейін рәсімделеді.

7-БӨЛІМ. САҚТАНДЫРУ ШАРТЫНЫҢ МЕРЗІМІ ЖӘНЕ ҚОЛДАНУ АУМАҒЫ

7.1. «МУЛЬТИ-ВИЗА», «СТАНДАРТ А», «СЕРВИС В», «ЛЮКС С», «COMFORT» сақтандыру шарты сақтандыру жарнасы төленген сәттен бастап күшіне енеді және тараптар үшін міндетті болып табылады. Егер төлем бөліп төлеумен жасалса – алғашқы сақтандыру жарнасы төленген сәттен бастап, егер шартта басқа көзделмесе.
7.2. Сақтандыру шартының әрекет ету мерзімі тараптар келісімімен анықталады және шартта көрсетіледі.
7.3. Сақтандыру қорғанысының мерзімі шарттың әрекет ету мерзімімен сәйкес келеді, егер шартта басқа көрсетілмесе.
7.4. «МУЛЬТИ-ВИЗА», «СТАНДАРТ А», «СЕРВИС В», «ЛЮКС С», «COMFORT» сақтандыру шартының қолдану аумағы – Сақтандырылған тұлғаның уақытша болу елі.

8-БӨЛІМ. САҚТАНУШЫНЫҢ ҚҰҚЫҚТАРЫ МЕН МІНДЕТТЕРІ

8.1. Сақтанушының құқығы:
8.1.1. Сақтандыру шарттарының мәнін Сақтандырушыдан түсіндіруді сұрау;
8.1.2. «МУЛЬТИ-ВИЗА», «СТАНДАРТ А», «СЕРВИС В», «ЛЮКС С», «COMFORT» сақтандыру шарты жоғалған жағдайда оның көшірмесін алу;
8.1.3. Сақтандыру шарттарына сәйкес медициналық қызмет көлемін алу;
8.1.4. «МУЛЬТИ-ВИЗА», «СТАНДАРТ А», «СЕРВИС В», «ЛЮКС С», «COMFORT» сақтандыру шартының орындалуын бақылау;
8.1.5. Медициналық қызмет көрсетілмеген немесе толық емес, сапасыз көрсетілген жағдайларды Сақтандырушыға жазбаша хабарлау;
8.1.6. Сақтандыру шартын сақтандыру шартында көрсетілген тәртіппен мерзімінен бұрын тоқтату;
8.1.7. Сақтандыру төлемін орындаудан бас тарту немесе оның мөлшерін азайту туралы Сақтандырушы шешіміне Қазақстан Республикасының заңнамасына сәйкес шағымдану;
8.1.8. «МУЛЬТИ-ВИЗА», «СТАНДАРТ А», «СЕРВИС В», «ЛЮКС С», «COMFORT» сақтандыру шартына сәйкес сақтандыру төлемін алу.
8.2. Сақтанушының міндеттері:
8.2.1. Сақтандыру тәуекелін бағалау үшін қажет нақты ақпарат беру;
8.2.2. «МУЛЬТИ-ВИЗА», «СТАНДАРТ А», «СЕРВИС В», «ЛЮКС С», «COMFORT» сақтандыру шартында көрсетілген мөлшерде, тәртіпте және мерзімде сақтандыру жарнасын төлеу;
8.2.3. Сақтандыру шарты жоғалған жағдайда Сақтандырушыға жазбаша хабарлап, көшірмесін алу;
8.2.4. Сақтандыру тәуекелінің жай-күйі туралы хабарлау;
8.2.5. Сақтандыру жағдайы туындаған кезде Сақтандырушыға шартта көрсетілген тәртіп пен мерзімде хабарлау;
8.2.6. Сақтандырушыға сақтандыру жағдайы үшін жауапты тұлғаға құқықты беру;
8.2.7. Сақтандыру жағдайынан туындайтын шығындарды азайтуға әрекет жасау;
8.2.8. Тексеріп, емдейтін дәрігерлердің нұсқауларын орындау;

8.2.9. Дәрігерлерді, медициналық ұйымдарды және басқа уәкілетті тұлғаларды Сақтандырушы сұраған жағдайда қажетті құжаттарды беру құқығымен уәкілеттендіру;
8.2.10. Сақтандыру жағдайына қатысты барлық мәліметтерді, оның ішінде медициналық және басқа құжаттарды Сақтандырушыға беру, сақтандыру жағдайын толық зерттеу үшін қажет.
8.3. «МУЛЬТИ-ВИЗА», «СТАНДАРТ А», «СЕРВИС В», «ЛЮКС С», «COMFORT» сақтандыру шартында Қазақстан Республикасының заңдарына қайшы келмейтін басқа құқықтар мен міндеттер қарастырылуы мүмкін.

9-БӨЛІМ. САҚТАНДЫРУШЫНЫҢ ҚҰҚЫҚТАРЫ МЕН МІНДЕТТЕРІ

9.1. Сақтандырушының құқығы:
9.1.1. Сақтанушы (Сақтандырылған) берген ақпаратты және «МУЛЬТИ-ВИЗА», «СТАНДАРТ А», «СЕРВИС В», «ЛЮКС С», «COMFORT» сақтандыру шартын орындауын тексеру;
9.1.2. Сақтандыру төлемін жүзеге асыру мәселесін қарағанда, медициналық мекемелерден алынған шоттар мен құжаттарды тәуелсіз сарапшыларға жолдап, диагноздың дұрыстығын және емнің сапасын тексеру;
9.1.3. «МУЛЬТИ-ВИЗА», «СТАНДАРТ А», «СЕРВИС В», «ЛЮКС С», «COMFORT» шарттары әрекет ету кезеңінде медициналық қызмет құны өзгерсе, сақтандыру жарнасын өзгерту және Сақтанушыны хабардар ету;
9.1.4. Сақтандыруды қабылдамас бұрын қосымша тексерулер мен құжаттарды талап ету, Сақтандырылғанның денсаулық жағдайын растау үшін;
9.1.5. «МУЛЬТИ-ВИЗА», «СТАНДАРТ А», «СЕРВИС В», «ЛЮКС С», «COMFORT» шартын мерзімінен бұрын тоқтату немесе уақытша тоқтату;
9.1.6. Сақтандыру жағдайы бойынша берілген құжаттарды тексеру, ақпаратқа ие ұйымдардан мәліметтер сұрату, сондай-ақ сақтандырылған тұлғаны қосымша медициналық тексеруден өткізу;
9.1.7. Сақтандыру шартында қарастырылған жағдайда сақтандыру төлемін орындаудан бас тарту;
9.1.8. Егер Сақтанушы сақтандырылғанның денсаулық жағдайы немесе басқа тәуекелдер туралы жалған ақпарат берсе, «МУЛЬТИ-ВИЗА», «СТАНДАРТ А», «СЕРВИС В», «ЛЮКС С», «COMFORT» шартын бұзу;
9.1.9. Сақтандыру шартында қарастырылған тәртіппен шартты бұзу;
9.1.10. Сақтандыру шартында белгіленген шығын лимитінен асып кеткен медициналық қызметтерді төлемеу;
9.1.11. Егер Сақтанушы (Сақтандырылған) дәрігер нұсқауларын орындамаса немесе ауруханалық режимді бұзса, сақтандыру төлемінен бас тарту;
9.1.12. Сақтандыру шартында көрсетілген басқа жағдайларда төлемнен бас тарту.
9.2. Сақтандырушының міндеттері:
9.2.1. Сақтанушыны Сақтандыру ережелерімен таныстыру және оның сұрауы бойынша ереженің көшірмесін беру;
9.2.2. Сақтандыру жағдайы туындаған кезде төлемді шартта белгіленген тәртіппен және мерзімде жүзеге асыру;
9.2.3. Ассистанс қызметтері арқылы Сақтандырылғанға медициналық қызмет көрсету;
9.2.4. «МУЛЬТИ-ВИЗА», «СТАНДАРТ А», «СЕРВИС В», «ЛЮКС С», «COMFORT» шарттарына сәйкес Сақтандырылғанға көрсетілетін медициналық қызмет көлемі мен сапасын бақылау;
9.2.5. Сақтандыру құпиясын сақтау.
9.3. «МУЛЬТИ-ВИЗА», «СТАНДАРТ А», «СЕРВИС В», «ЛЮКС С», «COMFORT» сақтандыру шартына Қазақстан Республикасының заңдарына қайшы келмейтін басқа да Сақтандырушы құқықтары мен міндеттері қосылуы мүмкін.

10-БӨЛІМ. САҚТАНДЫРУ ЖАҒДАЙЫ ТУЫНДАҒАНДА САҚТАНУШЫНЫҢ (САҚТАНДЫРЫЛҒАННЫҢ) ӘРЕКЕТТЕРІ

10.1. Хабарлау міндеті:
Сақтанушы (Сақтандырылған) сақтандыру жағдайы болған сәттен кейін дереу, бірақ 24 сағаттан кешіктірмей Ассистансқа немесе тікелей Сақтандырушыға шартта көрсетілген телефондар арқылы хабарлауы тиіс. Бұл хабарламада төмендегідей ақпарат берілуі қажет:

- Сақтандырылғанның толық аты-жөні;
- Сақтандыру шартының нөмірі;
- Оқиғаның толық сипаттамасы және қажет медициналық және/немесе медико-транспорттық көмек түрі;
- Сақтандырылғанның орналасқан орны және байланыс телефоны.

10.2. Сақтанушының (Сақтандырылғантың) міндеттері:

- Ассистанспен әрекеттерін келісіп, оның нұсқауларын орындау;
- Медициналық мекемеге тасымалданған жағдайда тек Ассистанс ұсынған көлікті пайдалану;
- Ассистанс және/немесе Сақтандырушы келісімі бойынша медициналық мекемеге барып, сақтандыру шартын және жеке куәлікті көрсету;
- Медициналық қызмет көрсеткен кезде, сақтандыру бағдарламасында белгіленген лимиттен асатын шығындарды төлеу;
- Сақтандырушы немесе Ассистанс өкіліне емдеу барысы туралы ақпаратты дәрігерден алуына кедергі жасамау;
- Шығындарды азайту үшін мүмкін болатын және ақылға қонымды әрекеттер жасау.

Сақтандырылған дәрігерге емдеу немесе тексеру барысында алынған құпия ақпаратты Сақтандырушыға беруіне келіседі.
10.3. Егер 8.2-бөлімде көрсетілген шарттар орындалмаса, Сақтандырушы сақтандыру жағдайына байланысты шығындарды өтемейді және Ассистанс немесе Сақтанушымен (Сақтандырылғанпен) есеп айырысуды жүргізбейді.
10.4. Кейбір жағдайларда, егер Сақтанушы (Сақтандырылған) Ассистансқа уақытында хабарламаған болса және медициналық көмек көрсетіліп жатса, Сақтанушы (Сақтандырылған) немесе олардың өкілі 24 сағат ішінде Ассистансқа хабарлап, 10.1-бөлімде көрсетілген ақпаратты, сондай-ақ медициналық қызмет көрсететін мекеменің атауы, мекен-жайы және байланыс деректерін ұсынуы тиіс.
10.5. Егер Ассистанс диспетчерлік орталығы Сақтандырылғанның орналасқан елінде жоқ болса, Сақтандырылған шығындарды өзі төлейді, ал Сақтандырушы осы шығындарды сақтандыру бағдарламасы шарттарына сәйкес, сақтандыру жағдайы туралы жазбаша хабарлама және берілген құжаттар негізінде қайтарады.

11-БӨЛІМ. САҚТАНДЫРУ ЖАҒДАЙЫНЫҢ БОЛУЫН ЖӘНЕ ЗИЯН МӨЛШЕРІН РАСТАЙТЫН ҚҰЖАТТАР ТІЗІМІ

11.1. Сақтандырылған Ассистанс өкілдігі немесе (кейбір жағдайларда) жергілікті корреспонденттер арқылы алған медициналық қызметтер үшін шығындар тікелей Ассистансқа өтеледі. Сақтандыру сомасынан асатын шығындарды Сақтандырылған өзі төлейді.
11.2. 10.5-бөлімде көрсетілген тәртіп бойынша сақтандыру төлемін алу үшін Сақтандырылған Сақтандырушыға келесі құжаттарды ұсынады:
1) Сақтандыру төлемі туралы өтініш;
2) Сақтандыру шарты (немесе оның дубликаты);
3) Медициналық құжаттар: диагноз, сақтандырылғанның жағдайы, медициналық манипуляциялар мен емдеу мерзімі туралы ақпараттар, фирмалық бланк пен мөрімен расталған (түпнұсқалары);
4) Сақтандырылғантың өмірі мен/немесе денсаулығына зиян келтірген жағдайларды растайтын құжат;

5) Дәрігерлер мен медициналық мекемелердің түпнұсқа шоттары, дәрі-дәрмек үшін түбіртектер (рецепттердің болуы міндетті), сақтандырылғантың атына жазылған;
6) Сақтандырушы немесе Ассистанспен телефон арқылы байланыстарды растайтын түпнұсқа құжаттар;
7) Амбулаториялық карта, қажет болған жағдайда жол билеттерінің көшірмелері;
8) Сақтандырылғантың паспорт көшірмесі, Қазақстан Республикасының шекарасынан өткенін растайтын белгісі бар;
9) Медициналық мекеменің қызмет көрсету шоттары: пациенттің аты-жөні, жүгінген күні, диагноз, көрсетілген қызметтер тізімі және бағасы;
10) Сақтандырылғантың өлімі жағдайында нотариалды расталған өлім куәліктері, репатриация қызметі үшін төлем түбіртектері;
11) Шетел паспортының көшірмесі, шекарадан өткенін растайтын белгілерімен;
12) Сақтандыру төлемін аудару үшін қажет құжаттар, жеке куәліктер.
Сақтандыру төлемінің сомасына әсер ететін қосымша құжаттар Сақтандырушы тарапынан сұратылуы мүмкін.
Құжаттар мемлекеттік немесе орыс тіліне аударылған, апостиль мөрімен расталған болуы тиіс.
Сақтандыру төлемі бойынша өтініш Сақтанушы (Сақтандырылған) тарапынан Қазақстан Республикасының аумағына келгеннен кейін 5 (бес) жұмыс күні ішінде жазбаша түрде берілуі қажет.
Егер барлық қажетті құжаттар ұсынылмаса, Сақтандырушы алғашқы құжаттар пакетін алғаннан кейін 7 (жеті) жұмыс күні ішінде жазбаша хабарлама арқылы Сақтанушыны (Сақтандырылғанды) хабардар етеді.
11.3. Егер Сақтанушы (Сақтандырылған) толық құжат пакетін ұсынбаса, Сақтандырушы жеті жұмыс күні ішінде жазбаша түрде қай құжаттар жетіспейтінін хабарлауға міндетті.

12-БӨЛІМ. САҚТАНДЫРУ ТӨЛЕМІН ЖАСАУ ТӘРТІБІ ЖӘНЕ ШАРТТАРЫ

12.1. Сақтандыру төлемі — сақтандыру жағдайы орын алған кезде төленетін ақша сомасы.
12.2. Сақтандыру төлемі бұрын жасалған төлемдерді ескере отырып жүзеге асырылады. Сақтандыру төлемдерінің жалпы сомасы сақтандыру қорғанысы кезеңінде болған сақтандыру жағдайлары бойынша сақтандыру шартымен белгіленген сақтандыру сомасынан аспауы керек.
12.3. Сақтандырылған Ассистанс өкілдігі немесе (кейбір жағдайларда) жергілікті корреспонденттер арқылы алған медициналық қызметтер үшін шығындар тікелей Ассистансқа өтеледі. Сақтандыру сомасынан асатын шығындарды Сақтандырылған өзі төлейді.
12.4. Сақтандыру төлемінің мөлшері келісімшарттағы валюта нарықтық бағамы бойынша, Қазақстан Республикасының Ұлттық банкі белгілеген күні есептеледі.
12.5. Егер жағдай сақтандыру жағдайы деп танылса, Сақтандырушы 11.1-бөлімінде көрсетілген құжаттар ұсынылса, төленген шығындарды 15 күндік мерзімде (демалыс және мереке күндерін қоспағанда) сақтандыру сомасының шегінде өтейді.
12.6. Сақтандырушы ұсынылған құжаттарды тексеруге, ақпаратқа ие ұйымдардан мәлімет сұратуға және қажет болған жағдайда сақтандырылғанның медициналық куәландыруын өз сенімді дәрігері арқылы жүргізуге құқылы. Қосымша ақпарат қажет болған жағдайда, төлем туралы шешім қабылдау мерзімі 30 жұмыс күніне дейін ұзаруы мүмкін.
12.7. Егер сақтандыру жағдайымен тікелей байланысты қылмыстық іс қозғалса, Сақтандырушы төлемді құқық қорғау органдарының ісін тоқтату туралы шешім қабылдағанға немесе сот шешімі заңды күшіне енгенге дейін кейінге қалдыруға құқылы.
12.8. Өтемейтін шығындар:

- Медициналық кеңесші тағайындаған аурулар немесе жарақаттарды жергілікті емдеуге болатын және саяхатты жалғастыруға кедергі келтірмейтін жағдайлардағы эвакуация/репатриация шығындары;

- Сақтандырушы ұйымдастырмаған эвакуация/репатриация шығындары және Сақтандырылғантың ерікті түрде бас тартуынан туындаған шығындар;
- Пластикалық қалпына келтіру хирургиясы, протездеу (тіс, көз), жүрек-қан тамырлары операциялары (аортокоронарлы шунттау және т.б.), орган/тін трансплантациясы;
- Дәстүрлі емес емдеу әдістерімен емделу шығындары;
- Емдік массаж, мануальдық терапия, профилактикалық тексерулер, жалпы медициналық қараулар, вакцинация;
- Санаторий-курорттық емдеу, терапиялық немесе күтімдік қызметтер;
- Жоспарлы жүктілікке қатысты шығындар (асқынуларды қоса) және түсік;
- Туғанға және босануға байланысты шығындар;
- ВИЧ/СПИД және асқынуларын емдеуге байланысты шығындар;
- Медицинамен байланысты емес шығындар;
- Барлық гепатит түрлерімен байланысты аурулар мен асқынулар;
- Сақтандырылғанты немесе оның күтімін туыстарының жүргізуі, дипломы бар медициналық маман болуына қарамастан;
- Лицензиясы жоқ немесе лицензиясы тоқтатылған медициналық мекемеден алынған қызметтер;
- Сақтандыру мерзімінен бұрын немесе соңында жасалған шығындар, сонымен қатар Сақтандырылған өзінің тұрақты тұратын еліне оралғаннан кейінгі шығындар;
- Теміржол және әуе көліктерінде тіркелген тасымалдаушыға жатпайтын көлік құралдарында болған шығындар;
- Сақтанушының/Сақтандырылғантың абайсыздығы салдарынан болған шығындар;
- Көңіл-күйге моральдық әсер, пайда жоғалту, айыппұл, өсім, төлемдер және басқа жанама шығындар.

12.9. Сақтандырушы толық немесе ішінара төлем жасаудан бас тартуға құқылы, егер Сақтанушы (Сақтандырылған):

1) Сақтандыру келісімшартын жасаған сәтте сақтандырылғанның денсаулығы туралы жалған мәлімет берген;
2) Сақтандыру жағдайы туралы белгіленген тәртіп пен мерзімде хабарламаған;
3) Сақтандыру шарты бойынша құжаттарды уақытында немесе хабарлама алғаннан кейін бермеген, немесе жалған дәлелдер ұсынған;
4) Зиян келтірген тұлсадан өтем алған;
5) Сақтандыру жағдайын тексеруге кедергі жасаған, құжаттарды ұсынбаған;
6) Сақтандыру жағдайын әдейі туғызған әрекет жасаған, сот арқылы қылмыс ретінде танылған (қажетті қорғау немесе шұғыл қажеттілік жағдайлары есепке алынбайды);
7) Ассистанс ұсынбаған немесе желіге кірмеген медициналық мекемелер қызметін пайдаланған;
8) Дәрігердің нұсқауларын орындамаған немесе емделу режимін бұзған;
9) Сақтандыру жағдайынан туындайтын шығынды азайту үшін қажетті шараларды саналы түрде қолданбаған.

13-БӨЛІМ. САҚТАНДЫРУ КЕЛІСІМШАРТЫН СОҢҒЫЛАУ ШАРТТАРЫ

13.1. «МУЛЬТИ-ВИЗА», «СТАНДАРТ А», «СЕРВИС В», «ЛЮКС С», «COMFORT» сақтандыру келісімшартының әрекет ету мерзімі тараптардың келісімімен анықталады.

13.2. Сақтандыру келісімшарты мына жағдайларда аяқталған болып есептеледі:

1) келісімшарт мерзімі аяқталған жағдайда — көрсетілген соңғы күні сағат 24:00-де;
2) келісімшартты бір тараптың бастамасымен мерзімінен бұрын бұзу;
3) Сақтандырушы келісімшарт бойынша міндеттемелерін толық көлемде орындаған жағдайда (сақтандыру сомасына дейін);

4) Сақтанушы келісімшартқа кірген кезде әдейі жалған мәлімет берген жағдайда;
5) Қазақстан Республикасының қолданыстағы заңнамасында қарастырылған басқа да жағдайлар.
13.3. Келісімшартты мерзімінен бұрын тоқтату үшін бастамашы тарап екінші тарапқа жазбаша хабарлама жібереді, онда мерзімінен бұрын тоқтатуға себеп болатын жағдайлар көрсетіліп, оны растайтын құжаттар қосылады.
13.4. Егер келісімшарт толық бұзылса, жаңа келісімшарт жасалмай, бірақ виза алу үшін уәкілетті органдардан бас тарту себепті болса, Сақтандырушы Сақтанушыға төленген сақтандыру премиясын толық көлемде қайтарады. Басқа бір маңызды себеп бойынша — төленген сақтандыру премиясының 50%-ын қайтарады. Егер Сақтанушы келісімшартты оның әрекет ету мерзімі басталғаннан кейін бұзса, төленген сақтандыру премиясы қайтарылмайды.
13.5**.** Егер келісімшартты бұзып, сол уақытта жаңа келісімшарт жасалса, Сақтанушының жазбаша өтініші бойынша бұрын төленген сақтандыру премиясы жаңа келісімшарт бойынша төлемге есептеледі.

14-БӨЛІМ. ҚОСЫМША ШАРТТАР

14.1. Зақтандырылған, Сақтанушы және Пайдаланушы Сақтандырушыға берілген құжаттардың шынайылығына және «МУЛЬТИ-ВИЗА», «СТАНДАРТ А», «СЕРВИС В», «ЛЮКС С», «COMFORT» келісімшарт шарттарын сақтауға жауапты.
14.2. «МУЛЬТИ-ВИЗА», «СТАНДАРТ А», «СЕРВИС В», «ЛЮКС С», «COMFORT» сақтандыру келісімшартына қатысты барлық хабарламалар, келісімдер, өтініштер, ескертпелер, түсініктемелер, өзгерістер және толықтырулар тек жазбаша түрде рәсімделуі тиіс.
14.3. Кез келген хабарлама жіберілгенін растауға мүмкіндік беретін жолмен жеткізілуі керек.
14.4. Егер «МУЛЬТИ-ВИЗА», «СТАНДАРТ А», «СЕРВИС В», «ЛЮКС С», «COMFORT» сақтандыру келісімшарты жоғалса, Сақтанушының жазбаша өтінішіне сәйкес Сақтандырушы дубликатты береді.
14.5. Келісімшарт дубликатын рәсімдеу барысында Сақтандырушының шығындары Сақтанушыға (Зақтандырылғанға) Қазақстан Республикасының заңнамасына сәйкес есептелген 0,1 айлық есептік көрсеткіш мөлшерінде өтеледі.
14.6. Сақтандыру келісімшартын жасасқанда, Сақтанушы мен Сақтандырушы қазіргі Ережелердің кейбір тармақтарын қолданбау немесе сақтандыру шарттарын қолданыстағы заңнамалық талаптарға сәйкес толықтыру туралы келісімге келе алады.

15-БӨЛІМ. ДАУ-ШАРАЛАРДЫ ШЕШУ ТӘРТІБІ

15.1. «МУЛЬТИ-ВИЗА», «СТАНДАРТ А», «СЕРВИС В», «ЛЮКС С», «COMFORT» сақтандыру келісімшарттарына қатысты Сақтандырушы мен Сақтанушы арасындағы даулар алдымен келіссөздер арқылы шешіледі. Егер келісімге қол жеткізілмесе – Қазақстан Республикасының заңнамасында белгіленген тәртіппен шешіледі.