

УТВЕРЖДЕНЫ

Советом директоров



«Freedom Finance Insurance» СК» АҚ

протокол № 4 от «25» 01 2024 г.

ВВОДЯТСЯ В ДЕЙСТВИЕ «26» 01 2024 г.

«Freedom Finance Insurance» СК» АҚ

Директорлар Кеңесімен

БЕКІТІЛГЕН

хаттама № 4 25.01. 2024 ж.

қолдануға енгізіледі 26.01. 2024 ж.

Правила

добровольного страхования лиц, выезжающих за границу
Акционерного общества "Страховая компания "Freedom Finance Insurance"

"Freedom Finance Insurance" Сақтандыру компаниясы» Акционерлік қоғамының
Шетелге шығатын тұлғаларды ерікті сақтандыру Ережелері

Директорлар Кеңесінің шешімімен енгізілген өзгертулері мен толықтырулары (дата, нөмірі):
Изменения и дополнения, внесенные решением Совета директоров (дата, номер):

№	Енгізілген өзгертулер, толықтырулар/ Внесены изменения, дополнения	Дата	№	Тіркеу №/ Reg.№
		от « » 20 г.	№	Reg.№
		от « » 20 г.	№	Reg.№
		от « » 20 г.	№	Reg.№

Директорлар Кеңесінің шешімімен күші жойылған деп танылған (хаттама № _____
«_»_____ж.).

Признано утратившим силу решением Совета директоров (протокол № _____ от
«_»_____г.).

Алматы қ., 2024 ж./ г. Алматы, 2024 г.

МАЗМҰНЫ:		СОДЕРЖАНИЕ:	
1. Жалпы ережелері.....	3	1. Общие положения.....	3
2. Сақтандыру объекті.....	10	2. Объект страхования.....	10
3. Сақтандыру субъекті.....	10	3. Субъекты страхования.....	10
4. Сақтандыру жағдайы.....	11	4. Страховой случай.....	11
5. Сақтандыру сомасын белгілеу тәртібі. Франшиза. Сақтандыру сыйлықақысы, түрі және төлеу әртібі.....	14	5. Порядок определения страховой суммы. Франшиза. Страховая премия, форма и порядок ее уплаты.....	14
6. Сақтандыру жағдайының ерекшеліктері және сақтандыруды шектеу. Сақтандыру төлемін атқарудан бас тарту.....	15	6. Исключения из страховых случаев и ограничение страхования. Отказ в страховой выплате.....	15
7. Шарт жасасу тәртібі.....	28	7. Порядок заключения Договора.....	28
8. Шартты қолдану мерзімі және орны (аумағы).....	31	8. Срок и место (территория) действия Договора.....	31
9. Тараптардың құқықтары мен міндеттері.....	32	9. Права и обязанности Сторон.....	32
10. Сақтандыру жағдайы басталғанда, Сақтанушының/Сақтандырылғанның әрекеттері.....	36	10. Действия Страхователя/Застрахованного при наступлении страхового случая.....	36
11. Сақтандыру шартын қолдану кезеңіде, сақтандыру тәуекелінің ұлғаю салдарлары.....	39	11. Последствия увеличения страхового риска в период действия Договора.....	39
12. Шартты қолдануды тоқтату ережелер.	39	12. Условия прекращения действия Договора.....	39
13. Сақтандыру жағдайы басталғанын растайтын құжаттар тізбесі. Сақтандыру төлемін жүзеге асыру тәртібі және ережелері.....	41	13. Перечень документов, подтверждающих наступление страхового случая. Порядок и условия осуществления страховых выплат.....	41
14. Сақтанушыны ауыстыру.....	45	14. Замена Страхователя.....	45
15. Дауларды шешу тәртібі.....	45	15. Порядок разрешения споров.....	45
16. Қосымша шарттар.....	45	16. Дополнительные условия.....	46
17. Еңсерілмес күштер жағдаяттары (Форс-Мажор).....	46	17. Обстоятельства непреодолимой силы (Форс-Мажор).....	46
18. Сыбайлас жемқорлыққа қарсы іс-қимыл туралы ескертпе.....	46	18. Антикоррупционная оговорка.....	46

1. Жалпы ережелер

1.1. Шетелге шығатын тұлғаларды ерікті сақтандыру туралы осы Ережелері (бұдан былай – Ережелер) Қазақстан Республикасының заңнамасына сәйкес, «Freedom Finance Insurance» Сақтандыру компаниясы» Акционерлік қоғамына (бұдан былай –Сақтандырушы) сақтандыру қызметін жүзеге асыру бойынша мемлекеттік өкілетті органымен Лицензия берілген сақтандыру түрлері бойынша құрастырылған, және сол бойынша, шетелге шығатын жеке және/немесе заңды тұлғалармен, бұдан былай жеке «Сақтанушы», ал бірге «Сақтанушылар» деп аталатындармен, тиісті мазмұндалған ерікті сақтандыру Шарты жасалады.

1.2. Осы Ережелерге сәйкес, Сақтанушы болып, кез келген ұйымдастырушылық-құқықтық нысандағы заңды тұлғалар (олардың филиалдары және өкілдіктері) және іс-әрекетке қабілетті жеке тұлғалар табылуы мүмкін.

1.3. Осы Ережелерде келесі ұғымдар қолданады:

Белсенді демалыс – бос уақытты өткізу әдісі, аталған процес барысында демалушының ағзаларының белсенді физикалық жұмысын, барлық денесінің бұлшық еттерінің қозғалуын талап ететін, жарақаттану тәуекелі бар іс-әрекеттердің белсенді түрлерімен айналысуы. Осы Ережелердің мақсатында, белсенді демалысқа Сақтандырылғанның келесі іс-әрекеттері жатқызылады: су айдынындағы ойын-сауығы (рафтинг, су шаңғысы, серфинг, виндсерфинг, кайтинг, каякинг, бананмен жүзу және басқа да су аттракциондары), тренажер залдарында жаттығу, су мотоциклін, мотобайк, мопед, мотоцикл, мотороллер, квадроцикл, скутер, снегоход, велосипед түрлерін басқару, үңгірге жаяу кіру/шығу, диггерлік, жанартауға шығу, спорттық туризм, таушаңғы демалысы, сноубординг, тарзанка, парашюттік спорт, туристік дайвинг, альплагерьлерде демалу және туристік, спорт базаларда, сондай-ақ, теңіз деңгейінен 1000 м жоғары орналасқан аумақтарда демалу;

Жақын туыстар – ата-аналар (әкешеше), Сақтандырылғанды асырап

1. Общие положения

1.1. Настоящие Правила добровольного страхования лиц, выезжающих за границу (далее – Правила) разработаны в соответствии с законодательством Республики Казахстан по видам страхования, на которые у Акционерного общества «Страховая компания «Freedom Finance Insurance» (далее – Страховщик) имеется лицензия на право осуществления страховой деятельности, выданная уполномоченным государственным органом и содержат условия, на которых заключается Договор добровольного страхования лиц, выезжающих за границу с физическими и/или юридическими лицами, в дальнейшем именуемыми в отдельности «Страхователь», а совместно «Страхователи».

1.2. Согласно настоящим Правилам, Страхователями могут быть юридические лица (их филиалы и представительства) любой организационно-правовой формы и дееспособные физические лица.

1.3. В настоящих Правилах используются следующие понятия:

Активный отдых - способ проведения свободного времени, в процессе которого отдыхающий занимается активными видами деятельности, требующими активной физической работы организма, работы мышц всего тела с повышенным риском травматизма. Для целей настоящих Правил к активному отдыху относятся следующие виды деятельности Застрахованного: развлечения на воде (рафтинг, водные лыжи, серфинг, виндсерфинг, кайтинг, каякинг, катание на бананах и др. водных аттракционах), занятия в тренажерных залах, управление водными мотоциклами, мотобайками, мопедами, мотоциклами, мотороллерами, квадроциклами, скутерами, снегоходами, велосипедами всех типов, пешие восхождения, спуск в пещеры, диггерство, путешествия по вулканам, спортивный туризм, горнолыжный отдых, сноубординг, тарзанка, парашютный спорт, туристический дайвинг, отдых в альплагерях и на туристических и спортивных базах, а также в районах, расположенных выше 1000 м над уровнем моря;

Близкие родственники – родители (родитель), удочерители (усыновители) Застрахованного, супруг/супруга, состоящие в

алушылары, Сақтандырылғанмен некелескен зайыбы/жұбайы, оның балалары, соның ішінде, асырап алған ұл/құыздары, сонымен қатар, толық қандас, толық қандас емес аға/қарындастары, әжесі, атасы және немерелері;

Пайда алушы - Осы Ережелерге сәйкес, сақтандыру төлемін алушы тұлға.

Сақтандыру шартын жасасу барысында, Сақтанушы сақтандыру төлемін алатын кез келген тұлғаны Пайда алушы ретінде тағайындауға құқылы (ол Сақтандырылғанның өзі, немесе медициналық яки басқа қызмет көрсетуді ұйымдастырған компаниясы болуы мүмкін), және өз қалауы бойынша, сақтандыру жағдайы басталмай тұрып, Сақтандырушыға жазбаша ұйғарым жолдау арқылы оны өзгертуі мүмкін.

Сақтандыру шарты бойынша Пайда алушыны өзгерту, тек Сақтандырылғанның келісіміне сәйкес жүзеге асырылуы мүмкін.

Пайда алушы сақтандыру шарты бойынша қандай болмасын міндетін атқарған соң немесе Сақтандырушыға сақтандыру төлемін атқару туралы талап қойғаннан кейін, басқа тұлғамен ауыстырылуы мүмкін емес.

Егер, сақтандыру шартымен Пайда алушы тағайындалмаған болса, Сақтандырылғанның өлімі жағдайында Пайда алушы болып, Сақтандырылғанның мұрагері болып танылатын тұлға табылады;

Азаматтық соғыс – бір елге қатысты, бірақ әртүрлі этникалық, діни немесе идеологиялық топтарға жататын тараптардың қарулы тайталасы. Анықтауға кіргізілгені: қарулы көтеріліс, революция, үкіметке қарсы үгіт, мемлекеттік төңкеріліс, бүлік, соғыс жағдайының салдарлары;

Сақтандыру шарты (бұдан былай – Шарт) – Сақтандырылғанға қатысты сақтандырумен қорғау қолданылатынын растайтын және сақтандыру сомасы шегінде сақтандыруға қабылданған сақтандыру тәуекелдерін қамту ережелерін құрайтын Сақтандырушымен ресімделген құжат, осыған сәйкес, бір тарап (Сақтанушы) сақтандыру сыйлықақысын төлеуге міндеттенеді, ал екінші тарап (Сақтандырушы), сақтандыру жағдайы

зарегистрированном браке с Застрахованным, его дети, в том числе и усыновленные (удочеренные), а также полнородные и неполнородные братья, сестры, бабушки, дедушки, внуки;

Выгодоприобретатель - лицо, которое в соответствии с настоящими Правилами является получателем страховой выплаты.

При заключении Договора страхования Страхователь вправе назначить Выгодоприобретателем любое лицо для получения страховых выплат (им может быть сам Застрахованный, либо сервисная компания, организовавшая оказание медицинских и иных сервисных услуг), а также заменить его по своему усмотрению до наступления страхового случая, письменно уведомив об этом Страховщика.

Замена Выгодоприобретателя по Договору страхования допускается только с согласия Застрахованного.

Выгодоприобретатель не может быть заменен другим лицом после того, как он выполнил какую-либо из обязанностей по Договору страхования или предъявил Страховщику требование о страховой выплате.

Если в Договоре страхования не был назначен Выгодоприобретатель, то в случае смерти Застрахованного при наступлении страхового случая, Выгодоприобретателем будет признано лицо, являющееся наследником Застрахованного;

Гражданская война – вооруженное противостояние между двумя или более сторонами, имеющими отношение к одной и той же стране, но принадлежавшими к различным этническим, религиозным либо идеологическим группам. В определение включено: вооруженное восстание, революция, антиправительственная агитация, бунт, государственный переворот, последствия военного положения;

Договор страхования (далее – Договор) – документ свидетельствующий о наличии действующей страховой защиты в отношении Застрахованного и содержащий информацию об условиях страхового покрытия по страховым рискам, принимаемым на страхование в пределах страховой суммы, оформленный Страховщиком, по которому одна сторона (Страхователь) обязуется

басталғанда сақтандыру төлемін, Шарт соның пайдасына жасалған Пайда алушыға немесе өзге тұлғаға жүзеге асыруға міндеттенеді;

Сақтандырылған – сақтандыру соған қатысты жүзеге асырылатын, туғаннан бастап, жасы 80-ге толған жеке тұлға. Осы Ережелерге сәйкес, Сақтандырылған болып, ҚР аумағынан уақытша тыс шығатын тұлға табылады;

Сақтандырушының интернет-ресурсы – www.ffins.kz мекенжайында орналасқан Интернет-ақпараттық-коммуникациялық желідегі Сақтандырушының ресми веб-сайты;

Серіктестің интернет-ресурсы – тиісті шарт негізінде Сақтандырушының серіктесі болып табылатын ұйымның интернет-ақпараттық-коммуникациялық желісіндегі ресми сайты;

Клиникалық хаттама – пациентке белгілі ауру кезінде немесе клиникалық жағдайда медициналық көмек берудің жалпы талаптарын белгілейтін, денсаулық сақтау саласындағы мемлекеттік өкілетті органымен бекітілген құжат ;

Койко-күн – бір адамның стационарда болған (бір тәулік) уақытын есептейтін бірлігі;

Жеке кабинет – ақпараттық-телекоммуникациялық «Интернет» жүйесіндегі Сақтандырушының ресми сайтында орналасқан, Сақтанушының дербес бөлімі. Ол Сақтанушымен немесе Сақтандырушымен тапсырыс негізінде немесе Сақтанушының келісімі бойынша құрастырылған, және Сақтанушы мен Сақтандырушы арасында электрондық түрде ақпарат алмасу үшін, Шарт жасасу, орындау, өзгерту, мерзімінен бұрын тоқтату, сонымен қатар, осы Ережелерге және ҚР қолданыстағы заңнамасына қайшы келмейтін іс-әрекеттерді жүзеге асыру мақсатында ашылған;

Медициналық шығындары – шұғыл медициналық көмек беру нәтижесінде, медициналық көрсеткіштерге сәйкес Сақтандырылғанға тағайындалған медициналық қызмет көрсетуге төленген шығындары;

Көпмәртелі шығу (Multitrip) –

уплатить страховую премию, а другая сторона (Страховщик) обязуется при наступлении страхового случая осуществить страховую выплату Выгодоприобретателю или иному лицу, в пользу которого заключен Договор;

Застрахованный – физическое лицо с рождения до 80 лет включительно, в отношении которого осуществляется страхование. В соответствии с настоящими Правилами Застрахованным считается лицо, временно выезжающее за пределы Республики Казахстан;

Интернет-ресурс Страховщика - официальный сайт Страховщика в информационно-коммуникационной сети Интернет, размещенный по адресу: www.ffins.kz;

Интернет-ресурс партнера – официальный сайт в информационно-коммуникационной сети Интернет, организации, являющаяся партнером Страховщика на основании соответствующего соглашения;

Клинический протокол – документ, устанавливающий общие требования к оказанию медицинской помощи пациенту при определенном заболевании или клинической ситуации, утвержденный уполномоченным государственным органом в области здравоохранения;

Койко-день – единица учёта времени пребывания (одни сутки), проведенные одним человеком в стационаре;

Личный кабинет - персональный раздел Страхователя на официальном сайте Страховщика в информационно – телекоммуникационной сети «Интернет», сформированный Страхователем, либо Страховщиком по поручению или с согласия Страхователя, который может быть использован для создания и обмена информацией между Страховщиком и Страхователем в электронной форме для заключения, исполнения, изменения, досрочного прекращения Договора, а также в иных целях не противоречащих настоящим Правилам и действующему законодательству РК;

Медицинские расходы – расходы по оплате медицинских услуг, назначенных Застрахованному в соответствии с медицинскими показаниями в результате

Шартты қолдану кезеңінде, Сақтандырылғанның мекендеу күндері санына қарасты белгіленген шегінде шетелге көпмәртелі сапары Әр шыққан сайын, мекендеу күндерінің саны қысқартылады.;

Жазатайым оқиға – әртүрлі сыртқы факторлардың (физикалық, химиялық, техникалық және т.б.) бір сәттілік әсері, олардың сипаты, орны және басталу уақыты айқындалуы мүмкін, адамның еркінен тыс туындаған, дене жарақаттарына, Сақтандырылғанның ағзасының бұзылуына немесе өлімге апарған оқиға;

Шұғыл медициналық көмек – жіті аурулар кезінде, ахуалының нашарлауы және/немесе пациенттің өміріне нақты қауіп келтірмейтін жазатайым оқиға барысында жасалатын медициналық көмек. Шұғыл медициналық көмек көлеміне қатты ауырған синдромын тыю (тоқтату) кіреді;

Жіті ауру – жіті, алғашқы рет қойылған, ағзалардың патологиялық бұзылуы. Шартты қолдану кезеңінде және сақтандыру аумағында дамыған, органдар мен жүйелерді зақымдаған клиникалық белгісі бар, басқа патологиялық процесстің асқынуы немесе ушығуы болып табылмайтын, уақытша еңбекқабілетсіздікке апарған және шұғыл медициналық көмек көрсетуді талап ететін ауру;

Сапар – шетелге шығу (тұрақты мекендеген аумағынан тыс), демалу, оқу, жұмыс бабымен бару, туризм, жарыстарға қатысу және т.б. мақсатында.;

Тасымалдаушы – жолаушыларды сумен, құрғақтықпен, әуемен тасымалдау Лицензиясын иеленген және оларды белгілі бағытпен тасымалдайтын, кез келген тіркелген тасымалдаушы;

Репатриация – қаза болған Сақтандырылғанның сүйегін уақытша мекендеген елден, тұрақты мекендейтін елінің немесе тірі кезінде азаматтығын алған елінің жақын арадағы халықаралық әуежайына тасымалдауды Ассистанспен ұйымдастыруы. Бұл жағдайда, Сақтандырушы жерлеу, жол-жора шығындарын, сонымен қатар, сүйегін тұрақты мекендейтін елінің ішінде тасымалдау шығындарын көтермейді.;

Сервис компаниясы/Ассистанс –

экстренной медицинской помощи;

Многократная поездка (Multitrip) – это многократный выезд Застрахованного за границу в период действия Договора и в пределах установленного лимита по количеству дней пребывания. При каждом выезде количество дней пребывания уменьшается;

Несчастный случай – одномоментное внезапное воздействие различных внешних факторов (физических, химических, технических и т.д.), характер, время и место которого могут быть однозначно определены, произошедшее помимо воли человека, и приведшее к телесным повреждениям (травмам), нарушениям функций организма Застрахованного или его смерти;

Неотложная медицинская помощь – медицинская помощь, оказываемая при внезапных острых заболеваниях, состояниях и/или несчастном случае, без явных признаков угрозы жизни пациента. В объем неотложной медицинской помощи входит купирование (снятие) острого болевого синдрома;

Острое заболевание – острое, впервые диагностированное патологическое расстройство организма, развившееся в период действия и на территории действия Договора, клинически проявляющееся поражением органов и систем, не являющееся обострением или осложнением другого патологического процесса, приводящее к временной нетрудоспособности и требующее экстренного медицинского вмешательства;

Поездка – выезд за границу (за пределы страны постоянного проживания) с целью отдыха, учебы, рабочего визита, туризма, участия в соревнованиях и т.п.;

Перевозчик – любой зарегистрированный перевозчик, имеющий лицензию на перевозку пассажиров по суше, воде или по воздуху, имеющий лицензию на этот тип перевозок и производящий их по определенному маршруту;

Репатриация – организация Ассистансом транспортировки тела умершего Застрахованного из страны временного пребывания до ближайшего международного аэропорта страны постоянного проживания или страны, гражданство которой имел Застрахованный при жизни. При этом

Сақтандырушының өкілі, ол Сақтандырушымен ынтымақтасу шартына сәйкес, Сақтандырылғандарға уақытша мекендеген елінде сақтандыру Шартын қолдану мерзімі ішінде осы Ережелердің талаптарына сәйкес қызмет көрсетуді ұйымдастырады, үйлестіреді және ұсынады.;

Сақтанушы – Сақтандырушымен шарт жасасқан жеке немесе заңды тұлға. Сақтанушы (жеке тұлға) бірмезгілде Сақтандырылған болып табылуы мүмкін;

Сақтандырушы – сақтандыруды жүзеге асыратын заңды тұлға, атап айтқанда, сақтандыру жағдайы басталғанда Сақтанушыға немесе Шарт соның пайдасына жасалған басқа тұлғаға (Пайда алушыға) Шартпен белгіленген сомасы (сақтандыру сомасы) шегінде сақтандыру төлемін жүзеге асыруға міндеттелген тұлға;

Сақтандыру сыйлықақысы - сақтандыру төлемін Шартпен белгіленген мөлшерде және тәртіпте Сақтанушыға (Пайда алушыға) жүзеге асыру міндеттемесін Сақтандырушы өзіне жүктегені үшін, Сақтанушының соңғыға төлеуге міндетті ақшалай сомасы;

Сақтандыру сомасы - сақтандыру объекті сақтандырылған және сақтандыру жағдайы басталғанда Сақтандырушының жауапкершілігінің шекті көлемін құрайтын ақшалай сомасы;

Сақтандыру төлемі - сақтандыру жағдайы басталғанда, Сақтандырушымен Пайда алушыға сақтандыру сомасы шегінде төленетін ақшалай сомасы. Төлем көрсетілген қызметтер бойынша, нақты келітірілген шығындар мөлшерінде Сақтандырушымен жүзеге асырылады, бірақ, қандай болмасын жағдайда, Шартпен белгіленген сақтандыру сомасы шегінде;

Сақтандыру жағдайы – ол басталғанда, Шартпен сақтандыру төлемін жүзеге асыру қарастырылған оқиға;

Сервистік қызмет көрсету – медициналық сипаты жоқ қызмет түрлерін қабылдау (ауруды эвакуациялау, репатриация (қаза тапқанның сүйегін тасымалдау), балаларды еліне қайтаруды ұйымдастыру және т.б.);

Сублимит – сақтандыру объекті жеке позиция бойынша сақтандырылған және

Страховщик не несет расходы на ритуальные услуги, погребение, а также перевозку тела внутри страны постоянного проживания;

Сервисная компания/Ассистанс – представитель Страховщика, который согласно договору сотрудничества со Страховщиком организует, координирует и предоставляет Застрахованным услуги в стране временного пребывания в период действия Договора страхования, в соответствии с условиями настоящих Правил;

Страхователь – физическое или юридическое лицо, заключившее Договор со Страховщиком. Страхователь (физическое лицо) может одновременно являться Застрахованным;

Страховщик – юридическое лицо, осуществляющее страхование, то есть обязанное при наступлении страхового случая произвести страховую выплату Страхователю или иному лицу, в пользу которого заключен Договор (Выгодоприобретателю), на условиях и в пределах определенной суммы (страховой суммы), установленных Договором;

Страховая премия - сумма денег, которую Страхователь обязан уплатить Страховщику за принятие последним обязательств произвести страховую выплату Страхователю (Выгодоприобретателю) в размере и порядке, определенном Договором;

Страховая сумма - сумма денег, на которую застрахован объект страхования, и которая представляет собой предельный объем ответственности Страховщика при наступлении страхового случая;

Страховая выплата - сумма денег, выплачиваемая Страховщиком Выгодоприобретателю в пределах страховой суммы при наступлении страхового случая. Выплата производится Страховщиком в размере фактических расходов за оказанные услуги, но в любом случае в пределах страховой суммы по Договору.

Страховой случай - событие, с наступлением которого Договор предусматривает осуществление страховой выплаты.

Сервисные услуги –получение услуг не медицинского характера (услуги эвакуации больного, репатриации (вывоза тела погибшего), организации возвращения детей и

аталған позиция бойынша Сақтандырушының жауапкершілігінің шекті көлемін құрайтын;

Сақтандыру аумағы/Уақытша мекендеу елі – Қазақстан Республикасынан тыс орналасқан, Сақтандырылғанның уақытша мекендеу мерзімі ішінде сақтандыруды қорғау таралатын аумақ. Сақтандырылғанның азаматтығы бар, тұрақты мекендейтін немесе ықтияр хаты берілген аумағын қоспағанда.;

Алкоголь, есірткі бойынша тест – адамның қан құрамында алкоголь, психотроптық, есірткелік заттардың бар болуын айқындау үшін жасалатын биохимиялық әдіснама;

Телемедицина - медициналық қызмет көрсетуді қашықтық арқылы ұсыну (пациенттің хал-ахуалының мониторингі және кеңес беру) және телекоммуникациялық технологиялар көмегімен медицина қызметкерлерінің өзара қарымқатыстары;

Жарақат – жазатайым оқиға нәтижесінде, ағзалардың органдары мен тіндерінің зақымдануы, тұтастығы және атқарымдарының бұзылуы;

Шартты бірлік – сақтандыру сомасы белгіленген валюта бірлігі/Шарт бойынша сублимит;

Франшиза – сақтандыру шартымен қарастырылған, белгілі мөлшерден аспайтын нұқсаннан Сақтандырушыны босату. Франшиза шартты (шегерілмейтін) және шартсыз (шегерілетін) түрде қолданылады;

Шарттың электрондық үлгісі – өтініште көрсетілген мәліметтерді сәйкестендіру (верификациялау) әдістері бойынша мәліметтердің Бірегей сақтандыру базасынан (бұдан былай-ЕСБД) өткізу жолымен, мемлекеттік органдарының ақпараттық жүйелеріндегі және оларға ведомстволық бағыныстағы ұйымдармен, ЕСБД ақпараттық жүйесімен біріктірілген мәліметтерімен қалыптастыратын және жүргізетін ұйымымен берілген бірегей нөмірімен ресімделген Шарт;

Еліндегі тұрақты мекен-жайына эвакуациялау – қажеттілігі Ассистанспен және емдеуші дәрігермен анықталған, Сақтандырылғанды уақытша мекендеген еліндегі ауруханадан тұрақты мекен-

т.д.);

Сублимит – часть от страховой суммы, на которую застрахован объект страхования по отдельной позиции, и которая представляет собой предельный объем ответственности Страховщика при наступлении страхового случая по данной позиции.

Территория страхования/Страна временного пребывания - расположенная за пределами Республики Казахстан территория, на которой распространяется действие страховой защиты Страховщика в период временного пребывания Застрахованного. Исключением является территория, гражданство которой имеет Застрахованный, где он постоянно проживает или имеет вид на жительство;

Тест на наличие алкоголя, наркотиков – биохимическая методика определения наличия в составе крови человека алкоголя, психотропных, наркотических веществ;

Телемедицина - дистанционное предоставление медицинских услуг (мониторинг состояния пациента и консультации) и взаимодействие медицинских работников между собой с помощью телекоммуникационных технологий;

Травма – повреждение органов и тканей организма с нарушениями их целостности и функций, полученное в результате несчастного случая;

Условная единица – единица валюты, в которой установлена страховая сумма/сублимит по Договору;

Франшиза – предусмотренное условиями страхования освобождение Страховщика от возмещения ущерба, не превышающего определенного размера. Франшиза бывает условная (не вычитаемая) и безусловная (вычитаемая);

Электронный формат Договора – оформленный Договор с уникальным номером, присвоенный организацией по формированию и ведению базы данных, по методам сверки (верификации), сведений, указанных в заявлении, путем проведения через Единую страховую базу данных (далее ЕСБД), с данными из информационных систем государственных органов и подведомственных им организаций, интегрированных с информационной системой ЕСБД;

<p>жайының халықаралық портына медициналық тасымалдауды ұйымдастыру және төлеу;</p> <p>Жасы 16-ға толмаған Сақтандырылғандарды эвакуациялау – Шарт бойынша сақтандыруды қорғау кезеңінде сақтандыру аумағында Сақтандырылғанның ата-анасы/қамқоршысы/сенімді тұлғасын ауруханаға жатқызу/өлімі жағдайында, жасы 16-ға толмаған Сақтандырылғандарды Қазақстан Республикасына немесе тұрғылықты еліне шығуды Ассистанспен ұйымдастыру;</p> <p>Шұғыл госпитализация – стационарға түскен сәттен 24 сағат ішінде, Сақтандырылғанды реанимация және үдемелі терапия бөлімшесіне жатқызуды және/немесе операция жүргізуді көздейді;</p> <p>Шұғыл медициналық көмек – ағзалардың өмірлік маңызды атқарымдарын сақтап қалу үшін, патологиялық процесстердің еңсерілмес салдарларының алдын алу мақсатында көрсетіледі. Көмек беруден бас тарту немесе кідірту, ағзалардың ауыр, қайтымсыз ахуалын өршітуге, тіпті, өлімге дейін апаруы мүмкін;</p> <p>COVID-19 – әлуетті ауыр жіті респираторлық жұқпа, күмәнданбау мақсатында, жұқпалы ауру қамтиды (бірақ онымен шектелмейді): SARS-CoV-2 (2019-nCoV) коронавирус ауруын, оның кез келген тектік өзгерістерін немесе вариациясын.</p> <p>1.4. Сақтандырушы сақтандыру төлемін жүзеге асырудан бас тартуға құқылы, егер сақтандыру Шартын жасасу сәтінде аталған тұлға келесі санаттарға кіретін болса:</p> <ol style="list-style-type: none">1) жасы 80-нен асқан тұлғалар;2) сақтандыру Шартын жасасу сәтінде, аталған тұлғаға мүгедектік тағайындалған болса, (жалпы немесе кәсіби) еңбекқабілеттілігінен (толық немесе ішінара) айырылу дәрежесі белгіленсе, және/немесе кәсіби ауруы анықталса;3) есірткі заттар қабылдаған/қабылдаушы тұлғалар; мастану мақсатында уытты заттар қабылдаған/қабылдаушы тұлғалар; алкоголизмге шалдыққан/шалдығушы тұлғалар;4) жүйке және психикалық тұрақты	<p>Эвакуация в страну постоянного места жительства - организация и оплата медицинской перевозки Застрахованного из больницы страны временного пребывания до международного порта страны постоянного места проживания, необходимость в которой определена врачами Ассистанса и лечащим врачом;</p> <p>Эвакуация Застрахованных в возрасте до 16 лет – организация Ассистансом выезда Застрахованных в возрасте до 16 лет, в Республику Казахстан или в страну постоянного проживания, в случае госпитализации/смерти Застрахованного родителя/опекуна/доверенного лица на территории страхования в период действия страхового покрытия по Договору;</p> <p>Экстренная госпитализация предусматривает госпитализацию Застрахованного в отделение реанимации и интенсивной терапии и/или проведение оперативного вмешательства в течение первых 24 часов с момента поступления в стационар;</p> <p>Экстренная медицинская помощь – медицинская помощь, оказываемая для сохранения жизненно важных функций организма, с целью предотвращения необратимых последствий патологических процессов, отказ или промедление в которой может повлечь за собой развитие тяжелых необратимых состояний организма, вплоть до летального исхода;</p> <p>COVID-19 – потенциально тяжёлая острая респираторная инфекция, во избежание сомнений инфекционная болезнь включает (но не ограничивается) коронавирусную болезнь SARS-CoV-2 (2019-nCoV), любую её мутацию или вариацию.</p> <p>1.4. Страховщик имеет право отказать в заключении Договора лицу или в отношении лица, попадающего в одну из следующих категорий на момент заключения Договора:</p> <ol style="list-style-type: none">1) лица старше 80 лет;2) лица, в отношении которых на момент заключения Договора установлена инвалидность, определена степень утраты (полной или частичной) трудоспособности (общей или профессиональной) и/или профессиональное заболевание;3) лица, употребляющие/употреблявшие
---	---

бұзылыстары бар тұлғалар, және аталған бұзылыстарға байланысты психоневрологиялық диспансердің есебінде болған/ есебіне алынған тұлғалар;
5) алкогольдық, есірткелік немесе психотроптық мастану нәтижесінде жарақаттанған және/ немесе алкогольдық, есірткелік немесе психотроптық (кез келген дәрежеде) мастану салдарынан шалдыққан аурулары бар тұлғалар;
6) өзіне қасақана дене жарақатын жасаған тұлғалар, соның ішінде, өзі-өзі өлтіруге барғандар;
7) жарақаттанған немесе психикалық сипаты бар аурулары нәтижесінде пайда болған эпилепсия, дегенеративті-дистрофиялық және нерв жүйесінің демиелиндену ауруларына шалдыққан аурулар.

1.5. Сақтанушы Сақтандырушының интернет-ресурсында электронды түрде арнайы белгі қою немесе Шартқа қол қою арқылы, Сақтанушының/Сақтандырылғанның/Пайда алушының дербес мәліметтерін жинауға, өңдеуге сақтауға және тапсыруға келісім бергенін растайды.

2. Сақтандыру объекті

2.1. Сақтандыру объектісі Сақтанушының (сақтандырылушының) сақтандыру тәуекелімен шартталған және Шартта көрсетілген сақтандыру қорғаудың қолданылу кезеңінде кенеттен жіті ауру немесе жазатайым оқиға салдарынан туындаған шұғыл айғақтар бойынша қызметтер алуға сақтандырылушының шығыстарымен байланысты Қазақстан Республикасының заңнамасына қайшы келмейтін мүліктік мүдделері болып табылады.

3. Сақтандыру субъекттері

3.1. Егер Шартпен басқасы қарастырылмаған болса, Сақтанушы бізмезгілде Сақтандырылған ретінде танылады, және ол «Сақтандырылған» бағанында көрсетіледі. Егер ол, Сақтандырылғандар тізімінде көрсетілмесе, онда Сақтанушы тек Сақтанушы болып қала береді.

3.2. Сақтанушы Сақтандырылған ретінде,

наркотики; лица, употребляющие/ употреблявшие токсические вещества с целью токсического опьянения; лица, страдающие/страдавшие алкоголизмом;

4) лица со стойкими нервными и психическими расстройствами, состоящие/ состоявшие на учете по этому поводу в психоневрологическом диспансере;

5) лица, получавшие травмы или имевшие/имеющие заболевания либо их последствия, возникшие в результате алкогольного, наркотического или психотропного опьянения (любой степени);

6) лица, умышленно причинявшие самому себе телесные повреждения, в том числе совершавшие покушение на самоубийство;

7) лица, получавшие травмы или имевшие/имеющие заболевания либо их последствия, возникшие в связи с заболеваниями психической природы, эпилепсией, дегенеративно-дистрофическими и демиелинизирующими заболеваниями нервной системы.

1.5. Страхователь, подтверждая специальной отметкой в электронном виде на интернет-ресурсе Страховщика/партнера или подписывая Договор, подтверждает наличие согласия Страхователя/Застрахованного/ Выгодоприобретателя на сбор, обработку, хранение и передачу персональных данных.

2. Объект страхования

2.1. Объектом страхования являются не противоречащие законодательству Республики Казахстан имущественные интересы Страхователя (Застрахованного), обусловленные страховым риском и связанные с расходами Застрахованного на получение услуг по экстренным показаниям, возникших вследствие внезапного острого заболевания или несчастного случая, в период действия страховой защиты, указанной в Договоре.

3. Субъекты страхования

3.1. Если иное не предусмотрено Договором, Страхователь одновременно является Застрахованным, при этом он указывается в графе Застрахованный. Если он не указан в списке Застрахованных, то Страхователь остается только Страхователем.

Шартта басқа тұлғаны белгілеуі мүмкін. Шарт Сақтандырылғанның пайдасына (жеке), сондай-ақ, бірнеше Сақтандырылғандардың пайдасына жасалуы мүмкін (ұжымдық).

3.3. Сақтанушы болып, Қазақстан Республикасының еңбекқабілетті азаматтары, Қазақстан Республикасының аумағында тұрақты мекендейтін шетел азаматтары, сонымен қатар, Қазақстан Республикасында тұруға ықтияр хаты бар тұлғалар және кез келген ұйымдастырушылық-құқықтық нысандағы заңды тұлғалар танылуы мүмкін.

3.4. Сақтандырылған болып, Қазақстан Республикасының азаматтары, Қазақстан Республикасының аумағында тұрақты мекендейтін шетел азаматтары, сонымен қатар, Қазақстан Республикасында тұруға ықтияр хаты бар тұлғалар танылуы мүмкін.

4. Сақтандыру жағдайы

4.1. Сақтандыру жағдайы болып, Шартты қолдану кезеңінде сақтандыру аумағында кенеттен туындаған, күтпеген және ырықсыз болған, және нәтижесінде Сақтандырылғанның өміріне және/немесе денсаулығына зиян келтірілген (жазатайым оқиға және/немесе кенеттен қатты ауру), шығындардың (залалдың) пайда болуына апарған нақты оқиға табылады:

4.1.1. Шұғыл медициналық көмек шығындары, мыналарға байланысты:

- қатты ауыру;
- күй, үсу, қатты улану, шок және жарақаттану;
- дене қызуының 38°C жоғары көтерілуі;
- талма, сіңірдің тартылуы, тынысының тарылуы;
- қатты қансырау;
- гипертония, гипотония кризы;
- қатты аллергия әсері (Квинке ісінуі)
- жіті хирургиялық ахуалы (абсцесстер, панариция және жедел хирургиялық кірісуді талап ететін басқа да іріндеу процесстері);
- жазатайым оқиғалар, атап айтқанда:
 - 1) диагноз қою және/немесе анықтау үшін қажетті, маман-дәрігерлердің қабылдауы және кеңес беру шығындары;
 - 2) стандартты палатаға шұғыл жатқызу шығындары, соның ішінде, кеңес беру,

3.2. Страхователь может в Договоре определить другое лицо в качестве Застрахованного. Договор может заключаться как в пользу одного Застрахованного (индивидуальный), так и в пользу нескольких Застрахованных (коллективный).

3.3. Страхователями могут быть дееспособные граждане Республики Казахстан, иностранные граждане, постоянно проживающие на территории Республики Казахстан, а также лица, имеющие вид на жительство в Республике Казахстан и юридические лица любой организационно-правовой формы.

3.4. Застрахованными могут быть граждане Республики Казахстан, иностранные граждане, постоянно проживающие на территории Республики Казахстан, а также лица, имеющие вид на жительство в Республике Казахстан.

4. Страховой случай

4.1. Страховым случаем является фактически происшедшее, внезапное, случайное, непредвиденное и непреднамеренное событие (несчастный случай и/или внезапное острое заболевание), произошедшее в течение срока действия Договора на территории страхования, и в результате которого был причинен вред жизни и/или здоровью Застрахованного, повлекший возникновение расходов (убытков):

4.1.1. Расходы на экстренную медицинскую помощь, связанных с

- острой болью;
 - ожогами, обморожениями, острыми отравлениями, шоком и травмами;
 - высокой температурой тела выше 38°C;
 - судорогами, потерей сознания, удушьем;
 - острым кровотечением;
 - гипертоническими, гипотоническими кризами;
 - острой аллергической реакцией (отек Квинке)
 - острыми хирургическими состояниями (абсцессы, панариции и другие гнойные процессы, требующие срочного хирургического вмешательства);
 - несчастным случаем
- а именно:

1) расходов на визиты и консультации врачей-специалистов, медицинские обследования, необходимые для установления и/или

<p>тексеру, ішкі ауруханалық бақылау және/немесе Сақтандырылғанды хирургиялық яки дәрі-дәрмектермен емдеуді қосқанда;</p> <p>4.1.2. сақтандыру бағдарламасымен белгіленген мөлшері 50 ш.б. сублимит шегінде, шұғыл стоматологиялық көмек беру шығындары, атап айтқанда:</p> <p>1) тістің қатты ауырғаны және оны қоршаған жұмсақ тіндерінің қабынуы нәтижесінде ауыруы синдромына байланысты шығындары: терапиялық емдеу, анестезия, жұлу;</p> <p>2) ауыз қуысындағы іріңді-қабыну процесстерін емдеуге байланысты шығындары: анестезия, ашу, кәріздеу, қан тоқтату;</p> <p>3) жазатайым оқиға кезінде жарақаттану нәтижесінде тістің қатты ауырғаны синдромына және оны қоршаған жұмсақ тіндерінің қабынуына байланысты шығындары.</p> <p><u>Шектелгені және Сақтандырушымен қамтылмайтыны:</u> ортодонтия, косметология, тіс шөгінділерін тазарту, панорамалық суреттер, протездеу және соған дайындау жұмыстары, ауыз қуысындағы, әртүрлі генезді ісіктер және т.б..</p> <p>4.1.3. Ассистанпен ұйымдастырылған, Сақтандырылғанды тасымалдау/медициналық эвакуациялау шығындары, атап айтқанда:</p> <p>1) Ассистанс қызметкерлерінің ұсынысы бойынша, Сақтандырылғанды оқиға/сақтандыру жағдайы болған жерден, кәсіби шұғыл көмек беретін мүмкіндігі бар, жақын арадағы медицина мекемесіне немесе сақтандыру аумағындағы дәрігерге кез келген әдіспен тасымалдау шығындары;</p> <p>2) Сақтандырылғанды ауруханадан сақтандыру аумағындағы ең жақын халықаралық әуежайына тасымалдау шығындары, алдағы уақытта ҚР немесе Сақтандырылғанның азаматтығы бар еліне жеке жетуі үшін. Тасымалдау қажеттілігі Ассистанс дәрігерлерімен анықталады.;</p> <p>3) Сақтандырылғанды Қазақстан Республикасына немесе Сақтандырылғанның азаматтығы бар еліне медициналық эвакуациялау шығындары, егер ол Ассистанс қызметкерлерінің пікіріне сәйкес қажетті деп</p>	<p>подтверждения диагноза;</p> <p>2) расходов на экстренную госпитализацию в палату стандартного типа, включая консультации, обследования, внутрибольничный контроль, хирургическое и/или медикаментозное лечение Застрахованного.</p> <p>4.1.2. Расходы на экстренную стоматологическую помощь в пределах установленного сублимита в размере 50 у.е. , а именно:</p> <p>1) расходы, связанные с болевым синдромом зуба в результате острого воспаления зуба и окружающих его мягких тканей: терапевтическое лечение, анестезия, удаление;</p> <p>2) расходы, связанные с лечением гнойно-воспалительных процессов в полости рта: анестезия, вскрытие, дренирование, остановка кровотечения;</p> <p>3) расходы, связанные с острым болевым синдромом зуба и окружающих его мягких тканей, в результате травматического повреждения при несчастном случае.</p> <p><u>Исключением являются и Страховщиком не покрываются:</u> ортодонтия, косметология, снятие зубных отложений, панорамные снимки, протезирование и подготовка к нему, новообразования в полости рта различного генеза и т.д..</p> <p>4.1.3. Расходы на транспортировку/ медицинскую эвакуацию Застрахованного, организованную Ассистансом, а именно:</p> <p>1) расходы на медицинскую транспортировку Застрахованного любым способом по рекомендации работников Ассистанса с места происшествия/места наступления страхового случая в ближайшее медицинское учреждение или к врачу на территории страхования, позволяющее оказать наиболее квалифицированную экстренную медицинскую помощь;</p> <p>2) расходы на транспортировку Застрахованного из больницы до ближайшего международного аэропорта на территории страхования для дальнейшего самостоятельного возвращения в Республику Казахстан, либо в страну, гражданство которой имеет Застрахованный. Необходимость транспортировки определяется врачами Ассистанса;</p> <p>3) расходы на медицинскую эвакуацию</p>
--	---

табылса:

- ҚР немесе Сақтандырылғанның азаматтығы бар еліне жақын халықаралық әуежайына.

4.1.4. Сақтандырылғанның сүйегін Қазақстан Республикасына немесе Сақтандырылғанның азаматтығы болған еліне жеткізу, атап айтқанда:

1) халықаралық тасымалдау талаптарына сәйкестелген табыт/кремациялау сауыты шығындары;

2) Сақтандырылғанның сүйегін жеткізуді, сақтауды, кремациялау және жерлеуіне жақын орналасқан ҚР халықаралық әуежайына немесе Сақтандырылғанның азаматтығы болған еліне тасымалдауды ұйымдастыруға байланысты шығындары;

3) репатриациялау шығындары, жеткізу Ассистанс арқылы ұйымдастырылған жағдайда ғана өтеледі. Сақтандырылғанның сүйегін жеткізу соңғының туыстарымен немесе басқа тұлғалармен, Ассистанстың қатысуысыз және/немесе Сақтандырушымен жазбаша келісіммен ұйымдастырылған жағдайда, төленуге жатпайды.

4.1.5. Жасы 16-ға толмаған Сақтандырылғандарды эвакуациялау шығындары – Шарт бойынша сақтандыруды қорғау кезеңінде сақтандыру аумағында Сақтандырылғанның ата-анасы/қамқоршысы/сенімді тұлғасын ауруханаға жатқызу/өлімі жағдайында, Сақтандырылғанның Қазақстан Республикасына немесе Сақтандырылғанның тұрғылықты еліне ұшып-қону құнын өтеу, егер, сақтандырылған бала сақтандыру аумағында қамқорсыз қалған болса.

Сақтандырушы Сақтандырылғанның ұшып-қону құнын эконом классы бойынша өтейді және билетті жеткізуші компаниясына қайтару және өтемақысын алу құқын пайдаланады, немесе, Сақтандырылғанды қайтару мақсатында, ұшу билетін жеткізуші компаниясында ерте немесе кейінгі уақытқа ауыстыру мүмкіндігін пайдаланады.

Аталған ұшып-қону Ассистанс арқылы ұйымдастырылған жағдайда ғана, шығындары Сақтандырушымен қамтылады.

4.1.6. Сақтандыруды қорғау кезеңінде жаңадан анықталған COVID-19 ауруына байланысты стационарлық көмекті жабуға арналған шығындар, бұл

Застрахованного в Республику Казахстан, либо в страну, гражданство которой имеет Застрахованный, если это необходимо, по мнению работников Ассистанса:

- до ближайшего международного аэропорта в Республике Казахстан либо в стране, гражданство которой имеет Застрахованный.

4.1.4. Расходы на репатриацию тела Застрахованного в Республику Казахстан либо в страну, гражданство которой имел Застрахованный при жизни, а именно:

1) расходы на гроб/урну для кремации, соответствующее требованиям международных перевозок;

2) расходы, связанные с организацией, хранением, кремацией и транспортировкой останков Застрахованного до ближайшего к месту захоронения международного аэропорта в Республике Казахстан либо в стране, гражданство которой Застрахованный имел при жизни;

3) расходы по репатриации покрываются только в случае организации репатриации через Ассистанс. Репатриация тела Застрахованного, организованная самостоятельно родственниками Застрахованного либо любыми другими лицами без участия Ассистанса и/или письменного согласования со Страховщиком, не оплачивается.

4.1.5. Расходы на эвакуацию Застрахованного в возрасте до 16 лет – покрытие стоимости перелета Застрахованного в Республику Казахстан или в страну постоянного проживания Застрахованного, в случае госпитализации/ смерти Застрахованного родителя/ опекуна/ доверенного лица на территории страхования в период действия страхового покрытия по Договору, при условии, что Застрахованный ребенок остался один на территории страхования без попечения.

Страховщик покрывает стоимость перелета Застрахованного экономическим классом и оставляет за собой право произвести возврат билета в компанию перевозчика и получить компенсацию или произвести обмен билета в компанию перевозчика на более ранний или поздний срок в целях возврата Застрахованного.

Расходы, покрываются Страховщиком

Сақтандырылғанды шұғыл медициналық көмек көрсету үшін шұғыл ауруханаға жатқызылуына әкелуі, коронавирустық инфекцияның негізгі диагнозына сәйкес қажетті диагностикалық зерттеулер мен дәрілік терапияны қоса алғанда.

5. Сақтандыру сомасын анықтау тәртібі. Франшиза. Сақтандыру сыйлықақысы, түрі және төлеу тәртібі.

5.1. Сақтандыру сомасы – Сақтандырушының Шарт бойынша өз міндеттемелерін орындау жауапкершілігі шегіндегі, Шартпен белгіленген ақшалай сомасы.

5.2. Сақтандыру сомасы, Тараптардың келісіміне сәйкес, Шартпен белгіленген сапардың мақсаты мен сақтандыру аумағы бойынша анықталады. Сақтандыру сомасы сақтандыру мерзімі басталғаннан кейін, өзгертілуі мүмкін емес.

5.3. Франшиза – Сақтандырушыны белгілі мөлшерден аспайтын нұқсанды өтеуден босату.

5.3.1. Франшиза шартты немесе шартсыз болуы мүмкін:

1) Шарт бойынша шартты франшиза белгіленген жағдайда, Сақтандырушы залалды өтеуден босатылады, егер оның мөлшері франшиза мөлшерінен аспайтын болса, және залал толық өтелуге жатады, егер оның мөлшері франшиза мөлшерінен асатын болса;

2) Шарт бойынша шартсыз франшиза белгіленген жағдайда, төленуге тиесілі сомадан Сақтандырушы Шарттың ережелеріне сәйкес, шартсыз франшизаның сомасын шегереді.

5.3.2. Франшизаны белгілеу және оның мөлшерін анықтау, Тараптардың келісімі бойынша Шарт жасасқан кезде жүзеге асырылады. Франшиза мөлшері сақтандыру сомасына қатысты пайыздық мөлшерлемеде немесе абсолютты мөлшерде көрсетілуі мүмкін. Франшиза тәуекелдер жиынтығы бойынша тұтастай қарастырылуы мүмкін, сондай-ақ, тиісті тәуекелдер бойынша жеке көрсетілуі мүмкін;

5.3.3. Егер Шартпен басқасы қарастырылмаған болса, жасы 61 (алпыс бірден) асқан Сақтандырылғандар үшін, кез

только в случае организации такого перелета Ассистансом.

4.1.6. Расходы на покрытие стационарной помощи в связи с впервые диагностированным заболеванием COVID-19 в период действия страховой защиты, приведшее к экстренной госпитализации Застрахованного для оказания экстренной медицинской помощи, включая необходимые диагностические исследования и медикаментозную терапию, по основному диагнозу коронавирусная инфекция.

5. Порядок определения страховой суммы. Франшиза. Страховая премия, форма и порядок ее уплаты.

5.1. Страховая сумма - установленная в Договоре денежная сумма, в пределах которой Страховщик несет ответственность за выполнение своих обязательств по Договору.

5.2. Страховая сумма, устанавливается по соглашению сторон, исходя из цели поездки и территории страхования, указанных в Договоре. Страховая сумма не может быть изменена после начала срока страхования.

5.3. Франшиза - освобождение Страховщика от возмещения ущерба, не превышающего определенного размера.

5.3.1. Франшиза может быть условная или безусловная:

1) при установлении в Договоре условной франшизы Страховщик освобождается от ответственности за убыток, если его размер не превышает размер франшизы, и убыток подлежит возмещению полностью, если его размер превышает размер франшизы;

2) при установлении в Договоре безусловной франшизы, из суммы, подлежащей выплате Страховщиком в соответствии с условиями Договора, вычитается сумма безусловной франшизы.

5.3.2. Установление франшизы и определение ее размера осуществляется по соглашению сторон при заключении Договора. Размер франшизы может выражаться в процентном отношении к страховой сумме или в абсолютной величине. Франшиза может быть предусмотрена как в целом по пакету рисков, так и отдельно по определенным рискам;

5.3.3. Если, Договором не предусмотрено иное, то для Застрахованных старше 61

келген сақтандыру жағдайы бойынша автоматты түрде 50 (елу) пайыз мөлшерінде шартсыз франшиза белгіленеді.

5.3.4. Ассистанс арқылы қызмет көрсетілген болса, жасы 61 (алпыс бірден) асқан Сақтандырылғандар Шартпен қарастырылған қызмет көрсету құнын жеке, (елу) пайыз мөлшерінде төлейді.

5.4. Сақтандыру сыйлықақысы – Сақтандырушы сақтандыру төлемін Шартпен белгіленген мөлшерде Сақтанушыға (Пайда алушыға) жүзеге асыру міндеттемесін өзіне жүктегені үшін, Сақтанушының Сақтандырушыға төлеуге міндетті ақшалай сомасы.

5.4.1. Шарт бойынша төленуге тиесілі сақтандыру сыйлықақысының мөлшері, сапардың мақсатына, сақтандыру аумағына, сақтандыру мерзіміне, Сақтандырылғанның жасына және т.б. байланысты анықталады.

5.4.2. Сақтандыру сыйлықақысын Сақтанушы бірмезілді төлеуге тиісті, қолма-қол ақшалай немесе ақша аудару жолымен, Шартты қолдану мерзімі басталуынан кешіктірмей, егер Шарт ережелерімен басқасы қарастырылмаған болса.

5.4.3. Сақтандыру сыйлықақысын төлеу ҚР ұлттық валютасы-теңгеде жүзеге асырылады.

5.4.4. Сақтандыру сыйлықақысы Шарт ережелерімен қарастырылған мерзім ішінде төленбеген жағдайда, аталған Шарт заңсыз болып танылады, ал Сақтандырушы сақтандыру төлемдерін жүзеге асыру міндетінен босатылады.

5.4.5. Сақтандыру сыйлықақысы төленген күні ретінде, ақшалай қаражаттың Сақтандырушының банктік есеп шотына немесе кассасына түскен күні саналады.

6. Сақтандыру жағдайының ерекшеліктері және сақтандыруды шектеу. Сақтандыру төлемдерін жүзеге асырудан бас тарту.

6.1. Сақтандырушы қамтымайды:

1) медициналық сипаты жоқ шығындарын (мысалы: телефон арқылы сөйлесуге төлеу, көлік қызметін – такси шақырту және таксимен жүру);

2) Сақтандырылғанның өзін өзі өлтіру немесе өлтіруге талпынуына байланысты шұғыл медициналық көмек беру шығындары,

(шестидесяти одного) года автоматически устанавливается безусловная франшиза в размере 50 (пятидесяти) процентов по любому страховому случаю.

5.3.4. При получении услуг через Ассистанс Застрахованные лица старше 61 (шестидесяти одного) года самостоятельно оплачивают 50 % (пятьдесят) процентов стоимости услуг, предусмотренных Договором.

5.4. Страховая премия - сумма денег, которую Страхователь обязан уплатить Страховщику за принятие последним обязательств произвести страховую выплату Страхователю (Выгодоприобретателю) в размере, определенном Договором.

5.4.1. Размер страховой премии, подлежащей уплате по Договору, рассчитывается исходя из выбранной цели поездки, территории, срока страхования, возраста Застрахованного и т.д.

5.4.2. Страховая премия подлежит оплате Страхователем единовременно, в наличной или безналичной форме не позднее начала срока действия Договора, если иное не установлено условиями Договора.

5.4.3. Уплата страховых премий осуществляется в национальной валюте Республики Казахстан – тенге.

5.4.4. В случае неуплаты страховой премии в срок, предусмотренный условиями Договора, такой Договор считается не вступившим в силу, а Страховщик освобождается от обязанности осуществлять страховые выплаты.

5.4.5. Днем уплаты страховой премии считается дата поступления денежных средств на банковский счет или кассу Страховщика.

6. Исключения из страховых случаев и ограничение страхования. Отказ в страховой выплате.

6.1. Страховщик не покрывает:

1) расходы немедицинского характера (например: оплату телефонных разговоров, транспортные услуги – вызов и проезд на такси);

2) расходы за оказание экстренной медицинской помощи Застрахованному, связанные с совершением или попыткой совершения суицида или противоправного действия, повлекшего в соответствии с действующим законодательством страны временного пребывания административное

<p>немесе, уақытша мекендеген елдің қолданыстағы заңнамасына сәйкес, Сақтандырылғанға әкімшілік жаза салу немесе қылмыстық қуғындауға апарған, құқыққа қарсы әрекеттері, қажетті қорғану шегінен асқан жағдайларын алмағанда;</p> <p>3) сақтандыру аумағынан тыс немесе сақтандыруды қорғау кезеңіде келтірілген залалдары;</p> <p>4) жанама залалдары (алынбай қалған пайда, тұрақсыздық айыппұлды, шарттық айыппұлдары және т.б.);</p> <p>5) моральдық зияны;</p> <p>6) сот шығындары;</p> <p>7) сақтандыру жағдайы басталуына және оны кез келген өкілетті органдарда дәлелдеуге байланысты іс жүргізу шығындары (мемлекеттік баж, ксерокөшірме шығындары, нотариалдық куәландіру, бағалау/сараптама, адвокаттың, өкілінің, аудармашының қызмет көрсету шығындары және т.б.);</p> <p>8) Сақтандырылғанның мүлкін кез келген үкіметтің, уақытша мекендеген елдің мемлекеттік немесе жергілікті билігінің бұйрығы бойынша тәркілеу, ұлт меншігіне алу, жою, иеліктен алу, бүлдіруге тікелей немесе жанама қатысты шығындары;</p> <p>9) Дәрігердің/кез келген медицина персоналының кеңестерін телефон/бейне-интернет-байланысы арқылы алу шығындары, Ассистанс/Сақтандырушымен келісілген телемедицина арқылы алған дәрігердің кеңесін қоспағанда;</p> <p>10) Жергілікті емделетін және Сақтандырылғанның сапарын жалғастыруға кедергі болмайтын, болар-болмас ауру, жарақаттары кезінде эвакуациялау шығындары;</p> <p>11) авиа, т/ж және/немесе басқа көлік компанияларының билеттерін, Ассистанстың қатысуысыз жеке сатып алу/ауыстыру шығындары;</p> <p>12) Жасы 16-ға толмаған Сақтандырылғанды эвакуациялауды Сақтандырылғанның жақын туыстары немесе кез келген басқа тұлғалар, Ассистанстың қатысуысыз және/немесе Сақтандырушымен келісілмей жеке ұйымдастыру шығындары;</p> <p>13) Сақтандырылғанды мекендеген жеріне жақын орналасқан халықаралық әуежайынан оның тікелей тұрғылықты мекен-жайына</p>	<p>взыскание или уголовное преследование в отношении Застрахованного, кроме случаев превышения пределов необходимой самообороны;</p> <p>3) убытки, причиненные вне территории страхования или периода действия страховой защиты;</p> <p>4) косвенные убытки (упущенная выгода, неустойки, договорные штрафы и т.п.);</p> <p>5) моральный вред;</p> <p>6) судебные издержки;</p> <p>7) расходы на ведение дела, связанные со страховым случаем и с его доказыванием в любых уполномоченных органах (государственные пошлины, расходы на ксерокопии, нотариальное заверение, оценка/экспертиза, оплата услуг адвоката, представителя, переводчика и т.д.);</p> <p>8) расходы прямо или косвенно вызванные конфискацией, национализацией, реквизицией, уничтожением, порчей имущества Застрахованного по приказу любого правительства, государственных или местных властей страны пребывания;</p> <p>9) расходы на консультации врача/любого медицинского персонала по телефону/ видео-интернет-связи, за исключением консультации врача посредством телемедицины согласованной с Ассистансом/ Страховщиком;</p> <p>10) расходы на эвакуацию в случае незначительных болезней или травм, которые поддаются местному лечению и не препятствуют продолжению путешествия Застрахованного;</p> <p>11) расходы на покупку/обмен билетов авиа, ж/д и/или других транспортных компаний, осуществленных самостоятельно без участия Ассистанса;</p> <p>12) расходы на эвакуацию Застрахованного в возрасте до 16 лет самостоятельно организованную близкими родственниками Застрахованного либо любыми другими лицами без участия Ассистанса и/или согласования со Страховщиком;</p> <p>13) расходы, связанные с транспортировкой (включая проживание и питание) Застрахованного из ближайшего к месту его проживания международного аэропорта до места его непосредственного проживания;</p> <p>14) расходы на транспортировку останков Застрахованного из ближайшего к месту</p>
---	--

<p>(тамақтану және орналасуды қосқанда) тасымалдау шығындары;</p> <p>14) Сақтандырылғанның сүйегін жерлеу орнына жақын халықаралық әуежайынан Сақтандырылғанды жерлеу орнына жеткізу шығындары;</p> <p>15) Сақтандырылғанның сүйегін репатриациялау бойынша, Сақтандырылғанның жақын туыстарының немесе кез келген басқа тұлғалардың, Ассистанстың қатысуысыз және/немесе Сақтандырушымен келісілмей жеке ұйымдастыру шығындары ;</p> <p>16) Сақтандырылғанды Қазақстан Республикасында немесе Сақтандырылғанның азаматтығы болған елде жерлеуге байланысты кез келген шығындары;</p> <p>17) Сақтандырушыға, сақтандыру төлемдерін жүзеге асыру шешімін қабылдау үшін қажетті құжаттарды орыс немесе қазақ тіліне аудару және/немесе оларды нотариалды куәландіру барысында, Сақтанушының (Сақтандырылғанның, Пайда алушының) шеккен шығындары ;</p> <p>18) Сақтандырылғанның медицина мекемесіне бару шығындары, егер оның қажеттілігі расталмаған жағдайда, атап айтқанда, Ассистанс қызметкерлерінің ұсынысына сәйкес, қажетсіздігі жергілікті емдеу дәрігерінің құжаттарына негізделген болса.;</p> <p>19) Сақтандырылғанның медицина мекемесінен шығу және сақтандыру аумағындағы уақытша мекендеген орнына бару шығындары;</p> <p>20) Сақтандыру жағдайына байланысты шығындары, егер Сақтандырылған, Шарт күшіне енгеннен кейін, азаматтық алса/сақтандыру Шартында көрсетілген аумақта тұруға ықтияр хатын иеленсе;</p> <p>21) Қосымша жайлылық ұсынуға байланысты шығындары, атап айтқанда: 1-2 орындық палата, «VIP» немесе «Люкс» палаталары, теледидар, телефон, кондиционер, ауа ылғалдатқышы, шаштараз, массажист, косметолог, аудармашының қызмет көрсетуі, жеке пост /ауруды күтуші және т.б.;</p> <p>22) медициналық қызмет көрсетуді қабылдау шығындары, егер Сақтандырылғанның</p>	<p>захоронения международного аэропорта до места захоронения Застрахованного;</p> <p>15) расходы по репатриации тела Застрахованного организованной самостоятельно родственниками Застрахованного либо любыми другими лицами без участия Ассистанса и/или согласования со Страховщиком;</p> <p>16) любые расходы на похороны Застрахованного в Республике Казахстан либо в стране, гражданство которой Застрахованный имел при жизни;</p> <p>17) расходы, понесенные Страхователем (Застрахованным, Выгодоприобретателем) при осуществлении перевода на русский или казахский языки, и/или нотариального заверения документов, необходимых Страховщику для принятия решения об осуществлении страховой выплаты;</p> <p>18) транспортные расходы Застрахованного на поездку в медицинское учреждение, в случае отсутствия подтверждения в ее необходимости, а именно, рекомендаций работников Ассистанса в ее необходимости на основании документов от местного лечащего врача;</p> <p>19) транспортные расходы Застрахованного из медицинского учреждения до места временного проживания на территории страхования;</p> <p>20) расходы, связанные со страховым случаем, если Застрахованный после вступления Договора в силу, получил гражданство/вид на жительство территории страхования, указанной в Договоре;</p> <p>21) расходы, связанные с предоставлением дополнительного комфорта, а именно: 1-2 местной палаты, палаты типа «VIP» или «Люкс», телевизора, телефона, кондиционера, увлажнителя, услуг парикмахера, массажиста, косметолога, переводчика, индивидуального поста /сиделки и т.д.;</p> <p>22) расходы на получение медицинских услуг, если целью поездки Застрахованного является лечение, а также в случае лечения, получения медицинских услуг в санаториях, лечебницах, домах отдыха и других организациях санаторно-курортного типа;</p> <p>23) расходы на медицинскую помощь оказанную Застрахованному врачом спортивной команды или обеспеченную</p>
---	--

саяхаттау мақсаты емделу болса, сондай-ақ, шипажай, демалыс үйлері, емханаларда және шипажай-курорттық ұйымдарында медициналық қызмет көрсетуді қабылдау шығындары;

23) Сақтандырылғанға спорт командасының дәрігерімен көрсетілген медициналық көмегі немесе спорт жарыстары/жиындарының ұйымдастырушалырымен қамтамасыз етілген медициналық қызмет көрсету шығындары ;

24) сақтандырылуға дейін, (шарт жасасу сәтіндегі) Сақтандырылғанның аурулары бойынша шығындары, олар емделген/емделмегеніне қарамастан, Сақтандырылған ол туралы білген/білмегеніне қатыссыз және аталған емдеуге байланысты шеккен шығындары, сондай-ақ, денсаулығының ахуалына байланысты Сақтандырылғанның саяхаттауына қарсы көрсетімдер болған жағдайда, және/немесе ағымдағы ауруын емдеуді үдейтетін болса (оның асқынуына апарса);

25) COVID-19 ауруын амбулаторлық емдеу шығындары, аталған санат/опция Шартта бар/жоқ болғанына қарамастан;

26) Шартпен қарастырылған сублимиттер және сомалар көлемінен артық келтірілген шығындар;

27) алкогольдық ішімдіктер, тағамдық қоспаларын және биологиялық белсенді қоспаларын сатып алу шығындары;

28) қосымша ақылы қызмет көрсету шығындары (кабельдік теледидары, интернетке кіру, косметикалық және сауығу емшаралары және т.б.);

29) уақытша мекендейтін еліне келген кезде, міндетті карантин сақтау шығындары ;

30) Сақтандырылғанның уақытша мекендейтін елінде, ол туралы оған ескертілген эндемикті аурулардың алдын алу ережелерін бұзуға және дәрігердің ұйғарымдарын орындамағанына байланысты шығындары ;

31) емдік айла-шарғыларына байланысты шығындары – ятрогендік зақымданулары ;

32) жалдау кезінде жасалған жұмыстардың қауіпсіздік ережелерінің бұзылуына байланысты шығындары.

6.2. Сақтандырушы сақтандыру төлемдерін Сақтанушыға жүзеге асырудан

организаторами спортивных соревнований/сборов;

24) расходы по заболеваниям, которые имелись у Застрахованного до начала срока страхования (на момент заключения Договора), независимо от того, проводилось по ним лечение или нет, знал о них Застрахованный или нет и понесенными расходами, относящимися к этому лечению, а также в случае, если путешествие было противопоказано Застрахованному по состоянию здоровья и/или могло усугубить течение имевшегося заболевания (служить причиной его обострения);

25) расходы на амбулаторное лечение по заболеванию COVID-19 независимо от наличия либо отсутствия данной категории/опции в Договоре;

26) убытки, причиненные сверх объемов, сублимитов и сумм, предусмотренных Договором;

27) расходы на приобретение алкогольных напитков, пищевых добавок и биологически активных добавок;

28) расходы на дополнительные платные услуги (кабельное телевидение, доступ в интернет, косметические и оздоровительные процедуры и т.д.);

29) расходы, связанные с соблюдением обязательного карантина по прибытии в страну временного пребывания;

30) расходы, связанные с нарушением Застрахованным правил профилактики заболеваний, эндемичных для страны временного пребывания, о которых он был проинформирован, а также невыполнением предписаний врача;

31) расходы, связанные с лечебными манипуляциями – ятрогенными повреждениями;

32) расходы, связанные с нарушением правил техники безопасности при выполнении работы по найму.

6.2. Страховщик вправе полностью отказать Страхователю в страховой выплате, если страховой случай произошел вследствие:

- 1) террористического акта;
- 2) государственных или ведомственных распоряжений;
- 3) воздействия ядерного взрыва, радиации или

<p>толық бас тартуға құқылы, егер сақтандыру жағдайы мыналардың нәтижесінде туындаса:</p> <ol style="list-style-type: none">1) терроршылдық акті;2) мемлекеттік немесе ведомстволық өкімдері;3) ядеролық жарылыс әсері, радиация немесе радиоактивтік зарардану;4) радиоактивтік сәулелену, атом отынын жағу немесе материалдардың ыдырауы кезінде, радиоактивтік отынмен немесе радиоактивтік қалдықтарымен ластану;5) соғыс, күштеп кіру; шетел мемлекетінің дұшпандық әрекеттері; соғыс немесе соған ұқсас операциялары (соғыс жарияланған/жарияланбағанына тәуелсіз) немесе азаматтық соғыс;6) бүлік, ереуіл; локауттар; халық көтерілісіне айналған азаматтық тәртіпсіздік, азаматтық толқулар; әскери бүлік; революция; билікті күшпен алу; мүлікті тәркілеу, иеліктен алу, ұлт меншігіне алу; терроршылдық актілері;7) Сақтандыру жағдайын бастауға бағытталған немесе басталуына мүмкіндік туғызған, Сақтандырылғанның қасақана әрекеттері/әрекетсіздігі, тиісті қорғану және аса қажетті қорғану жағдайларын қоспағанда;8) Заң актілерімен белгіленген тәртіпте қасақана қылмыс немесе әкімшілік құқықбұзушылық деп танылған, сақтандыру жағдайымен себептес байланысты Сақтанушының (Сақтандырылғанның, Пайда алушының) әрекеттері. <p>6.3. Сақтандырушы сақтандыру төлемдерін Сақтанушыға жүзеге асырудан толық немесе ішінара бас тартуға, келесі жағдайларда құқылы:</p> <ol style="list-style-type: none">1) Сақтанушының (Сақтандырылғанның, Пайда алушының) Сақтандырушыға көрінеу жалған мәліметтер беруі (соның ішінде, денсаулығының ахуалы), сақтандыру объекті, сақтандыру тәуекелі, сақтандыру жағдайы және оның салдарлары туралы;2) Сақтанушының (Сақтандырылғанның) қызмет түрінің өзгеруі, сапар мақсаты туралы Сақтандырушыға хабарламауы, егер аталған өзгерісі, сақтандыру жағдайының белгісі бар оқиғаның басталуына тікелей немесе жанама себепші болса ;	<p>радиоактивного заражения;</p> <ol style="list-style-type: none">4) радиоактивного излучения или загрязнения радиоактивным топливом или радиоактивными отходами от сжигания атомного топлива или использования расщепляемых материалов;5) войны; вторжения; враждебных действий иностранного государства; военных или подобных им операций (независимо от того объявлена война или нет) или гражданской войны;6) мятежа; забастовки; локаутов; гражданских беспорядков, приобретающих размеры или разрастающихся до народного восстания; бунта; гражданских волнений; военного мятежа; революции; военного захвата или узурпации власти; конфискации; реквизиции или национализации имущества; актов терроризма;7) умышленных действий (бездействия) Застрахованного, направленных на возникновение страхового случая либо способствующих его наступлению, за исключением действий, совершенных в состоянии необходимой обороны и крайней необходимости;8) действий Страхователя, Застрахованного, Выгодоприобретателя, признанных в установленном законодательными актами порядке умышленными преступлениями или административными правонарушениями, находящимися в причинной связи со страховым случаем. <p>6.3. Страховщик вправе полностью или частично отказать Страхователю в страховой выплате, в следующих случаях:</p> <ol style="list-style-type: none">1) сообщение Страхователем (Застрахованным, Выгодоприобретателем) Страховщику заведомо ложных сведений (в т.ч. о состоянии здоровья) об объекте страхования, страховом риске, страховом случае и его последствиях;2) несообщение Страхователем (Застрахованным) Страховщику об изменении вида деятельности, рода занятий Застрахованного, цели поездки, если данное изменение явилось прямой или косвенной причиной наступления события, обладающего признаками страхового случая;3) умышленное принятие Страхователем (Застрахованным) мер по уменьшению
--	--

<p>3) Сақтанушының (Сақтандырылғанның) сақтандыру жағдайының залалдарын азайту шараларын қасақана қолданбауы;</p> <p>4) Сақтанушының (Сақтандырылғанның) сақтандыру жағдайының жағдаяттарын тексеруге және келтірілген залалдар мөлшерін анықтауға Сақтандырушыға кедергі жасауы;</p> <p>5) сақтандыру жағдайы басталғаны туралы Сақтандырушыға хабарланбауы немесе уақтылы хабарланбауы;</p> <p>6) Шарт ережелеріне сәйкес тиісті құжаттармен расталмаған диагностика/емдеу, және/немесе сақтандыру төлемін алу мақсатында немесе Шарт жасау барысында Сақтанушыға Сақтандырылған тұлғамен ұсынылған ақпарат пен құжаттар жеткіліксіз болса немесе толымсыз, делелсіз немесе сақтандыру жағдайының жағдаяттары және себептері туралы, сонымен қатар, сақтандыру жағдайына байланысты көрсетілген қызмет түрі және құны бойынша көрінеу жалған мәліметтер құрайтын болса;</p> <p>7) Шарт ережелері Сақтанушы (Сақтандырылған, Пайда алушымен) орындалмауы немесе тиісінше орындалмауы;</p> <p>8) стационарлық емдеу барысында, Сақтандырушымен диагностика және емдеу шығындары Сақтандырылғанды емханаға жатқызуға себепші болған тек негізгі ауру бойынша қамтылады, Шартпен белгіленген сақтандыру сомасының шегіне сәйкес. Бұрын анықталмаған, Сақтандырылғанның өміріне қауіп туғызатын ауруға байланысты ауруханаға шұғыл жатқызылған жағдайда, сақтандыру жағдайынан ерекше клиникалық диагнозы анықталған кезде, Сақтандырушымен стационарлық емдеудің аталған диагнозы қойылғанға дейінгі құны қамтылады, бірақ, 3 (үш) койко-күнінен асырмай, аталған ауруға байланысты алдағы уақытта стационарда емделуі Сақтандырылғанмен жеке төленеді;</p> <p>9) Сақтандырылғанның ауруы, жарақаттануы немесе өлімі тыйым салынған/ескертілген немесе шектеу салынған қауіпсіздік белгілерін елемей салдарынан туындаса («жүруге тыйым салынған», «жүзуге тыйым салынған» белгісі немесе «қалқымадан асып жүзбеңіз» және т.б.);</p> <p>10) Егер, Шарт жасасу барысында</p>	<p>убытков от страхового случая;</p> <p>4) воспрепятствование Страхователем (Застрахованным) Страховщику в расследовании обстоятельств наступления страхового случая и в установлении размера причиненного им убытка;</p> <p>5) не уведомление или несвоевременное уведомление Страховщика о наступлении страхового случая;</p> <p>6) диагностика и/или лечение, которое не подтверждено соответствующими документами согласно условиям Договора и/или если информация и документы, представленные Застрахованным лицом Страховщику с целью получения страховой выплаты или при заключении Договора, недостаточны, либо содержат неполные, недостоверные или заведомо ложные сведения о причинах и обстоятельствах страхового случая, а также видах и стоимости оказанных в связи со страховым случаем услуг;</p> <p>7) неисполнение или ненадлежащее исполнение Страхователем, Застрахованным, Выгодоприобретателем условий Договора;</p> <p>8) при стационарном лечении Страховщиком покрываются расходы на диагностику и лечение только основного заболевания, послужившего причиной госпитализации Застрахованного, в пределах установленной Договором страховой суммы. При возникновении случая экстренной госпитализации по поводу ранее недиагностированного заболевания (состояния), угрожающего жизни Застрахованного, Страховщиком при установлении клинического диагноза являющегося исключением из страховых случаев, покрывается стоимость стационарного лечения только до постановки такого диагноза, но не более 3 (трех) койко-дней, дальнейшее пребывание в стационаре по такому заболеванию Застрахованный оплачивает самостоятельно;</p> <p>9) если заболевание, травма или смерть Застрахованного возникла в результате игнорирования последним запрещающих/предупреждающих знаков безопасности или ограничений (знак «проход запрещен», знак «купание запрещено», знак «не заплывайте за буйки» и пр.);</p> <p>10) если в отношении Застрахованного на</p>
---	---

<p>Сақтандырылғанға мүгедектік тағайындалған болса және/немесе еңбекқабілеттілігінен (жалпы немесе кәсіби) айырылуы және/немесе кәсіби ауру белгіленсе, және бұл медициналық көмек алуға жүгіну үшін, тікелей себепші болса;</p> <p>11) Сақтандырылған медициналық тексеруден өту немесе алкогольдық, есірткелік мастануын анықтау бойынша медициналық куәландырудан өту бойынша Сақтандырушының/Ассистанстың талабын орындамаған болса, және/немесе аталған куәландірудің нәтижелерін ұсынбаса. Жоғарыда аталған құралдарды/заттарды қабылдамағанын дәлелдеу дәйегі Сақтандырылғанға жүктеледі;</p> <p>12) Сақтандырылған Шартты қолдану мерзімі алдында, ҚР Денсаулық сақтау және әлеуметтік даму Министрінің бұйрығымен бекітілген Тізбесіне кіретін COVID-19 ауруына шалдыққан ;</p> <p>13) Шарт жасасу датасына қарасты, Сақтандырылғанның «COVID-19» бойынша, жағымды ПЦР анализы айқындалған;</p> <p>14) кез келген елдің (Еуропа Одағы, АҚШ, Ұлыбритания және т.б.) немесе мемлекеттік және/немесе халықаралық ұйымның (оның ішінде, бірақ олармен шектелмей, OFAC, OFSI, ECFR, UNSC, FATF) юрисдикциясына сәйкес Сақтанушыға/Сақтандырылғанға/Пайда алушыға қарсы санкциялар қолданылған жағдайда;</p> <p>15) Сақтанушының қылмыстық әрекеті және/немесе Сақтанушының Сақтандырушыны қылмыстық жолмен алынған кірістерді заңдастыру (жылыстату), терроризмді қаржыландыру және жаппай қырып-жою қаруын таратуды қаржыландыру немесе өзге де қылмыстық әрекеттерге тартуға бағытталған әрекеттері үшін көрсетілетін қызметті қылмыстық жолмен алынған кірістерді заңдастыру (жылыстату), терроризмді қаржыландыру, жаппай қырып-жою қаруын таратуды қаржыландыру және/немесе заңсыз, заңсыз әрекеттерді жүзеге асыру мақсатында пайдаланады деген күдік туындаған жағдайда;</p> <p>16) ҚР заңнамасымен қарастырылған басқа жағдайларда.</p> <p>6.4. Сақтандыру жағдайы болып</p>	<p>момент заключения Договора уже была установлена инвалидность и/или утрата (полная или частичная) трудоспособности (общей или профессиональной) и/или профессиональное заболевание и это явилось непосредственной причиной обращения за медицинской помощью;</p> <p>11) Застрахованный не выполнил требование Страховщика/Ассистанса пройти медицинское обследование и/или медицинское освидетельствование на алкогольное/наркотическое опьянение, и/или не предоставил результаты обследования/освидетельствования. Факт доказательства отсутствия употребления вышеперечисленных средств и/или веществ лежит на Застрахованном;</p> <p>12) Застрахованный до начала срока действия Договора имеет болезнь COVID-19, входящий в перечень утвержденных приказом Министра здравоохранения и социального развития Республики Казахстан;</p> <p>13) у Застрахованного выявлен положительный анализ ПЦР на «COVID-19», на дату заключения Договора;</p> <p>14) в случае наличия санкций в отношении Страхователя/ Застрахованного/ Выгодоприобретателя, наложенных в соответствии с юрисдикцией любой страны (Европейским союзом, США, Великобританией и другими) или государственной и/или международной организации (включая, но не ограничиваясь OFAC, OFSI, ECFR, СБ ООН, FATF);</p> <p>15) в случае возникновения подозрений, что услуга используется Страхователем в целях легализации (отмывания) доходов, полученных преступным путем, финансирования терроризма, финансирования распространения оружия массового уничтожения и/или в целях осуществления Страхователем незаконной, противоправной, преступной деятельности, и/или совершения действий Страхователем, направленные на вовлечение Страховщика в процессы легализации (отмывания) доходов, полученных преступным путем, финансирования терроризма и финансирования распространения оружия массового уничтожения или иную преступную деятельность</p>
---	--

<p>табылмайды және мыналардың нәтижесінде келтірілген зиян қамтылмайды:</p> <ol style="list-style-type: none">1) Кез келген қызмет түрін жүзеге асыру барысында, уақытша мекендеген еліндегі заңнамасының Сақтанушымен (Сақтандырылғанмен) сақтамалуы ;2) Сақтанушының (Сақтандырылғанның) уақытша мекендеген елінде, арнайы рұқсатын талап ететін қызмет түрін жүзеге асыруы;3) Әскери және/немесе құқық қорғау органдарында қызметтен өту немесе оқу;4) Сақтанушының (Сақтандырылғанның) алкогольдық, есріткелік, уыттық халінде немесе масаюы кезінде, немесе дәрі-дәрмек, психотроптық заттар әсері және аталған халінің салдары нәтижесінде жасаған әрекеттері;5) Шұғыл медициналық көмек болып табылмайтын, және/немесе шұғыл жүгінген кезде емдеуші дәрігермен тағайындалмаған медициналық қызмет көрсетуді ұсыну;6) Созылмалы аурулар және олардың асқынуы/өршуі;7) Шипа-жайлар, емханалар, демалыс үйлері және медициналық немесе шипажайлық-курорттық нысандағы басқа медицина ұйымдарында сауықтыру, қалпына келтіру емдеу;8) Сақтандырылғанның тұрақты мекендейтін еліне қайтудан жазбаша түрде, ерікті бас тартуы, егер оған медициналық көрсеткіштер бойынша рұқсат берілсе. Эвакуациядан жазбаша түрде бас тартқан сәттен шығындары өтелмейді;9) Сақтандыру жағдайына қатысты жүгінуіне байланысты, Сақтандырылғанның емдеуші дәрігердің ұйғарымдарын және тағайындауларын орындаудан ерікті бас тартуы. <p>6.5. Сақтандыру жағдайы болып табылмайды және қамтылмайды:</p> <ol style="list-style-type: none">1) Тасымалдаудың кез келген түрінің шығындары, имплантация және/немесе протездеу, соның ішінде, эндопротездеу, операция жасау шығындары: остеосинтез, остеопластика, қайта құрастыру операциялары, әртүрлі фиксаторлар қондыру арқылы жасалатын операциялар (штифттар, бұрама, бұрандама, шабақтар, пластиналар,	<p>16) иных случаях, предусмотренных законодательством Республики Казахстан.</p> <p>6.4. Не признается страховым случаем и не возмещается вред, причиненный в результате:</p> <ol style="list-style-type: none">1) не соблюдения Страхователем (Застрахованным) законодательства страны временного пребывания при осуществлении каких-либо видов деятельности;2) проведения Страхователем (Застрахованным) в стране временного пребывания видов деятельности, на осуществление которых необходимы специальные разрешения;3) службы или прохождения соответствующего обучения в военных и(или) правоохранительных органах;4) действий Страхователя (Застрахованного), совершенных в состоянии алкогольного, токсического, наркотического или иного опьянения или находящегося под воздействием лекарственных или психотропных средств, а также последствий таких состояний;5) предоставления медицинских услуг, не являющихся экстренной медицинской помощью и/или не назначенных лечащим врачом при экстренном обращении;6) хронических заболеваний, их обострений/осложнений;7) реабилитационного, восстановительного лечения в санаториях, лечебницах, домах отдыха и других организациях медицинского или санаторно-курортного типа;8) добровольного письменного отказа Застрахованного от эвакуации в страну постоянного проживания в тех случаях, когда она разрешена по медицинским показаниям. Не оплачиваются расходы с момента письменного отказа от эвакуации;9) добровольного отказа, Застрахованного от выполнения предписаний и назначений лечащего врача, полученных им в связи с обращением по поводу страхового случая. <p>6.5. Не признается страховым случаем и не покрываются:</p> <ol style="list-style-type: none">1) расходы на любого рода трансплантации, имплантации и/или протезирование, в том числе эндопротезирование; расходы на оперативное вмешательство остеосинтез, остеопластику, реконструктивные операции, любые операции
--	--

<p>сүйек тігісі, дистракциялық-компресслық аппараттар, аортокоронарлық тамырластыру, стент орнату, ИВР қондыру, ангиография, ангиопластика, ұштастыру және т.б.), органдар мен тіндерді алмастырып қондыру. Ерекшелігі: Сақтандырылғанның өмірін сақтап қалу мақсатында, күйген терісін трансплантациялау. Құнның жалпы есебінен емшаралар немесе осы тармақпен белгіленген бұйымдардың бағасын жекелеу мүмкін емес болған жағдайда, олардың құны 2 (екі) күндік госпитализацияға теңестіріледі (операция жасалған және одан кейінгі күні) және госпитализация бойынша қорытынды есебіндегі сомасынан шегеріледі;</p> <p>2) Қатерлі және/немесе қатерсіз ісіктер диагностикасы және/немесе емдеуі, гиперпластикалық процесстері, сондай-ақ, соған байланысты кез келген жағдаяттары мен асқынулары;</p> <p>3) ұрпақ жаңғырту жүйесінің диагностикасы және/немесе емдеуі, атап айтқанда:</p> <p>а) жүктілікке байланысты шығындары (соның ішінде, жүктілікті үзу, (асқынулары);</p> <p>б) жасанды ұрықтандыру, бедеулік/белсіздік, простатит диагностикасы және емдеуі; бала бітірмеу және контрацепцияның кез келген әдістері, соның ішінде, жатырға спираль енгізу/алу (ВМС);</p> <p>в) заттар алмасу, етек кір циклінің кез келген ақауларына диагностика және/немесе емдеу жүргізу;</p> <p>4) психикалық күйзелістерді, көңіл пәстігін, жыныстық қатынастар арқылы жұққан ауруларды ВИЧ және СПИД, алкоголизм немесе есірткіқұмарлық, немесе туберкулез, қант диабеті ауруын және олардың салдарларын анықтау және/немесе емдеу;</p> <p>5) жаңа туған нәрестені күту, емдеу шығындары, медициналық бақылау және орын ауыстыру (соның ішінде, эвакуациялау және/немесе репатриациялауды алғанда);</p> <p>б) туа біткен, тұқым қуалау ауруларын және/немесе кез келген туа біткен/жүре пайда болған аномалиялар/ағзалардың даму кемістіктерін анықтау және/немесе емдеу, соның ішінде, -сүйектердің дертті сынықтарын;</p> <p>7) миопия/гиперметропия, астигматизм, катаракта, глаукома торқабағының</p>	<p>с использованием различных фиксаторов (штифтов, винтов, болтов, спиц, пластин, костных швов, дистракционно-компрессионных аппаратов, аортокоронарное шунтирование, стентирование, установка ИВР, ангиография, ангиопластика, шунтирование и т.д.), операции по пересадке органов и тканей. Исключение: трансплантация кожи при ожогах, с целью спасения жизни Застрахованного. В случае невозможности выделить из общего счета стоимость манипуляций или медицинских изделий, указанных в данном пункте, их стоимость принимается равной 2 (двум) дням госпитализации (день проведения операции и последующий) и вычитается из суммы итогового счета за госпитализацию;</p> <p>2) диагностика и/или лечение злокачественных и/или доброкачественных новообразований, гиперпластических процессов, а также любых обусловленных и связанных с ними осложнений;</p> <p>3) диагностика и/или лечение репродуктивной системы, а именно:</p> <p>а) расходы, связанные с беременностью (включая осложнения) и прерыванием беременности;</p> <p>б) искусственное осеменение, диагностика и лечение бесплодия/импотенции, простатита; стерилизация, а также любые методы контрацепции, в том числе введением/удалением внутриматочной спирали (ВМС);</p> <p>в) диагностика и/или лечение любых нарушений менструального цикла, обмена веществ.</p> <p>4) диагностика и/или лечение психических расстройств, депрессивных состояний, заболеваний, передающихся половым путем, ВИЧ и СПИД, алкоголизма или наркомании, туберкулеза, сахарного диабета и их последствий;</p> <p>5) расходы, связанные с уходом, лечением новорожденного ребенка, нахождением под медицинским наблюдением и передвижением (включая эвакуацию и/или репатриацию);</p> <p>б) диагностика и/или лечение любых врожденных, наследственных заболеваний и/или врожденных/приобретенных аномалий/пороков развития организма, в том числе - патологических переломов костей;</p> <p>7) диагностика и/или лечение (в том числе</p>
---	---

<p>ажырауына байланысты диагностика және/немесе емдеу (соның ішінде, операция жүргізу);</p> <p>8) сақтандыру Шартын қолдану кезеңінде, әр сақтандыру жағдайы бойынша, 5 (бес) тәуліктен асатын мерзімге шұғыл госпитализациялау шығындары;</p> <p>9) Америка Құрама Штаты аймағында, әр сақтандыру жағдайы бойынша АҚШ 5 000 (бес мың) доллардан асатын шұғыл стационарлық көмек көрсету шығындары;</p> <p>10) Өт шығатын жолдарының кез келген ауруына және соларға қатысты асқынуы/қабынуына байланысты шығындары;</p> <p>11) бауыр циррозын, гепатиттің кез келген түрін және оның салдарларын анықтау және/немесе емдеу;</p> <p>12) инсульт, эпилепсия, қалтылдау ұстамаларын анықтау және/немесе емдеу</p> <p>13) ҚР заңнамасына сәйкес, денсаулық сақтаудың мемлекеттік емес секторында емдеуге тыйым салынған аурулар тізбесіне кіретін және Сақтандырылғанды оқшаулауды және/немесе инфекциялық стационарға жатқызуды талап ететін, бірақ олармен шектелмейтін: ВИЧ-инфекциясы (СПИД), туберкулез, оба, тырысқақ, сары қызба, қанталау вирустық қызба, ішсүзек және паратифтер, аусыл, құтыру, лептоспироз, листериоз, туляремия, бруцеллез, эхинококкоз, иерсиниоз, сальмонеллез, риккетсиоз, кене энцефалиті, дизентерия, сібір ойықжарасы, дифтерия, көкжөтел, қызылша, қызамық, эпидемиялық паротит, вирустық гепатиттер, инфекциялық менингит, атипиялы пневмония, Эбол қызбасы, эпидемиялық грипп, вирустың жаңа түрпатынан пайда болған коронавирус инфекциясы (аталған опция Шартта көрсетілгенін алмағанда) және т.б., клиникалық түріне және үдеріс сатысына тәуелсіз олардың салдарларын анықтау, жұқпалы және паразитарлық аурулардың диагностикасы және/немесе емдеу;</p> <p>14) Қолданыстағы клиникалық хаттамаға сәйкес, аурулардың диагностикасы және/немесе емдеуі қажетсіз деп танылатын жағдайдағы шығындары ;</p> <p>15) пластикалық операциялар, косметологиялық диагностика/емдеу, сыртқы</p>	<p>оперативное), связанные с миопией/гиперметропией, астигматизмом, катарактой, глаукомой, отслойкой сетчатки;</p> <p>8) расходы на экстренную госпитализацию сроком более 5 (пяти) суток по каждому страховому случаю в период действия Договора;</p> <p>9) расходы на экстренную стационарную помощь по региону Соединенные Штаты Америки, превышающие 5 000 (пять тысяч) долларов США по каждому страховому случаю;</p> <p>10) расходы, связанные с любыми заболеваниями желчевыводящих путей и состояниями/осложнениями, вызванные этими заболеваниями;</p> <p>11) диагностика и/или лечение циррозов печени, любых видов гепатитов и их последствий;</p> <p>12) диагностика и/или лечение инсульта, эпилепсии, конвульсивных приступов;</p> <p>13) диагностика и/или лечение инфекционных и паразитарных заболеваний, входящих в перечень заболеваний лечение, которых запрещается в негосударственном секторе здравоохранения, согласно законодательству Республики Казахстан и требующих изолирования Застрахованного и/или госпитализации в инфекционный стационар, включая, но не ограничиваясь: ВИЧ-инфекция (СПИД), туберкулез, чума, холера, желтая лихорадка, геморрагические вирусные лихорадки, брюшной тиф и паратифы, ящур, бешенство, лептоспироз, листериоз, туляремия, бруцеллез, эхинококкоз, иерсиниоз, сальмонеллез, риккетсиоз, клещевой энцефалит, дизентерия, сибирская язва, дифтерия, коклюш, корь, краснуха, эпидемический паротит, вирусные гепатиты, инфекционный менингит, атипичная пневмония, лихорадка Эбола, эпидемический грипп, коронавирусная инфекция, вызванная новым подтипом вируса (за исключением случаев при наличии данной опции в Договоре) и т.д. и их последствий, независимо от клинической формы и стадии процесса;</p> <p>14) расходы, если они не являются необходимыми для диагностики и/или лечения заболевания в соответствии с действующими клиническими протоколами;</p> <p>15) расходы на пластические операции,</p>
---	--

<p>тұрпатының немесе денесінің кемістіктерін жоюға байланысты кез келген диагностика/емдеу шығындары, жынысын өзгерту хирургиясы, салмағын/дене сымбатын түзету, май басу немесе азу диагностикасы және/немесе емдеу;</p> <p>16) мысық, ит қапқанын, жәндіктердің шаққанын, кез келген теңіз жануарлары/жәндіктері күйдіргенін, теңіз маржаны/кірпісінің және теңіз өсімдіктерінің келтірген жарақаттарын анықтау және/немесе емдеу;</p> <p>17) күн, ультрафиолет немесе сәулененудің басқа түрлерінің тікелей немесе жанама әсерін анықтау және/немесе емдеу (күнге күй, фотодерматит және т.б.), сондай-ақ, саңырауқұлақша және тері қабынуы аурулары, соның ішінде, дерматология және аллергиялық аурулары (Квинке ісінуі/анафилаксиялық шокты қоспағанда) және тағамдық дерматиттер, псориаз және асқынулары, туа біткен ихтиоз, экзема, аллопеция, атипиялық дерматит, нейродермит, витилиго, сүйелдер, безеулер, демодекоз, сонымен қатар, нозологиясына қатыссыз, теміреткілердің кез келген түрі;</p> <p>18) құлақ құлығымен кептелген есту жолының бітелуіне байланысты кеңес беру және емдеу;</p> <p>19) сақтандыру мерзімі басталуы алдындағы 6 ай ішінде емдеуді, операция жасауды, соның ішінде, көру органдарына емдеу жүргізуді талап еткен аурулардың диагностикасы және емдеу, сапар алдында жарақаттану және терапиялық емдеуді қоспағанда ;</p> <p>20) профилактикалық зерттеулер/байқау/медбайқау жүргізу шығындары, күту және вакцинация, медициналық сараптама жасау, оқу мекемелері және басқа мекемелерге анықтама беру шығындары;</p> <p>21) остеосинтез/остеоластика материалдарының шығындары; медициналық көмек көрсету құралдарын жинақтау, сатып алу және жөндеу шығындары (линзалар, көзілдіріктер, есту құралдары, глюкометрлер, бандаж, балдақтар, мүгедектерге арналған арбалар, жөргектер, протездер, ортопедиялық аяқкіім, компрессиялық шұлықтар және т.б.), сонымен қатар, жарықпен қатқылданған жеңілдетілген гипс салу ;</p>	<p>косметологическую диагностику/лечение и любые другие виды диагностики/лечения, связанные с устранением недостатков внешности или телесных аномалий, хирургическое изменение пола, коррекцию веса/фигуры, диагностика/лечение ожирения или дистрофии;</p> <p>16) диагностика и/или лечение укусов кошек и собак, насекомых; ожогов любых морских животных/обитателей, ожоги/травмы, полученные от морских кораллов/ежей и морской растительности;</p> <p>17) диагностика и лечение последствий прямого и/или косвенного воздействия солнечного, ультрафиолетового или иного типа излучения (солнечные ожоги, фотодерматит и т.д.), а так же грибковыми и дерматологическими заболеваниями, в том числе аллергическими (кроме отека Квинке/анафилактического шока) и пищевыми дерматитами, псориаз и его осложнения; врожденный ихтиоз, экзема, аллопеция, атопический дерматит, нейродермит, витилиго, бородавки, угревая болезнь, демодекоз, а так же любые виды лишая, независимо от нозологии;</p> <p>18) консультации и лечение, связанными с обструкцией слухового прохода серными пробками;</p> <p>19) диагностика и лечения заболеваний, требовавших лечения в течение последних 6 месяцев до начала срока страхования, заболеваний, требовавших оперативного вмешательства, в том числе оперативное лечение на органах зрения за исключением травм, терапевтического лечения до начала поездки;</p> <p>20) расходы по проведению профилактических исследований\осмотров, медосмотров, уход и вакцинации, медицинские экспертизы, справки для учебных заведений и других учреждений;</p> <p>21) расходы на материалы для остеосинтеза/остеоластики; подбором, закупкой и ремонтом средств медицинской помощи (линз, очков, слуховых аппаратов, глюкометров, бандажей, костылей, инвалидных колясок, памперсов, ортезов, ортопедической обуви, компрессионных чулок и т.п.), а также наложение светоотверждаемого облегченного гипса;</p>
--	---

<p>22) Сақтандырылған ҚР қайтқанша/немесе Ассистанспен мақұлданбаған кейінге қалдырылған хирургиялық операциясы немесе емдеуі ;</p> <p>23) Стоматологиялық көмек, осы Ережелердің 4 тарауының 4.1т. 4.1.2 тармақшасымен белгіленген шұғыл көмек көрсетуді қоспағанда;</p> <p>24) көз протезы; эндопротездеу, ортопедиялық протездеу, соның ішінде, стоматологиялық протездеудің кез келген түрі бойынша (брекеттерін алу, протездерді, пломбаларды алу және ауыстыру және т.);</p> <p>25) дәстүрлі емес әдістермен анықтау және/немесе емдеу (фитотерапия, инетерапия, гирудотерапия, ароматерапия, апикотерапия, музыкотерапия, барокамерада емдеу, гидромассаж, гидроколонтотерапия, биорезонанстық терапия, гомеопатиялық емдеу, флоринг ванналары, құрғақ және су асты тартып түзеу, батпақпен емдеу, және басқа да дәстүрлі емес, негізделмеген әдістері), қалпына келтіру (сауықтыру) емдеуі, сондай-ақ, физиотерапиялық емдеудің кез келген әдістері ;</p> <p>26) психотерапевт, диетолог, генетик, логопед, косметолог, массажист, шаштаразшы, аудармашы, сәнгер қызметін көрсету ;</p> <p>27) дәрігерлік тәжірибесі жоқ тұлғалардың немесе тиісті Лицензиясын иеленбеген медицина мекемесімен емдеу жүргізуі немесе диагноз қоюы.;</p> <p>28) кез келген кәсіпке, жұмысқа, қолөнеріне байланысты қандай болмасын қауіпті жұмыстар орындау (жүргізушілер, ұшқыштар, теңізшілер, кеншілер, құрылысшылар, монтажшылар және т.б.);</p> <p>29) физикалық жұмыстың кез келген түрімен, кез келген жұмыспен биіктікте айналысу, немесе қазаншұңқыр қазу, яки үнгірдегі шахтада жұмыс атқару.;</p> <p>30) демалудың белсенді түрлерімен, кәсіби спортпен айналысу, Шартпен белгіленген опцияларын алмағанда;</p> <p>31) массаждың кез келген түрінің, SPA процедуралары салдарларынан емдеу;</p> <p>32) компьютерлік томография (КТ), магниттік-резонанстық томография (МРТ), Сақтандырылғанның өміріне қауіп туғызатын жағдайларын алмағанда ;</p>	<p>22) хирургические вмешательства или лечение, которое может быть отложено до возвращения Застрахованного в Республику Казахстан и/или которое не было одобрено Ассистансом;</p> <p>23) стоматологическая помощь, за исключением экстренной помощи, указанной в подпункте 4.1.2. пункта 4.1. раздела 4 настоящих Правил;</p> <p>24) глазное протезирование; эндопротезирование, ортопедического протезирования, в том числе по любому виду стоматологического протезирования (удаление брекетов, снятия и замены протезов, пломб и т.д.);</p> <p>25) лечение и/или диагностика нетрадиционными методами (фитотерапия, иглотерапия, гирудотерапия, ароматерапия, апикотерапия, музыкотерапия, лечения в барокамере, гидромассажа, гидроколонтотерапии, биорезонансной терапии, гомеопатического лечения, флоринг ванны, сухая и подводная вытяжки, грязелечение, и другие нетрадиционные, не основополагающие методы), восстановительное (реабилитационное) лечение, а также любые методы физиотерапевтического лечения;</p> <p>26) предоставление услуг психотерапевта, диетолога, генетика, логопеда, косметолога, массажиста, парикмахера, стилиста, переводчика;</p> <p>27) лечение и/или диагностика, осуществляемые лицами, не имеющими разрешения на занятие врачебной практикой или медицинским учреждением, не имеющими соответствующей лицензии;</p> <p>28) выполнение любых форм опасной работы в связи с любым делом, ремеслом или профессией (водители, летчики, моряки, горняки, строители, монтажники и т.п.);</p> <p>29) занятие любым видом физического труда, любой работой на высоте или рытье котлованов, или работа в шахтах на глубине;</p> <p>30) занятия активными видами отдыха, профессиональным спортом, за исключением Договоров, предусматривающих эти опции;</p> <p>31) лечение последствий любых видов массажа, SPA процедур;</p> <p>32) компьютерная томография (КТ), магнитно-резонансная томография (МРТ), за исключением случаев, угрожающих жизни</p>
--	---

<p>33) сақтандыру мерзімі аяқталғаннан кейін, Сақтандырылғанның шеккен шығындары, егер сақтандыру жағдайы Шартты қолдану кезінде туындаған болса да;</p> <p>34) COVID-19 ПЦР (PHK COVID-19) талдауының шығындары, COVID-19 диагнозы расталған жағдайда, стационарлық емдеу жүргізуді алмағанда ;</p> <p>35) медицина ғылымымен мойындалмаған процедуралар алу және/немесе сақтандыру жағдайы басталған сәтінде, жалпы қолданылатын болып табылмайтын медициналық технологияларға негізделген медициналық процедуралары;</p> <p>36) диагностика, емдеу және сауықтыру мақсатында пайдаланылатын, халық медицина әдістері жолымен емделу, Шартпен тікелей қарастырылған жағдайларын алмағанда;</p> <p>37) Сақтандырылғанның алкогольдық, есірткелік, уыттық мастану халінде немесе психотроптық препараттар, сезімталдығын жою, ұйқы туғызатын, зерделіктен айыратын, әс-қабілеттігін бұзатын седативтік құралдарын қабылдау әсерінен масаюы кезінде көлік құралын басқаруы нәтижесінде, немесе Сақтандырылған тұлғаның көлік ішінде (жолаушы ретінде) болған кезінде, алкогольдық мастану немесе есірткелік яки уыттық мастану халінде болған тұлғаның көлік құралын басқаруы нәтижесінде, мертігуі, жарақаттануы, қоғамдық көлік құралын алмағанда;</p> <p>38) Тисті жүргізуші куәлігін иеленбей көлік құралын басқаруы нәтижесінде, мертігуі, жарақаттануы немесе, Сақтандырылғанның көлік құралын басқаруды тисті жүргізуші куәлігі жоқ тұлғаға тапсыруы;</p> <p>39) Осы тармақтың 37 және 38 тармақшаларымен көзделмеген көлік құралын басқару нәтижесінде мертігуі, жарақаттануы, «демалудың белсенді түрі» опциясын қамтыған Шарттарын қоспағанда;</p> <p>40) Өздігінен емделу, дәрігер емес тұлғамен емдеу тағайындалуы немесе Сақтандырылғанның отбасы мүшесімен тағайындалған емдеу.;</p> <p>41) Қан құрамындағы деңгейі 0,3 промилле асатын (100 грамм қан салмағында 0,3 мг) құрайтын, алкогольдық мастану</p>	<p>Застрахованного;</p> <p>33) расходы, понесенные Застрахованным после окончания срока действия Договора, даже если страховой случай наступил во время действия Договора;</p> <p>34) расходы на анализ ПЦР (PHK COVID-19) на COVID-19, за исключением расходов при стационарном лечении с подтвержденным диагнозом COVID-19;</p> <p>35) получения процедур, не признанных медицинской наукой, и/или медицинские процедуры, основанные на медицинских технологиях, которые не являются общеприменимыми на момент наступления страхового случая;</p> <p>36) получения лечения методами народной медицины, используемые с целью диагностики, лечения и оздоровления, за исключением случаев прямо предусмотренных Договором;</p> <p>37) получения увечий и травм в результате управления Застрахованным транспортным средством в состоянии алкогольного, наркотического токсического опьянения или под воздействием психотропных препаратов, десенсибилизирующих седативных средств, вызывающих сонливость, нарушений ориентации, концентрации внимания или если Застрахованное лицо находилось в транспортном средстве (в качестве пассажира), управление которым осуществляло лицо, находящееся в состоянии алкогольного опьянения или под воздействием наркотиков или токсического опьянения, кроме общественного транспорта;</p> <p>38) получения увечий и травм в результате управления транспортным средством, не имея соответствующих водительских прав или передача Застрахованным управления транспортным средством лицу, не имеющему соответствующих водительских прав;</p> <p>39) получения увечий и травм в результате управления транспортным средством, не оговоренных в подпунктах 37 и 38, настоящего пункта, за исключением Договоров, предусматривающих опцию «активный вид отдыха».</p> <p>40) самолечение, назначения лечения не врачом или назначенные членом семьи Застрахованного;</p> <p>41) ухудшение состояния здоровья</p>
--	---

туғызатын құралдарын қабылдау нәтижесінде денсаулығының нашарлауы, өсімдіктерден немесе химиялық синтез жолымен жасалған құралдарын қабылдау нәтижесінде алкогольдық, есірткелік, уыттық мастануы.

6.6. Келесі препараттарды сатып алу сақтандыру шығындарына (залалдарға) жатқызылмайды, соның ішінде, стационарлық емдеуді алғанда:

- 1) контрацептивтік препараттары;
- 2) биологиялық белсенді қоспалары, тағамдық қоспалары, биологиялық ширатқыштары (мысалы: женьшень тұндырмасы);
- 3) гомеопатия препараттары;
- 4) анорексанттық құралдары;
- 5) косметика құралдары;
- 6) ноотроптық препараттары;
- 7) май ыдыратушы;
- 8) потенция/либидоға әсер ететін құралдар;
- 9) гиполипидемиялық препараттары, статиалар;
- 10) иммуномодуляторлар, антидепрессанттар;
- 11) гепато-хондропротекторлары;
- 12) дәрумендер;
- 13) профилактика мақсатында тағайындалатын препараттар.

6.7. Шартпен, сақтандыруды шектейтін және сақтандыру ерекшеліктері бойынша өзге тізбесі қарастырылуы мүмкін.

6.8. Сақтандырушы барлық тиісті құжаттарын алған күннен, 15 (он бес) жұмыс күні ішінде, Сақтанушыға және Пайда алушыға сақтандыру төлемін атқарудан бас тарту туралы уәжделген жазбаша ұйғарымын жолдауға міндетті.

7. Шарт жасасу тәртібі.

7.1. Шарт өтініш-сауалнама бланкінің деректемелеріне сәйкес, тиісті үлгіде ресімделген өтініш-сауалнамасын толтыру негізінде, немесе Сақтандырушының/серіктесінің тиісті нысандағы интернет-ресурсында жасалады. Сақтанушы сақтандыру объекті туралы толық және дәлелді ақпаратты және басқа тиісті ақпаратты көрсетуге міндетті. Өтініш-сауалнама Шарттың ажырамас бөлігі болып табылады.

вследствие приема средств, вызывающих алкогольное опьянение, когда уровень содержания в крови составляет более чем 0,3 промилле (0,3 мг на 100 граммов веса крови), наркотического опьянения, или приеме средств как растительного происхождения, так и средств, разработанных путем химического синтеза, вызывающих алкогольное, наркотическое или токсическое опьянение.

6.6. Не признаются страховыми расходы (убытки) на приобретение следующих препаратов, в том числе для стационарного лечения:

- 1) контрацептивные препараты;
- 2) биологически активные добавки, пищевые добавки, биологические стимуляторы (например: настойка женьшеня);
- 3) гомеопатические препараты;
- 4) анорексантные средства;
- 5) косметические средства;
- 6) ноотропные препараты;
- 7) жиросжигатели;
- 8) средства, влияющие на потенцию/либидо;
- 9) гиполипидемические препараты, статины;
- 10) иммуномодуляторы, антидепрессанты;
- 11) гепато-хондропротекторы;
- 12) витаминные препараты;
- 13) препараты, назначаемые с профилактической целью.

6.7. Договором может быть предусмотрен иной перечень исключений из страхования и иные ограничения страхования.

6.8. Страховщик обязан направить Страхователю и Выгодоприобретателю письменный мотивированный отказ в страховой выплате в течение 15 (пятнадцати) рабочих дней со дня получения всех необходимых документов.

7. Порядок заключения Договора.

7.1. Договор заключается на основании заявления-анкеты путем заполнения установленного формата бланка или соответствующей формы на интернет-ресурсе Страховщика/партнера, в которых Страхователь обязан указать точные и полные сведения об объекте страхования и другую необходимую информацию. Заявление-анкета на страхование является неотъемлемой частью Договора.

7.2. Договор заключается на конкретную

7.2. Шарт Сақтандырылғанның шетелдегі нақты сапарына қатысты, Шартта көрсетілген сақтандыру мерзіміне жасалады.

7.3. Шарт Сақтандырылғанды алдын ала медициналық куәландіруден өткізбей жасалады. Сақтандырушының талабына сәйкес, Сақтандырылған Сақтандырушымен ұсынылған үлгідегі сауал парағын толтыруға тиіс. Шарт жасасу барысында, Сақтандырылған дәрігерлерді Сақтандырушының алдындағы құпиялылық міндеттемесінен (дәрігерлік құпиясын сақтаудан) сақтандыру жағдайына қатысты бөлігінде босатады.

7.4. Денсаулық ахуалын тексеру кезінде Сақтандырушыға түскен ақпарат мұқият құпиялы болып табылады. Алайда, Сақтандырушы қайта сақтандырушыға немесе басқа Сақтандырушыға Сақтандырылған туралы мәліметтерді тиісті көлемде тапсыруға құқылы, тәуекел дәрежесін анықтау мақсатында және қайта сақтандыру, ортақ сақтандыру шартын жасасу үшін. Ассистансқа Сақтандырылған туралы мәліметтерді, сақтандыру мақсатында қажетті мөлшерінде ғана тапсыруға рұқсат беріледі.

7.5. Шарт Сақтанушының осы Ережелерге қосылу және сақтандыру Полисін ресімдеу жолымен жасалады:

- 1) электронды үлгіде, Сақтандырушының/серіктесінің интернет-ресурсын немесе Сақтанушы және Сақтандырушы арасында электрондық ақпараттық ресурстарымен алмасу жолымен жүзеге асырылады;
- 2) электронды үлгіде, Сақтандырушының/Серіктесінің автоматтындрылған ақпараттық жүйесін пайдалану арқылы;
- 3) қағаз тасымалдаушыда.

7.6. Шартты Сақтандырушының/серіктесінің интернет-ресурсын пайдалану арқылы жасасу барысында:

7.6.1. Сақтандыру сыйлықақысын төлеу арқылы Сақтанушы осы Ережелермен танысқанын, оған ұсынылатын шарттар бойынша Шарттың жасалғанын, сондай-ақ электрондық нысанда сақтандыру қызметтерін алу үшін қажетті дербес деректерді жинауды, өңдеуді, сақтауды және беруді растайды;

поездку Застрахованного за границу, на указанный в Договоре срок страхования.

7.3. Договор заключается без предварительного медицинского освидетельствования Застрахованного. По требованию Страховщика Застрахованный должен заполнить опросный лист по форме, предложенной Страховщиком. При заключении Договора Застрахованный освобождает врачей от обязательств конфиденциальности (соблюдения врачебной тайны) перед Страховщиком в части, касающейся страхового случая.

7.4. Информация, которая поступила к Страховщику в результате проверки состояния здоровья, является строго конфиденциальной. Однако Страховщик имеет право передавать перестраховщику или другому Страховщику в необходимых объемах данные о Застрахованном для оценки степени риска и для оформления договора перестрахования, сострахования. Передача Ассистансу данных о Застрахованном допускается только в той мере, в какой это необходимо для целей страхования.

7.5. Договор заключается путем присоединения Страхователя к настоящим Правилам и оформлением страхового полиса:

- 1) в электронной форме путем обмена электронными информационными ресурсами между Страхователем и Страховщиком с использованием интернет-ресурса Страховщика/партнера;
- 2) в электронной форме с использованием автоматизированной информационной системы Страховщика/партнера;
- 3) в бумажной форме.

7.6. При заключении Договора с использованием интернет-ресурса Страховщика/партнера:

7.6.1. Страхователь оплатой страховой премии подтверждает ознакомление с настоящими Правилами, заключением Договора на предложенных ему условиях, а также на сбор, обработку, хранение и передачу персональных данных, необходимых для получения страховых услуг в электронной форме;

7.6.2. Факт ознакомления Страхователя с условиями настоящих Правил может подтверждаться так же специальными флажками (подтверждениями),

<p>7.6.2. Сақтанушының осы Ережелердің талаптарымен танысу дәйегі, Сақтандырушының/серіктесінің интернет-ресурсын Сақтанушымен қойылған арнайы жалаушалармен (белгілермен) расталуы мүмкін, соның ішінде, сақтандыру қызметін электронды үлгіде алу үшін қажетті дербес мәліметтерін жинауға, өңдеуге Сақтанушы/Сақтандырылған/Пайда алушының келісімін Сақтандырушымен алынғаны куәландырылады;</p> <p>7.6.3. Шартты ресімдеу кезінде, электронды үлгіде шарт жасасу туралы ұйғарымы Сақтанушымен көрсетілген электрондық поштасының мекен-жайына жолданады, немесе бір мәртелік хабарлама түрінде, Сақтанушымен көрсетілген абоненттік нөміріне қысқаша сервистік хабарламалар арқылы жіберіледі (бұдан былай- SMS хабарлама). Бұл жағдайда, Сақтанушының Жеке кабинетінде, жасалған Шарт туралы ақпаратты көру/басып шығару мүмкіншілігі болады.</p> <p>7.7. Сақтандырушының/серіктесінің автоматтындрылған ақпараттық жүйесін пайдалану арқылы Шарт жасалған жағдайда:</p> <p>7.7.1. Сақтанушы сақтандыру сыйлықақысын төлеу арқылы, осы Ережелермен танысқанын, өзіне ұсынған ережелерге сәйкес Шарт жасасқанын, сонымен қатар, сақтандыру қызметін электронды үлгіде алу үшін қажетті дербес мәліметтерін жинауға, өңдеуге және тапсыруға келіскенін растайды;</p> <p>7.8. Шарт жасалуы мүмкін емес, егер Сақтандырылған сақтандыру аумағында сол кезде болса. Егер аталған Шарт жасалған болса, барлық тәуекелдер бойынша Сақтандырылғанға қатысты сақтандыруды қорғау, Шартты қолдану мерзімі басталған датасынан 5 (бес) күнтізбелік күн ілгері басталуы мүмкін емес.</p> <p>7.9. Егер, Шарт жасасқаннан кейін, Сақтанушы Сақтандырылғанның денсаулығы туралы көрінеу жалған мәліметтер бергені айқындалатын болса, Сақтандырушы Шартты заңсыз деп тануды, және ҚР заңнамасына сәйкес, жаза қолдануды талап етуге құқылы және сақтандыру төлемін атқарудан бас тартуға.</p> <p>7.10. Сақтандырушы Сақтанушымен Шарт жасасудан себептерін түсіндірмей бас</p>	<p>проставляемыми Страхователем в электронной форме на интернет-ресурсе Страховщика/партнера, в том числе получение Страховщиком согласия Страхователя/Застрахованного/Выгодоприобретателя на сбор и обработку персональных данных, необходимых для получения страховых услуг в электронной форме;</p> <p>7.6.3. При оформлении Договора отправляется уведомление о заключении договора в виде электронного сообщения на указанный Страхователем адрес электронной почты или одноразового сообщения посредством сервиса текстовых коротких сообщений (далее – SMS-сообщение) на указанный Страхователем абонентский номер, при этом в личном кабинете у Страхователя также имеется возможность просмотра/печати информации о заключенном договоре.</p> <p>7.7. При заключении Договора с использованием автоматизированной информационной системы Страховщика/партнера:</p> <p>7.7.1. Страхователь оплатой страховой премии подтверждает ознакомление с настоящими Правилами, заключением Договора на предложенных ему условиях, а также на сбор, обработку, хранение и передачу персональных данных, необходимых для получения страховых услуг в электронной форме;</p> <p>7.8. Договор не может быть заключен, если Застрахованный уже находится на территории страхования. В случае если такой Договор заключен, то страховая защита в отношении Застрахованного по всем рискам начинает действовать не ранее, чем спустя 5 (пять) календарных дней с даты начала действия Договора.</p> <p>7.9. Если после заключения Договора будет установлено, что Страхователь сообщил заведомо ложные сведения о состоянии здоровья Застрахованного, Страховщик вправе потребовать признания Договора недействительным и применения последствий в соответствии с законодательством Республики Казахстан, а также отказать в страховой выплате.</p> <p>7.10. Страховщик вправе отказаться от заключения Договора со Страхователем без объяснения причин.</p> <p>7.11. Страхователь до заключения Договора</p>
---	--

тартуға құқылы.

7.11. Сақтанушы Шарт жасасу алдында, Сақтандырушыны хабардар етуге тиісті:

1) егер, Сақтанушы/Сақтандырылған/Пайда алушы және/немесе үлестес меншік иесі жариялы лауазымды тұлға, оның зайыбы (жұбайы), немесе жақын туысы болып табылса.;

2) егер, жеке тұлғаның үлестес меншік иесі болып басқа тұлға танылса (Сақтанушы емес);

3) жүзеге асыратын операциясы, қылмыстық жолмен және терроршылдық іс-әрекеттерін қаржыландыру жолымен алынған табыстарын заңдастыруға (жылыстатуға) байланысты емес екенін куәландыруға. Қажетіне қарай, қылмытық жолмен және терроршылдық іс-әрекеттерін қаржыландыру жолымен алынған табыстарын заңдастыруға (жылыстатуға) қарсы ҚР заңнамасының талаптарын сақтау мақсатында, Сақтанушы Сақтандырушымен сұратылған барлық құжаттарды ұсынуға міндеттенеді.

8. Шартты қолдану мерзімі, орны (аумағы)

8.1. Шартты қолдану мерзімі Тараптардың келісуі негізінде белгіленеді және Шартта көрсетіледі, бірақ, 12 (он екі) күнтізбелік айдан асырмай.

8.2. Сақтандыруды қорғау, Сақтандырылған Шартта көрсетілген елдің шегарасынан өткен сәттен қолданады (сақтандыру аумағына кіру сәті, шегара қызметінің төлқұжатқа белгі қоюмен расталады), бірақ, Шартта көрсетілген сақтандыру кезеңінен бұрын емес, және Сақтандырылғанның шегарадан өткен күнінен кейінгі күннен кешіктірмей, және Сақтандырылғанның тұрақты мекендейтін елдің шегарасынан өткен уақытында аяқталады, немесе, қолдануының соңғы күні болып Шартта көрсетілген күннің 24:00 сағатында.

8.3. Егер Шартпен, Сақтандырылғанның көпмәртелі шығуы қарастырылған болса, онда сақтандыруды қорғау, Сақтандырылғанның сақтандыру аумағында іс жүзінде мекендеген мерзімі ішінде қолданады. Шарт қолданатын нақты күндерінің саны Шартта көрсетіледі. Сақтандырылған Қазақстан Республикасынан

должен известить Страховщика:

1) если Страхователь (Застрахованный, Выгодоприобретатель и/или бенефициарный собственник) является публичным должностным лицом, его супругой (супругом) или близким родственником;

2) если бенефициарным собственником физического лица выступает иное лицо (не Страхователь).

3) что осуществляемая им операция не связана с легализацией (отмыванием) доходов, полученных преступным путем и финансированием террористической деятельности. В случае необходимости Страхователь обязуется предоставить все необходимые документы, запрашиваемые Страховщиком в целях соблюдения требования законодательства РК по противодействию легализации (отмыванию) доходов, полученных преступным путем и финансированию терроризма.

8. Срок и место (территория) действия Договора

8.1. Срок действия Договора устанавливается соглашением сторон и указывается в Договоре, но не более 12 (двенадцати) календарных месяцев.

8.2. Действие страховой защиты начинается с момента пересечения Застрахованным границы страны, указанной в Договоре (въезд на территорию страхования, подтверждается отметкой пограничных служб в паспорте), но не ранее начала периода страхования, указанного в Договоре, и не позднее дня, следующего за днем пересечения Застрахованным границы и прекращается временем возвращения, при пересечении Застрахованным границы страны постоянного проживания, либо в 24.00 часов дня, указанного в Договоре как последнего дня его действия.

8.3. Если Договор предусматривает многократные поездки Застрахованного, то страховая защита действует в течение срока фактического пребывания, Застрахованного на территории страхования. Фактическое количество дней, в течение которых действует Договор, указывается в Договоре. При каждом выезде Застрахованного за границу Республики Казахстан срок страхования

тыс шыққан сайын, сақтандыру мерзімі автоматты түрде, сақтандыру аумағында болған күндер санына қысқартылады. Көпмәртелі шығу барысында, Шартта көрсетілген сақтандыру күндері тәмәмдалғанға сәйкес, Шартты қолдану мерзімі тоқтатылады.

8.4. Шартты қолдану, тек Шартта көрсетілген сақтандыру аумағына таралады.

8.5. сақтандыру аумағы болып, тек Шартта көрсетілген елдердің шегарасы немесе географиялық шектері табылады. Барлық жағдайларда, сақтандыру аумағынан Қазақстан Республикасының аумақтары, Сақтандырылғанның тұрақты мекендейтін елі және Сақтандырылған сол елдің азаматы болып табылатын елдер шегеріледі.

8.6. Сондай-ақ, сақтандыру Шарты бүкіл әлем бойынша сақтандыруды қамтамасыз еткенде, Шартты қолдану аумағынан шегерілетіні:

- Қазақстан Республикасының аумағы;
 - Сақтандырылған сол жердің азаматы болып табылатын ел;
 - аумағында соғыс қимылдары жүргізілетін мемлекеттер;
 - БҰҰ, Еуропалық Одақ, АҚШ, Ұлыбритания және т.б. немесе мемлекеттік және/немесе халықаралық ұйымдардың (оның ішінде, бірақ олармен шектелмей, OFAC, OFSI, ECFR, БҰҰ Қауіпсіздік Кеңесі, ФАТФ) санкцияларына ұшыраған мемлекеттер;
- 3) аймағында эпидемия айқындалған және эпидемия ошағы болып танылған, сонымен қатар, карантин жарияланған мемлекеттер аумағы, егер Шартпен басқасы қарастырылмаған болса.

9. Тараптадың құқықтары мен міндеттері.

9.1. Сақтанушы құқылы:

- 1) Ережелермен, сақтандыру сыйлықақылары ставкасының мөлшерімен танысуға;
- 2) бұзу өтінішін міндетті ресімдеу арқылы, Шартты мерзімінен бұрын бұзуға;
- 3) Шарт жоғалған жағдайда оның дубликатын алуға;
- 4) Сақтандырушының сақтандыру төлемін атқарудан бас тартуына, сотқа шағымдануға.

9.2. Сақтанушы міндетті:

- 1) сақтандыру сыйлықақыларын Шартпен

автоматически уменьшается на количество дней, проведенных на территории страхования. Действие Договора при многократных поездках прекращается по исчерпанию количества дней страхования, указанных в Договоре.

8.4. Действие Договора распространяется исключительно на территорию, указанную в Договоре.

8.5. Территорией страхования является территория тех стран либо географические пределы, которые указаны в Договоре.

8.6. В случаях, когда договором страхования предусмотрено покрытие по всему миру из территории страхования исключаются:

- территория Республики Казахстан;
- страна гражданином которой, является Застрахованный;
- государства, на территории которых ведутся военные действия;
- государства, в отношении которых применены санкции ООН, Европейского союза, США, Великобритании и др.) или государственной и/или международной организации (включая, но не ограничиваясь OFAC, OFSI, ECFR, СБ ООН, FATF);
- территории государств, в пределах которых обнаружены и признаны очаги эпидемий, а также объявлен карантин, если иное не предусмотрено Договором.

9. Права и обязанности Сторон.

9.1. Страхователь вправе:

- 1) ознакомиться с Правилами, размерами ставок страховых премий;
- 2) досрочно расторгнуть Договор с обязательным оформлением заявления о расторжении;
- 3) получить дубликат Договора в случае его утраты;
- 4) обжаловать в суде отказ Страховщика произвести страховую выплату.

9.2. Страхователь обязан:

- 1) уплачивать страховые премии в размере, порядке и сроки, установленные Договором;
- 2) при заключении Договора сообщить Страховщику обо всех известных ему обстоятельствах, имеющих существенное значение для оценки вероятности наступления страхового случая и нанесения ущерба от него (страхового риска) и представить

<p>белгіленген мөлшерде, тәртіпте және мерзімде төлеуге;</p> <p>2) Шарт жасасу барысында, сақтандыру жағдайы басталу ықтималын және келтірілетін нұқсанын (сақтандыру тәуекелін) бағалауға маңызды, өзіне белгілі болған жағдаяттар туралы Сақтандырушыға хабарлауға және Сақтандырушымен сұратылған құжаттарын ұсынуға;</p> <p>3) жедел, бірақ 12 сағаттан асырмай, Шарт жасасу кезінде Сақтандырушыға хабарланған жағдаяттардағы өзіне белгілі болған елеулі өзгерістері туралы Сақтандырушыға хабарлауға, егер аталған өзгерістер сақтандыру тәуекелінің ұлғаюына елеулі әсер ететін болса;</p> <p>4) Сақтандырушыға немесе оның өкіліне, сақтандыру жағдайы басталғаны туралы жедел хабарлауға. Сақтанушы Сақтандырылған болып танылмағанда, аталған міндет Сақтандырылғанға жүктеледі;</p> <p>5) тәуекел дәрежесі ұлғайған жағдайда, Шарт өзгертілгені және /немесе қосымша сақтандыру сыйлықақысын жүзеге асыру туралы Сақтанушымен ұйғарым алынған датасынан 3 (үш) жұмыс күні ішінде, Шартқа өзгертулер енгізуге және қосымша сақтандыру сыйлықақысын төлеуге;</p> <p>6) Сақтандырылған (Сақтанушы) алған медициналық қызмет көрсетуіне жеке төлеген жағдайда, және ол туралы Сақтандырушы/Ассистанс осы Ережелердің 10 тарауына сәйкес алдын-ала хабардар болған кезде, Сақтанушы/ Сақтандырылған немесе оның сенімді өкілі, Қазақстан Республикасына өткен сәттен 48 сағат ішінде сақтандыру жағдайы басталған дәйегін растайтын, осы Ережелер мен Шартта көрсетілген тиісті құжаттарды ұсынуға тиіс.;</p> <p>7) сақтандыру жағдайының залалдарын азайту шараларын қолдануға;</p> <p>8) қылмыстық жолмен және терроршылдық іс-әрекеттерін қаржыландыру жолымен алынған табыстарын заңдастыруға (жылыстатуға) қарсы Қазақстан Республикасының заңнамасының және Сақтандырушының ішкі құжаттарының талаптарына сәйкес, Сақтанушыны тиісінше тексеру, соның ішінде, сақтандыру төлемін жүзеге асыру үшін, Сақтандырушыға қажеті құжаттарын ұсынуға.</p>	<p>запрашиваемые Страховщиком документы;</p> <p>3) незамедлительно, но не позднее 12 часов, сообщать Страховщику о ставших ему известными значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении Договора, если эти изменения могут существенно повлиять на увеличение страхового риска;</p> <p>4) незамедлительно уведомить о наступлении страхового случая Страховщика или его представителя. В случае, если Страхователь не является Застрахованным, такая обязанность лежит на Застрахованном;</p> <p>5) при увеличении степени риска внести изменения в Договор и/или уплатить дополнительную страховую премию в течение 3 (трех) рабочих дней с даты получения Страхователем уведомления об изменении Договора и/или доплате страховой премии;</p> <p>6) в случае самостоятельной оплаты Застрахованным (Страхователем) полученных медицинских услуг, о чем Страховщик/Ассистанс был предварительно уведомлен согласно раздела 10 настоящих Правил, Страхователь (Застрахованный) либо его доверенное лицо, должны предоставить в течение 48 часов с момента пересечения Республики Казахстан необходимые документы, подтверждающие факт наступления страхового случая, указанные в настоящих Правилах и Договоре;</p> <p>7) принять меры к уменьшению убытков от страхового случая;</p> <p>8) предоставить документы, сведения, необходимые Страховщику для надлежащей проверки Страхователя в соответствии с требованиями законодательства Республики Казахстан о противодействии легализации (отмыванию) доходов, полученных преступным путем, и финансированию терроризма и внутренних нормативных документов Страховщика, в том числе для осуществления страховой выплаты.</p> <p>9.3. Страховщик имеет право:</p> <p>1) проверять предоставленную Страхователем информацию и документы, а также выполнение Страхователем требований и условий Правил;</p> <p>2) отказать в приеме на страхование;</p> <p>3) расторгнуть Договор в случае неуплаты Страхователем страховой премии в</p>
--	---

9.3. Сақтандырушы кұқылы:

1) Сақтанушымен ұсынылған ақпараты және кұжаттарды, сондай-ақ, Ережелердің талаптары мен шарттары Сақтанушымен орындалуын тексеруге;

2) сақтандыруға қабылдаудан бас тартуға;

3) Шартпен белгіленген мерзімде Сақтанушы сақтандыру сыйлықақысын төлемеген жағдайда, Шартты бұзуға;

4) сақтандыру төлемін атқарудан бас тартуына, егер:

- Сақтандырылған Шартпен қарастырылмаған медициналық қызмет көрсетуін қабылдаған болса;
- медициналық қызмет көрсету Шартта белгіленбеген Сақтандырылғанмен қабылданған болса;

5) жіті ауру/жазатайым оқиғаға қатысты алдағыда ұсынылған медициналық тасымалдаудан Сақтандырылғанның ауызша/жазбаса бас тартуы салдарынан туындаған асқынулар бойынша медициналық көмек беруге байланысты шығындарды өтеуден бас тартуға

6) Сақтандырушыны немесе оның сенімді өкілін, сақтандыру жағдайы басталғаны туралы осы Ережелердің 10 тарауына сәйкес хабардар етпеген жағдайда, сақтандыру төлемін жүзеге асырудан бас тартуға.;

7) алкогольдық/есірткелік/психотроптық заттар қабылдағанын айқындау тестін жүргізуді талап етуге және сақтандыру төлемін жүзеге асырудан бас тартуға, егер сақтандыру жағдайы алкогольдық/есірткелік масаю немесе психотроптық заттар қабылдау нәтижесінде басталған болса, сондай-ақ, Сақтандырылған медициналық куәландырудан өтуден бас тартса-сақтандыру төлемін жүзеге асырудан бас тартуға.

8) сақтандыру жағдайы белгісі бар оқиғаның себептерін және жағдаяттарын жеке анықтауға, соның ішінде, сақтандыру жағдайы басталған дәйегін растайтын кұжаттарды тиісті мемлекеттік органдардан, кұқық қорғау органдарынан, медицина мекемелерінен, туристік агенттіктерден/операторлардан, және сақтандыру жағдайының жағдаяттары туралы ақпараты бар өзге кәсіпорындардан, мекемелерден және ұйымдардан, солардың

установленные Договором сроки;

4) отказать в осуществлении страховой выплаты в случаях, если:

- Застрахованным получены медицинские услуги, которые не предусмотрены Договором;
- медицинские услуги получены не тем Застрахованным, который указан в Договоре;

5) отказать в возмещении затрат Застрахованному, связанных с оказанием медицинской помощи в результате осложнений, возникших по причине отказа (устного/письменного) Застрахованного от изначально предложенной медицинской транспортировки по острому заболеванию/несчастному случаю;

6) отказать в осуществлении страховой выплаты в случае не уведомления Страховщика или его представителя о наступлении страхового случая согласно раздела 10 настоящих Правил;

7) требовать проведения теста на наличие алкоголя/наркотических/психотропных веществ в крови и отказать в страховой выплате, в случае если наступление страхового случая возникло в результате алкогольного, наркотического опьянения или под воздействием психотропных средств, а также отказа Застрахованного от прохождения медицинского освидетельствования – отказать в осуществлении страховой выплаты.

8) самостоятельно выяснять причины и обстоятельства события, имеющего признаки страхового случая, в том числе запрашивать документы, подтверждающие факт наступления страхового случая и размер причиненного ущерба, у соответствующих государственных органов, правоохранительных органов, медицинских учреждений, туристических агентств/операторов, других предприятий, учреждений и организаций, располагающих информацией об обстоятельствах страхового случая, исходя и в соответствии с их компетенцией;

9) требовать от Страхователя/Застрахованного/ Выгодоприобретателя информацию/ документы, необходимые для установления факта страхового случая, обстоятельств его наступления;

10) Страховщик имеет право на передачу сведений о Страхователе/Застрахованном/

<p>күзырына сәйкес сұрау салуға;</p> <p>9) сақтандыру жағдайы басталу дәйегін, жағдаяттарын анықтау үшін, Сақтанушы/Сақтандырылған/Пайда алушыдан қажетті ақпаратты және құжаттарды талап етуге;</p> <p>10) Сақтандырушы ҚР АК 830 бабына сәйкес, Сақтанушы/Сақтандырылған/Пайда алушы туралы дербес, сақтандыру құпиясы болып табылатын мәліметтерді Сақтандырушының Шарт бойынша міндеттемелерін орындау мақсатына Ассистансқа тапсыруға құқылы;</p> <p>11) қылмыстық жолмен және терроршылдық іс-әрекеттерін қаржыландыру жолымен алынған табыстарын заңдастыруға (жылыстатуға) қарсы Қазақстан Республикасының заңнамасының және Сақтандырушының ішкі нормативтік құжаттарының талаптарына сәйкес Сақтанушыны тиісінше тексеру үшін, Сақтандырушыға қажетті құжаттарды ұсынуды Сақтанушыдан талап етуге;</p> <p>12) Сақтанушымен жасалған операцияларды талдау барысында, іскерлік қарымқатыстары қылмыстық жолмен және терроршылдық іс-әрекеттерін қаржыландыру жолымен алынған табыстарын заңдастыру (жылыстату) мақсатында пайдалатыны туралы күмәндәнса, Сақтанушымен іскерлік қарымқатыстары тоқтатуға;</p> <p>13) Сақтанушы/Пайда алушыдан қосымша құжаттарды сұратуға, егер олардың жоқ болуы сақтандыру жағдайының жағдаяттарын және/немесе сақтандыру жағдайы басталу дәйегін және нұқсан мөлшерін анықтауға мүмкіншілік бермесе.;</p> <p>14) Шарт бойынша, Қазақстан Республикасының заңнамасына қайшы келмейтін Сақтандырушының басқа құқықтары мен міндеттері көзделуі мүмкін.</p> <p>9.4. Сақтандырушы міндеті:</p> <p>1) сақтандыру жағдайы басталғанда, барлық тиісті құжаттарды алған соң, Шартпен келісілген мерзім ішінде, сақтандыру төлемін Шартпен белгіленген мөлшерде және тәртіпте жүзеге асыруға, немесе бас тартуын негізді уәждемелеуге;</p> <p>2) сақтандыру құпиясын қамтамасыз етуге;</p> <p>3) Сақтанушы Шартты жоғалтқан жағдайда, - сол көлемде сол мерзімде қолданылатын</p>	<p>Выгодоприобретателе, относящиеся к персональным данным, страховой тайне согласно статье 830 ГК РК, Ассистансу для выполнения Страховщиком своих обязательств по Договору;</p> <p>11) требовать от Страхователя предоставления документов, сведений, необходимых Страховщику для надлежащей проверки Страхователя в соответствии с требованиями законодательства Республики Казахстан о противодействии легализации (отмыванию) доходов, полученных преступным путем, и финансированию терроризма и внутренних нормативных документов Страховщика;</p> <p>12) прекратить деловые отношения со Страхователем в случае возникновения в процессе изучения операций, совершаемых Страхователем, подозрений о том, что деловые отношения используются Страхователем в целях легализации (отмывания) доходов, полученных преступным путем, или финансирования терроризма;</p> <p>13) затребовать от Страхователя/ Выгодоприобретателя дополнительные документы, если с учетом конкретных обстоятельств их отсутствие представляет невозможным установления обстоятельств и/или факта наступления страхового случая и определения размера ущерба;</p> <p>14) Договором могут быть предусмотрены и другие права, и обязанности Страховщика, не противоречащие законам Республики Казахстан.</p> <p>9.4. Страховщик обязан:</p> <p>1) при наступлении страхового случая произвести страховую выплату в размере и порядке, установленных Договором в течение оговоренного срока после получения всех необходимых документов, или обоснованно отказать в осуществлении страховой выплаты;</p> <p>2) обеспечить тайну страхования;</p> <p>3) в случае утраты Страхователем Договора - оформить его дубликат, действующий в тех же объемах и на тот же срок (за исключением случаев, когда Договор заключен в электронной форме);</p> <p>4) ознакомить Страхователя с настоящими Правилами и по его требованию представить (направить) копию Правил;</p> <p>5) возместить Застрахованному расходы, произведенные им на уменьшение убытков при</p>
---	---

дубликатын ресімдеуге (Шарт электронды үлгіде жасалған жағдайларын алмағанда.);
4) Сақтанушыны осы Ережелермен таныстыруға және оның талабына сәйкес, Ережелердің көшірмесін ұсынуға (жолдауға);
5) Сақтандырылғанға сақтандыру жағдайының залалдарын азайту бойынша шеккен шығындарын өтеуге;

6) Сақтанушы/Сақтандырылған немесе оның өкілі, сақтандыру төлемін жүзеге асыру үшін қажетті құжаттарын толық ұсынбаған жағдайда, жетіспейтін құжаттар туралы оларға 5 (бес) жұмыс күні ішінде ұйғаруға. Шартпен, ұйғарудың басқа мерзімі белгіленуі мүмкін.

9.5. Осы тараумен қарастырылған Тараптардың құқықтары мен міндеттері бұнымен шектелмейді, Тараптар осы Ережелердің басқа тармақтарымен, Шарт ережелерімен және Қазақстан Республикасының қолданыстағы заңнамасының талаптарымен белгіленген құқықтары мен міндеттерін көтереді.

10. Сақтандыру жағдайы басталғанда, Сақтанушы/Сақтандырылғанның іс-әрекеттері .

10.1. Сақтандыру жағдайы басталғанын және келтірілген залалдар мөлшерін дәлелдеу ауыртпалығы Сақтанушы/Сақтандырылғанға жүктеледі.

10.2. Сақтандырушы өз өкілі ретінде, Ассистанс компаниясын тағайындайды, ол Сақтандырылғанға уақытша мекендейтін елінде медициналық көмек беруді ұйымдастырады және медициналық қызмет көрсету мәселелерін үйлестіреді. Ассистанс компаниясы туралы ережелері, тәртібі және байланыс деректері Шартта көрсетіледі.

10.3. Сақтандыру жағдайы белгісі бар кез келген оқиғаның басталуы және/немесе соның салдарында сақтандыру жағдайы басталатын болса, Сақтандырылған/Сақтанушы немесе оның өкілі, медициналық қызмет көрсетілуін алмай тұрып, медициналық және/немесе медициналық –көліктік көмек алуға жүгінуді және соған байланысты шығындарды келісу үшін, Ассистанс компаниясымен Шартта көрсетілген байланыстар арқылы жедел хабарласуға міндетті, сақтандыру жағдайы

страховом случае;

б) в случаях непредоставления Страхователем, Застрахованным либо их представителем всех документов, необходимых для осуществления страховой выплаты, уведомить их о недостающих документах в течение 5 (пяти) рабочих дней. Договором может быть установлен другой срок уведомления.

9.5. Предусмотренные настоящим разделом права и обязанности сторон не являются исчерпывающими, стороны также имеют права и несут обязанности, предусмотренные в иных пунктах настоящих Правил, условиях Договора и положениями действующего законодательства Республики Казахстан.

10. Действия Страхователя/ Застрахованного при наступлении страхового случая.

10.1. Доказывание наступления страхового случая, а также причиненных им убытков лежит на Страхователе (Застрахованном).

10.2. Страховщик назначает своим представителем Ассистанс компанию, которая координирует вопросы организации и оказания медицинской помощи Застрахованным в стране временного пребывания. Условия, порядок и контактные данные о Ассистанс компании указываются в Договоре.

10.3. При наступлении любого события, имеющего признаки страхового случая и/или последствием которого может быть наступление страхового случая Застрахованный/Страхователь или его представитель обязан незамедлительно, до получения медицинских услуг, связаться с Ассистанс компанией по указанным контактам в Договоре для согласования обращения за медицинской и/или медико-транспортной помощью и расходов, связанных с ней, сообщить о наступлении страхового случая и предоставить полную информацию о случившемся:

- фамилию, имя, отчество (при наличии) Застрахованного;
- номер и период действия Договора;
- наименование Страховщика;
- страну и город пребывания;
- дату, время и место наступления страхового случая;
- описание обстоятельств происшедшего и

басталғаны туралы хабарлауға және оқиға туралы толық ақпаратты ұсынуға тиіс:

- Сақтандырылғанның тегін, аты-жөнін;
- Шарт нөмірін және қолдану кезеңін;
- Сақтандырушының атауын;
- мекендеген елін және қаласын;
- сақтандыру жағдайы басталған датасын, уақытын және орнын.;
- оқиға сипаттамасын және қажетті көмек сипатын;
- Сақтандырылғанның орналасқан жерін және хабарласатын телефон нөмірін.

10.4. Ассистанс компаниясынан ұйғарым алған соң, Сақтанушы/Сақтандырылған алған нұсқауларға сәйкес әрекеттенуге тиіс.

10.5. Шартпен қарастырылған сақтандыру жағдайы басталғанда, Ассистанс компаниясы Сақтандырушының атынан Сақтандырылғанға медициналық көмек (қызмет көрсетуді) Шартпен белгіленген сақтандыру сомасы/сублимит шегінде қамтамасыз етеді.

10.6. Шұғыл жағдайда, егер жедел қоңырау шалу (Сақтандырылғанның денсаулығына байланысты жасауға мүмкінсіз) медициналық көмек алуға жүгінуге дейін орындалмаған жағдайда, және Сақтандырылғанға медициналық көмек көрсетіліп жатса, Сақтандырылған (оның өкілі) міндетті:

1) жедел, бірақ, сақтандыру жағдайы басталған сәттен 12 сағаттан асырмай, Ассистанс компаниясының тәуліктік диспетчерлік қызметімен хабарласып, оның басталғаны туралы хабарлауға және оқиға туралы толық ақпаратты ұсынуға;

2) кінәрат қоюға себеп болуы мүмкін оқиғаға байланысты залалдарды азайту бойынша, қалыптасқан жағдайда ақылға қонымды және қолжетімді шараларды жедел қолдануға;

3) оқиғаны құзырлы органдарда ресми тіркеуді қамтамасыз етуге.;

4) Сақтандырушының және/немесе Ассистанс компаниясының талабы бойынша, сақтандыру жағдайына байланысты емдеу туралы құжатнаманы тапсыруға, сондай-ақ, емдеуші дәрігерді дәрігерлік құпияны сақтаудан босату арқылы, медициналық құжатнамамен танысу мүмкіншілігін ұсынуға.

10.7. Ассистанс компаниясына дер кезінде

характер требуемой помощи;

- местонахождение Застрахованного и номер контактного телефона для обратной связи.

10.4. После получения указаний от Ассистанс компании, Страхователь (Застрахованный) должен действовать в строгом соответствии с полученными указаниями.

10.5. При наступлении страхового случая, предусмотренного Договором, Ассистанс компания от имени Страховщика, обеспечивает оказание Застрахованному медицинской помощи (услуг) и других дополнительных услуг в пределах страховой суммы/сублимита, установленных Договором.

10.6. В экстренном случае, если срочный звонок (при объективной невозможности по состоянию здоровья Застрахованного) не был произведен до обращения за медицинскими услугами, и Застрахованному уже оказывается медицинская помощь, Застрахованный (его представитель) обязан:

1) незамедлительно, но не позднее 12 часов, с момента наступления страхового случая, связаться с круглосуточной диспетчерской службой Ассистанс компании и сообщить о его наступлении и предоставить полную информацию о случившемся;

2) немедленно принять разумные и доступные в сложившейся ситуации меры по уменьшению убытков, связанных с событием, которое может послужить поводом для предъявления претензий;

3) обеспечить документальное оформление события в компетентных органах;

4) предоставить по требованию Страховщика и/или Ассистанс компании документацию о лечении, связанном со страховым случаем, а также возможность ознакомиться с медицинской документацией через освобождение лечащего врача от обязанности соблюдения врачебной тайны.

10.7. Своевременное обращение в Ассистанс компанию и согласование расходов Застрахованного, связанных с расходами и услугами, покрываемыми страхованием в соответствии с Договором, является обязательным условием осуществления страховой выплаты.

10.8. Если страховым случаем является смерть Застрахованного, то обязанность уведомления Страховщика о страховом случае лежит на

жүгіну және Сақтандырылғанның Шартқа сәйкес сақтандырумен қамтылатын қызмет көрсетумен байланысты шығындарын келісу, сақтандыру төлемін жүзеге асырудың міндетті ережесі болып табылады.

10.8. Егер, сақтандыру жағдайы болып Сақтандырылғанның өлімі табылса, Сақтандырушыға сақтандыру жағдайы туралы ұйғару міндеті Сақтанушыға жүктеледі, ал ол бірмезгілде Сақтандырылған болып табылса-онда Пайда алушыға жүктеледі.

10.9. Сақтанушы/Сақтандырылған/Пайда алушы сақтандыру жағдайы туралы алдағы ақпаратты хабарлауға және Сақтандырушыға сақтандыру жағдайын талдау бойынша тиісті көмек беруге міндетті.

10.10. Сақтанушы/Сақтандырылған/Пайда алушы Сақтандырушының сұратуы бойынша сақтандыру жағдайына байланысты мәліметтерді, соның ішінде, коммерциялық немесе дәрігерлік құпия құрайтын мәліметтерді ұсынуға міндетті.

10.11. Пайда алушы сақтандыру жағдайы басталғаны туралы Сақтандырушыға кез келген жағдаяттарда хабарлауға құқылы, Сақтанушы оны жасаған/жасамағанына қарамастан.

10.12. Сақтанушы/Сақтандырылған/Пайда алушы сақтандыру жағдайы басталғаны және шұғыл медициналық көмек ұйымдастыру қажеттілігі туралы Ассистанс компаниясына хабарламаған/тиісінше хабарламаған жағдайда, Сақтандырушы сақтандыру төлемін жүзеге асырудан толық бас тартуға құқылы, осы Ережелердің 10.6. тармағымен белгіленгенін қоспағанда.

10.13. алкогольдық/есірткілік заттарды қабылдағанын айқындау үшін, мекендеген елдің заңнамасына сәйкес, медициналық куәландірудан өтуге, егер, сақтандыру жағдайы басталғаны кезінде, оның алкогольдық/есірткілік мастануына күмәнданса.

10.14. эвакуация Сақтандырушы/
Ассистанспен жүргізілгенде – ұшып-қону билеттерінің датасын өзгерту түрінде ауыстыруды Ассистанс қызметкерлерінің көмегімен немесе олармен келісу арқылы, жүзеге асыруға, егер Сақтандырылған мерзімінен бұрын оралуға немесе кідіруге

Страхователе, а если он одновременно является Застрахованным – то на Выгодоприобретателе.

10.9. Страхователь (Застрахованный, Выгодоприобретатель) обязан сообщать всю дальнейшую информацию по страховому случаю и оказывать необходимую помощь Страховщику в расследовании страхового случая.

10.10. Страхователь (Застрахованный, Выгодоприобретатель) обязан предоставлять Страховщику по его запросу сведения, связанные со страховым случаем, включая сведения, составляющие коммерческую тайну или врачебную тайну.

10.11. Выгодоприобретатель имеет право уведомить Страховщика о наступлении страхового случая при всех обстоятельствах, независимо от того, сделал ли это Страхователь или нет.

10.12. При не уведомлении или несвоевременном уведомлении Застрахованным (Страхователем, Выгодоприобретателем) Ассистанс компанию о наступлении страхового случая и необходимости организации экстренной медицинской помощи, Страховщик вправе полностью отказать в страховой выплате, за исключением случаев, согласно пункта 10.6. настоящих Правил.

10.13. Пройти медицинское освидетельствование на наличие алкоголя/наркотических веществ в соответствии с законодательством страны пребывания, в случае подозрения на алкогольное/наркотическое опьянение во время наступления страхового случая.

10.14. В целях осуществления эвакуации Страховщиком/Ассистансом - произвести по возможности все действия, необходимые для обмена билета с изменением даты выезда/вылета посредством работников Ассистанса либо по согласованию с ними, если Застрахованный вынужден вернуться досрочно либо задержаться.

10.15 По требованию Страховщика пройти дополнительные обследования, связанные со страховым случаем, необходимые для принятия решения о покрытии.

10.16. Выполнять иные действия, предусмотренные настоящими Правилами.

мәжбүр болса.

10.15 Сақтандырушының талабы бойынша, сақтандыру жағдайына байланысты қамту туралы шешім қабылдауға қажетті қосымша тексеруден өтуге.

10.16. осы Ережелермен қарастырылған өзге әрекеттерін орындауға.

11. Шартты қолдану кезеңіндегі сақтандыру тәуекелінің ұлғаю салдарлары

11.1. Шарт жасасқаннан кейін, Сақтанушы/Сақтандырылған сақтандыру тәуекелінің өзгеруіне апаратын қандай болмасын іс-әрекеттерін жасауға немесе орындауға талпынуға құқысыз. Егер оған, сақтандыру тәуекелі дәрежесінің өзгеруіне апаратын қандай болмасын жағдаяттар туралы белгілі болса, ол жедел жазбаша түрде Сақтандырушыға хабарлауға міндетті.

11.2. Сақтандыру тәуекелінің дәрежесі өзгерген жағдайда, Сақтандырушы Шартты жаңа ережелерге сәйкес қайта жасасуға немесе Сақтанушының келісімісіз оны қолдануды мерзімінен бұрын тоқтатуға құқылы, сақтандыру тәуекелінің дәрежесі өзгерген сәттен бастап.

11.3. Сақтандыру тәуекелінің ұлғаюына апарған жағдаяттар туралы хабардар болған Сақтандырушы, Шартты бұзуды және тәуекелдің артуына сәйкес сыйақымен жаңасын жасасуды талап етуге құқылы

11.4. Сақтандыру тәуекелінің ұлғаюына апарған жағдаяттар туралы ұйғару міндетін Сақтанушы және/немесе Сақтандырылған орындамаған жағдайда, Сақтандырушы Шартты бұзуды және Шарт бойынша орындаған міндеттеріне байланысты шеккен шығындарын өтеуді талап етуге құқылы.

11.5. Сақтандырушы Шартты бұзуды талап етуге құқысыз, егер сақтандыру тәуекелінің ұлғаюына апарған жағдаяттар жоққа шықса.

12. Шартты қолдануды тоқтату ережелері.

12.1. Міндеттемелерді тоқтатудың жалпы негіздерінен басқа, сондай-ақ ҚР АҚ 841 бабымен қарастырылған негіздер бойынша Шарт мерзімінен бұрын келесі жағдайларда тоқтатылады:

1) Шартпен белгіленген мерзімде сақтандыру сыйлықақысының

11. Последствия увеличения страхового риска в период действия Договора

11.1. После заключения Договора Страхователь (Застрахованный) не имеет права предпринимать или допускать какие-либо действия, ведущие к изменению степени страхового риска. Если ему станет известно о каких-либо обстоятельствах, ведущих к изменению степени страхового риска, он обязан незамедлительно письменно известить об этом Страховщика.

11.2. При изменении степени страхового риска Страховщик имеет право перезаключить Договор на новых условиях или без согласия Страхователя досрочно прекратить его действие с момента наступления изменения степени риска.

11.3. Страховщик, уведомленный об обстоятельствах, влекущих увеличение страхового риска, вправе потребовать расторжение Договора и заключение нового с уплатой премии соразмерно увеличению риска.

11.4. При невыполнении Страхователем или Застрахованным обязанности по уведомлению Страховщика об обстоятельствах, влекущих увеличение страхового риска, Страховщик вправе потребовать расторжения Договора и возмещения расходов, связанных с исполнением обязательств по Договору.

11.5. Страховщик не вправе требовать расторжения Договора, если обстоятельства, влекущие увеличение страхового риска, уже отпали.

12. Условия прекращения действия Договора.

12.1. Помимо общих оснований прекращения обязательств, а также оснований досрочного прекращения Договора, предусмотренных статьей 841 ГК РК, Договор прекращается досрочно в случаях:

- 1) неуплаты Страхователем страховой премии в установленные Договором сроки;
- 2) осуществления Страховщиком страховой выплаты (страховых выплат) в размере страховой суммы, определенной условиями Договора;
- 3) изменения условий и сведений, включенных в Договор;
- 4) расторжения Договора по требованию

Сақтанушымен төленбеуі;
2) Сақтандырушының сақтандыру төлемін (сақтандыру төлемдерін) Шарт ережелерімен белгіленген сақтандыру сомасы мөлшерінде жүзеге асыруы;
3) Шартқа енгізілген мәліметтер мен ережелердің өзгеруі;
4) Сақтанушының немесе Сақтандырушының талабы, сондай-ақ Тараптардың келісімі бойынша Шарттың бұзылуы.

12.2. Шартты мерзімінен бұрын бұзу ниеті туралы Тараптар бір біріне, бұзуды болжау датасынан 1 (бір) күнтізбелік күннен асырмай, жазбаша ұйғаруға міндетті.

12.3. Шартты қолдану мерзімінен бұрын бұзу кезінде, Сақтандырушы/ сақтандырушы серіктес сақтандыру сыйлықақысын толық мөлшерде қайтарады.

12.4. ҚР АҚ 841 бабының 1т. сәйкес, Сақтанушының талабы бойынша Шарт мерзімінен бұрын бұзылған жағдайда, Сақтандырушы/ сақтандырушы серіктес төленген сақтандыру сыйлықақысын Шарттың өтпеген кезеңі бойынша, сақтандыру сыйлықақысының сомасынан 30% құрайтын іс жүргізу шығындарын, сонымен қатар, Шартта белгіленген аталған объектке қатысты жүзеге асырылған сақтандыру төлемдерін шегеріп, келесі формула бойынша қайтарады:

$S = P - ((P / Cr) * K) - (P * 30\%) - B$, бұнда:

S – қайтарылатын сақтандыру сыйлықақысы;
P – Шартпен белгіленген сақтандыру сыйлықақысының мөлшері;

Cr – сақтандыру мерзімі (күндері);

K – пайдаланған күндер саны;

B – жүзеге асырылған/атқаруға тиесілі төлемдер мөлшері ;

30% - іс жүргізу шығындарының пайзы.

Шартты мерзімінен бұрын бұзу барысында іс жүргізу шығындарын ұстап қалу Сақтандырушының құқы болып табылады.

12.5. ҚР АҚ 841 бабының 2т. негіздеріне сәйкес, Сақтанушының талабы бойынша Шарт мерзімінен бұрын тоқтатылған жағдайда, егер ол ҚР АҚ 841 бабының 1т. жағдаяттарға сондай-ақ, осы Ережелердің 12.6. тармағындағы негіздерге қатыссыз болса, Сақтандырушымен/ сақтандырушы серіктес төленген сақтандыру сыйлықақысы

Страхователя или Страховщика, а также по соглашению Сторон.

12.2. О намерении досрочного расторжения Договора Стороны обязаны письменно уведомить друг друга не позднее, чем за 1 (один) календарный день до предполагаемой даты расторжения.

12.3. При расторжении Договора до начала срока действия Страховщик/партнер Страховщика возвращает страховую премию в полном размере.

12.4. При досрочном расторжении Договора по требованию Страхователя по основаниям, предусмотренным п.1 ст.841 Гражданского кодекса Республики Казахстан, Страховщик/партнер Страховщика возвращает ему уплаченные им страховые премии за не истекший период действия Договора за вычетом понесенных расходов, которые составляют 30% от суммы страховой премии, а также за вычетом произведенных страховых выплат в отношении данного объекта страхования по Договору, рассчитываемой по следующей формуле:

$S = P - ((P / Cr) * K) - (P * 30\%) - B$, где:

S – страховая премия, подлежащая возврату;

P – размер страховой премии согласно Договору;

Cr – Срок страхования (в днях);

K - количество использованных дней;

B – размеры осуществленной/подлежащей осуществлению выплат;

30% - процент удержания за ведение дела.

Удержание расходов на ведение дела при досрочном расторжении Договора является правом Страховщика.

12.5. При досрочном прекращении Договора по требованию Страхователя по основаниям, предусмотренным п.2 ст. 841 Гражданского кодекса Республики Казахстан, если это не связано с обстоятельствами, указанными в п.1 ст. 841 Гражданского Кодекса Республики Казахстан, а также в пункте 12.6. настоящих Правил, уплаченная Страховщику/партнеру Страховщика страховая премия возврату не подлежит.

12.6. При отказе Страхователя - физического лица от Договора, в течение четырнадцати календарных дней с даты его заключения Страховщик/партнер Страховщика обязан возвратить Страхователю-физическому лицу

қайтарылмайды.

12.6. Сақтанушы – жеке тұлға Шарттан оны жасасу датасынан он төрт күн ішінде бас тартса, Сақтандырушы Сақтанушы – жеке тұлғаға алған сақтандыру сыйлықақысын (сақтандыру жарналарын), Шартты қолдану кезеңіне барабар сақтандыру сыйлықақысының бөлігін, және алынған сақтандыру сыйлықақысының Шартты бұзуға байланысты 10% аспайтын шығыстарын шегеріп, қайтаруға міндетті.

12.7. Сақтанушы сақтандырушыға/сақтандырушының серіктесіне шартты бұзу туралы өтінішті электрондық немесе қағаз форматта беруге және бұзу себептерін растайтын құжатты, оның ішінде елшіліктің жазбаша түрде бас тартуын (түпнұсқасын), жақын туысының қайтыс болуы туралы куәліктің нотариалды куәландырылған көшірмесін және т. б. ұсынуға міндетті.

12.8. Шартты мерзімінен бұрын бұзу, оның ережелері Сақтандырушымен орындалмағынына байланысты болса, соңғысы Сақтанушыға оның төлеген сақтандыру сыйлықақысын немесе сақтандыру жарналарын толық көлемде қайтаруға міндетті.

12.9. Осы Ережелермен қарастырылмаған талаптар бойынша Шартты мерзімінен бұрын бұзу, Қазақстан Республикасының АҚ реттеледі.

12.10. Осы бөлімнің жоғарыда аталған тармақтарына сәйкес қайтарылуға жататын сақтандыру сыйлықақысының бір бөлігін сақтандырушы/сақтандырушының серіктесі сақтанушыдан шартты бұзу туралы өтініш түскен сәттен бастап 15 (он бес) жұмыс күні ішінде біржолғы төлеммен төлейді.

13. Сақтандыру жағдайы басталғанын растайтын құжаттар тізбесі. Сақтандыру төлемдерін жүзеге асыру тәртібі және ережелері.

13.1. Сақтандыру жағдайы басталғанда, Сақтандырушы осы Ережелердің талаптарына сәйкес сақтандыру төлемін жүзеге асыруға міндетті.

13.2. Шарт бойынша, сақтандыру төлемдерінің жалпы сомасы әр Сақтандырылғанға шағылған Шартпен белгіленген сақтандыру сомасы/сублимит

полученную (полученные) страховую премию (страховые взносы) за вычетом части страховой премии (страховых взносов) пропорционально времени, в течение которого действовало страхование, и издержек, связанных с расторжением Договора, не превышающих 10% от полученной страховой премии.

12.7. Страхователь обязан подать Страховщику/партнеру Страховщика заявление о расторжении Договора в электронном или бумажном формате и предоставить подтверждающий документ причины расторжения, в том числе отказ посольства в письменном виде (оригинал), нотариально заверенную копию свидетельства о смерти близкого родственника и т.д.

12.8. В случаях, когда досрочное прекращение Договора вызвано невыполнением его условий по вине Страховщика, последний обязан возратить Страхователю уплаченную им страховую премию либо страховые взносы в полном объеме.

12.9. Условия досрочного расторжения Договора, не предусмотренные настоящими Правилами, регулируются Гражданским кодексом Республики Казахстан.

12.10. Часть страховой премии, подлежащая возврату в соответствии с вышеперечисленными пунктами настоящего раздела, уплачивается Страховщиком/партнером Страховщика единовременным платежом в течение 15 (пятнадцати) рабочих дней, с момента поступления от Страхователя заявления о расторжении Договора.

13. Перечень документов, подтверждающих наступление страхового случая. Порядок и условия осуществления страховых выплат.

13.1. При наступлении страхового случая Страховщик обязан произвести страховую выплату в соответствии с условиями настоящих Правил.

13.2. Общая сумма страховых выплат по Договору не может превышать размера страховой суммы/сублимита, указанной в Договоре в отношении каждого Застрахованного.

13.3. Если общая сумма расходов, подлежащая возмещению Страховщиком, превышает

мөлшерінен асуы мүмкін емес.

13.3. Егер, өтелуге тиесілі шығындардың жалпы сомасы, Шартпен белгіленген сақтандыру сомасы/сублимит мөлшерінен асатын болса, бірінші кезекте, жедел медициналық жәрдем беру шығындары төленеді.

13.4. Сақтандыру төлемі келесі тәртіпте жүзеге асырылады:

13.4.1. Шартта көрсетілген Ассистансқа, Сақтандырушы және Ассистанс арасында ынтымақтастық туралы жасалған Шарт негізінде, соған сәйкес Ассистанс Сақтандырушының тапсырысы бойынша сақтандыру аумағында Сақтандырылғандар үшін, Шарт ережелерімен белгіленген қызмет көрсетуді тәулік бойы ұйымдастырады және жүзеге асырады.

13.4.2. Сақтандырылғанға/Пайда алушыға, егер ол Сақтандырушы/Ассистанспен келісілген және қызмет көрсету Шартының ережелерімен қарастырылған төлемін жеке жасаған болса.

13.5. Сақтандыру төлемін жүзеге асыру үшін, Сақтанушы/Сақтандырылған/Пайда алушы келесі құжаттарды тапсыруға тиіс:

- 1) Сақтандыру жағдайы туралы ұйғарымы;
- 2) сақтандыру олісі;
- 3) Сақтандырылған/Пайда алушының жеке басын куәландыратын құжаттың көшірмесі;
- 4) Медициналық қызмет көрсетуді қабылдаған және төлем атқарылған дәйегін растайтын құжаттардың түпнұсқасы немесе нотариалды куәландырылған түрі (ауру тарихының үзіндісі, жарақаттану бекетінен алған медициналық анықтамасы, Сақтандырылғанға көрсетілген медициналық көмегін растайтын және/немесе жарақаттың, аурудың анық сипатамасын және сипатын құрайтын, емдеу мекемесінің мөрімен бекітілген, басқа медициналық құжаттары);
- 5) рецепт, шот, фискальді, тауар чектерінің түпнұсқасы, әр шараның аты аталған емшаралар жасалғанын, дәрігердің қабылдауын, санын, құнын, төленген датасын растайтын медицина мекемелерінен алынған төлем түбіртектері және Сақтандырылғанның аты-жөні. Төлемді растайтын шот, фискальді, тауар чектері, түбіртектерінде және басқа құжаттарда төлем валютасы көрсетілмеген жағдайда,

страховую сумму/сублимит указанную в Договоре, в первую очередь оплачиваются расходы на неотложную медицинскую помощь.

13.4. Страховая выплата осуществляется в следующем порядке:

13.4.1. Ассистансу, указанному в Договоре, на основании договора о сотрудничестве, заключенного между Страховщиком и Ассистансом, согласно которого Ассистанс по поручению Страховщика круглосуточно обеспечивает для Застрахованных на территории страхования организацию и оказание услуг, предусмотренных условиями Договора.

13.4.2. Застрахованному/Выгодоприобретателю, если он самостоятельно произвел оплату согласованных со Страховщиком/Ассистансом и предусмотренных условиями Договора услуг.

13.5. Для осуществления страховой выплаты необходимо предоставить следующие документы Страхователем (Застрахованным/Выгодоприобретателем):

- 1) заявление о страховом случае;
- 2) полис страхования;
- 3) копия документов, удостоверяющие личность Застрахованного и Выгодоприобретателя;
- 4) оригинал или нотариально заверенные медицинские документы, подтверждающие факт получения медицинских услуг и их оплату (выписку из истории болезни, медицинскую справку из травматического пункта или другие медицинские документы, подтверждающие оказанную Застрахованному медицинскую помощь, и/или содержащие точное описание и характер травмы, болезни, заверенные печатью лечебного учреждения);
- 5) оригиналы рецептов, счетов, фискальных, товарных чеков, квитанций об оплате из медицинских учреждений подтверждающих прохождение процедур, прием врачей, с указанием наименования каждой процедуры, приема, их количества, стоимости, даты оплаты и Ф.И.О. Застрахованного. В случае отсутствия указания валюты платежа в счетах, фискальных, товарных чеках, квитанциях и других документах, подтверждающих оплату, Страховщик автоматически применяет валюты

<p>Сақтандырушы сақтандыру жағдайы болған елдің валютасын автоматты түрде қолданады.;</p> <p>б) төленуге тиесілі және қабылдау датасы, жүгінуге себеп болған диагнозы және Сақтандырылғанның аты-жөні көрсетілген, емшаралардан өтуге емдеуші дәрігермен берілген жолдамаларының және тағайындауларының түпнұсқасы немесе нотариалды куәландырылған көшірмелері.;</p> <p>7) өкілетті тұлғамен бекітілген және тиісті медицина мекемесінің мөрімен расталған, нотариалды куәландырылған амбулаторлық картасы, ауру тарихы немесе аталған құжаттардың үзінді көшірмелері; рентген суреттерінің түпнұсқасы.;</p> <p>8) егер сақтандыру жағдайы жол-көлік оқиғасы, үшінші тұлғалардың құқыққа қарсы әрекеттері, өрт және т.б салдарынан туындаған болса, қосымша- өкілетті тұлғалармен куәландырылған, құзырлы органдардың тиісті құжаттарының көшірмелері (ішкі істер органдары, прокуратура, тергеу, алдын-ала тергеу, сот органдарының, өрт қадағалау және т.б. органдарының) сақтандыру жағдайы нәтижесінде келтірілген зиянды растайтын, нұқсан келтірген тұлғалардың кінәсін растайтын құжаттары;</p> <p>9) Пайда алушының банктік деректемелері;</p> <p>10) сақтандыру жағдайы басталғанын растайтын құзырлы органдардың нотариалды куәландырылған құжаттары немесе түпнұсқасы (соның ішінде, құқық қорғау органдарының өрт қызметінің және т.б. органдарының хаттамалары, қаулылары және басқа актілерінің көшірмелері);</p> <p>11) Сақтандырылғанның өлімі жағдайында, Сақтанушы (Пайда алушы) қосымша ұсынуға тиіс:</p> <p>а) Сақтандырылғанның өліміне себепші болған мәліметтерін құрайтын заң және нормативтік актілерімен қарастырылған құжаттарын (сот-медициналық сараптамасының қорытындысы, өлім себебі туралы анықтамасы және т.б.);</p> <p>б) өлім туралы куәлігінің түпнұсқасы немесе нотариалды куәландырылған көшірмесі;</p> <p>в) патологоанатомиялық зерттеудің қорытындысы, егер Сақтандырушы талап етсе;</p>	<p>страны, где произошел страховой случай;</p> <p>б) оригиналы или нотариально заверенные копии заключений и назначений лечащего врача на прохождение процедур, за которые выставлены счета с указанием даты приема, диагноза, послужившего причиной обращения и Ф.И.О. Застрахованного;</p> <p>7) нотариально заверенные копии амбулаторной карты, истории болезни либо выписок из указанных документов, заверенные уполномоченным лицом и скрепленные печатью соответствующего медицинского учреждения; оригиналы рентгеновских снимков;</p> <p>8) если страховой случай наступил вследствие транспортного происшествия, противоправных действий третьих лиц, пожара и т.п. дополнительно - оригиналы или заверенные уполномоченными лицами копии соответствующих документов компетентных органов (документы органов внутренних дел, прокуратуры, следствия, дознания; судебных органов; органов пожарного надзора и т.п.), подтверждающие наступление страхового случая, причиненный вред, устанавливающие виновных в причинении вреда лиц;</p> <p>9) банковские реквизиты счета Выгодоприобретателя;</p> <p>10) оригинал или нотариально заверенные документы из соответствующих компетентных органов, подтверждающих наступление события, имеющего признаки страхового случая (в том числе копии протоколов, постановлений и других актов пожарной службы, правоохранительных органов и др.);</p> <p>11) в случае смерти Застрахованного Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан предоставить дополнительно:</p> <p>а) копию документов, предусмотренного законодательными или нормативными актами, содержащего данные о причине смерти Застрахованного (заключение судебно-медицинской экспертизы, справка о причинах смерти и т.д.);</p> <p>б) подлинник или нотариально заверенную копию свидетельства о смерти;</p> <p>в) результаты патологоанатомического исследования в случае, если Страховщик их затребует;</p> <p>г) документы, подтверждающие права Выгодоприобретателя на получения страховой</p>
---	--

<p>г) Пайда алушының сақтандыру төлемін алу құқын куәландыратын құжаттары;</p> <p>12) Уақытша мекендейтін еліне кіру/шығу белгісі соғылған Сақтандырылғанның төлқұжатының көшірмесі;</p> <p>13) қылмыстық жолмен және терроршылдық іс-әрекеттерін қаржыландыру жолымен алынған табыстарын заңдастыруға (жылыстатуға) қарсы Қазақстан Республикасы заңнамасының талаптарына және Сақтандырушының ішкі нормативтік құжаттарына сәйкес Пайда алушыны тексеру үшін, Сақтандырушыға қажетті құжаттары, мәліметтері.</p> <p>13.6. Сақтандырушы сақтандыру жағдайы басталған мәселесін қарау барысында Сақтанушымен ұсынатын қажетті құжаттардың тізімін қысқартуға құқылы, егер, шешім қабылдау үшін оларды жеткілікті деп тапса.</p> <p>13.7. Сақтандыру төлемін жүзеге асыру үшін қажетті құжаттардың басқа тізімі Шартпен қарастырылуы мүмкін.</p> <p>13.8. Сақтандырушыға құжаттардың түпнұсқасы немесе нотариалды куәландырылған көшірмесі, құзырлы ұйымның өкілетті тұлғасының қолы қойылған түрде ұсынылады.</p> <p>13.9. Осы тарауда аталған барлық құжаттар Сақтандырушыға мемлекеттік немесе орыс тілінде ұсынылуы тиіс, немесе аударылған және нотариалды куәландырылған түрде.</p> <p>13.10. Сақтандырушы ұсынған құжаттарды тексеру және жеке талдау құқын, соның ішінде, Сақтандырылғанды медициналық куәландіруді және сақтандыру жағдайының басталған себептері мен жағдаяттарын жеке анықтауды өзіне қалдырады. Бұл жағдайда, Сақтанушы (Сақтандырылған) Сақтандырушыға, Сақтандырылғанның сақтандыру жағдайы алдындағы және одан кейінгі денсаулығының ахуалы туралы сақтандыру төлемін алу үшін қажетті мәліметтеріне рұқсат беруге, сондай-ақ, Сақтандырушының талабына сәйкес, соңғымен көрсетілген медицина мекемесінде медициналық куәландіруден өтуге және нәтижелерін тапсыруға міндетті.</p> <p>13.11. Сақтандыру төлемінің мөлшері, Сақтандырылғанның шеккен шығындарын растайтын құжаттары негізінде</p>	<p>выплаты.</p> <p>12) копии паспорта Застрахованного с отметками выезда и въезда в страну временного пребывания;</p> <p>13) документы, сведения, необходимых Страховщику для надлежащей проверки Выгодоприобретателя в соответствии с требованиями законодательства Республики Казахстан о противодействии легализации (отмыванию) доходов, полученных преступным путем, и финансированию терроризма и внутренних нормативных документов Страховщика.</p> <p>13.6. Страховщик вправе сократить список необходимых документов, предоставляемых Страхователем при рассмотрении вопроса о наступлении страхового случая, если сочтет их достаточными для принятия решения.</p> <p>13.7. Договором может быть предусмотрен иной перечень документов, необходимых для осуществления страховой выплаты.</p> <p>13.8. Документы предоставляются Страховщику в оригинале либо в виде нотариально заверенной копии, подписанной уполномоченным лицом компетентной организации.</p> <p>13.9. Все документы, перечисленные в настоящем разделе, должны быть предоставлены Страховщику на русском или казахском языках, или в переводе на русский или казахский языки, при этом перевод должен быть заверен нотариально.</p> <p>13.10. Страховщик оставляет за собой право проверки всех представленных документов и проведения собственного расследования вплоть до проведения специалистами медицинского освидетельствования Застрахованного и самостоятельного выяснения причин и обстоятельств наступления страхового случая. В этом случае Страхователь (Застрахованный) обязан предоставить Страховщику доступ ко всем необходимым документам, указывающим на состояние здоровья Застрахованного до и после страхового случая, необходимых для осуществления страховой выплаты, а также по требованию Страховщика пройти медицинское обследование за счет Страховщика в медицинском учреждении указанным Страховщиком и предоставить его результаты.</p> <p>13.11. Размер страховой выплаты определяется</p>
--	---

Сақтандырушымен анықталады. Егер Шартпен франшиза қарастырылған болса, сақтандыру төлемі, франшизаның белгіленген мөлшері шегеріліп жүзеге асырылады.

13.12. Барлық тиісті құжаттарын алған күннен 15 (он бес) жұмыс күні аралығында, Сақтандырушы сақтандыру төлемін Пайда алушыға жүзеге асыру немесе атқарудан бас тарту шешімін қабылдауға міндетті.

13.13. Сақтандырушы сақтандыру төлемін Пайда алушыға теңгеде, ҚР Ұлттық Банкімен Шарт жасасу күніне қарасты белгіленген шетел валюталарының ресми бағамы бойынша, жүзеге асырады.

13.14. Сақтандыру төлемін жүзеге асыру тәртібі және ережелері Шартпен өзгертілуі (толықтырылуы) мүмкін.

14. Сақтанушы ауыстыру

14.1. Сақтандырылғанның пайдасына Шарт жасқан Сақтанушының өлімі немесе таратылуы жағдайында, Шарт бойынша Сақтанушының құқықтары мен міндеттері Сақтандырылғанға ауысады. Сақтандырылғанның өз міндеттерін Шарт бойынша орындау мүмкіншілігі болмаған жағдайда, оның құқықтары мен міндеттері өкілімен жүзеге асырылуы мүмкін.

14.2. Сақтанушы (заңды тұлға) қайта құрылған жағдайда, Шартты қолдану кезеңінде оның құқықтары мен міндеттері Сақтандырушының келісіміне сәйкес, оның мұрагеріне ҚР қолданыстағы заңнамасымен қарастырылған тәртіпте ауысады.

15. Дауларды шешу тәртібі.

15.1. Сақтанушы және Сақтандырушы арасындағы барлық даулар, келіссөз арқылы шешіледі. Келісімге келмеген жағдайда, даулар ҚР қолданыстағы заңнамасымен қарастырылған тәртіпте сотта, Сақтандырушының орналасқан аумағында қарастырылады.

15.2. Дауларды шешу, ҚР қолданыстағы заңнамасына қайшы келмейтін басқа тәртіпте шешу мүмкін.

16. Қосымша ережелері

16.1. Тараптардың өзара келісуі бойынша, осы Ережелерге сәйкес жасалған Шартқа

Страховщиком, на основании, документов, подтверждающих расходы, понесенные Застрахованным. В случае если Договором предусмотрена франшиза, страховая выплата осуществляется за минусом установленного размера франшизы.

13.12. Страховщик обязан принять решение об осуществлении страховой выплаты или отказе в страховой выплате Выгодоприобретателю в течение 15 (пятнадцати) рабочих дней со дня получения всех необходимых документов.

13.13. Страховую выплату Страховщик осуществляет Выгодоприобретателю в тенге по официальному курсу иностранных валют Национального Банка Республики Казахстан на день заключения Договора.

13.14. Порядок и условия осуществления страховой выплаты могут быть изменены (дополнены) Договором.

14. Замена Страхователя

14.1. В случае смерти либо ликвидации Страхователя, заключившего Договор в пользу Застрахованного, права и обязанности Страхователя по Договору переходят к Застрахованному с согласия самого Застрахованного. При невозможности выполнения Застрахованным обязанностей по Договору его права и обязанности могут осуществляться его представителем.

14.2. При реорганизации Страхователя (юридического лица) в период действия Договора его права и обязанности по Договору переходят с согласия Страховщика к его правопреемнику в порядке, предусмотренном законодательством Республики Казахстан.

15. Порядок разрешения споров.

15.1. Все споры между Страховщиком и Страхователем по заключенному Договору решаются путем переговоров. При недостижении соглашения спор рассматривается в порядке, предусмотренном действующим законодательством Республики Казахстан в суде по месту нахождения Страховщика.

15.2. Договором может быть предусмотрен иной порядок разрешения споров, не противоречащий законодательству Республики Казахстан.

басқа талаптар енгізілуі мүмкін (сақтандыру ескертпелері, ұйғарымдары, ерекшеліктері және т.б.).

16.2. Шарт және осы Ережелерге қатысты қайшылықтар туындаған жағдайда, Ережелердің талаптары басымды болады. Егер, осы Ережелердің жеке тараулары сақтандыру ережелерінің өзгеше реттелуін қарастыратын болса, Тараптар тиісті ережелерді Шартқа енгізеді. Аталған ережелер қосымша ережелер болып табылмайды және Сақтандырушыдан Ережелерді өзгертуді талап етпейді.

16.3. Шартқа енгізілетін барлық өзгертулері мен толықтырулары жазбаша ресімделген және Тараптардың уәкілетті өкілдерімен қол қойылған жағдайда заң күшін иеленеді.

17. Еңсерілмес күштер жағдаяттары (Форс-Мажор)

17.1. Шарт бойынша өз міндеттемелерін ішінара орындағаны немесе орындамағаны үшін, Тараптар жауапкершіліктен босатылады, егер ол еңсерілмес күштер жағдаяттарының салдарына байланысты болса.

17.2. Осы тараудың мақсатында, «еңсерілмес күштер жағдаяттары» ретінде Тараптардың бақылауына бағынбайтын, және күтпеген сипаты бар оқиға танылады. Аталған оқиғалар, мыналарды қамтуы мүмкін, бірақ онымен шектелмейді: соғыс қимылдары, табиғи және зілзала апаттары, карантин, эпидемия, төтенше жағдайлар режимі, эмбарго және тағы басқасы.

17.3. Еңсерілмес күштер жағдаяттары туындағанда, Шарт бойынша өз міндеттемелерін орындауға мүмкіншілігі болмаған Тарап, аталған жағдаяттар туындаған датасынан 5 (бес) күнтізбелік күн ішінде, екінші Тарапқа аталған жағдаяттар және оның себептері туралы жазбаша ұйғарымын жолдауға міндетті. Форс-мажорлық жағдаяттары құзырлы органдардың құжаттарымен расталуы тиіс.

18. Сыбайлас жемқорлыққа қарсы іс-қимыл туралы ескертпе

18.1. Шартты орындау процесінде сақтандырушы мен Сақтанушы сыбайлас жемқорлықтың алдын алу және

16. Дополнительные условия

16.1. По соглашению сторон, в заключаемый в соответствии с настоящими Правилами Договор могут быть включены иные условия (страховые оговорки, определения, исключения и т.п.).

16.2. В случае противоречия условий Договора и настоящих Правил приоритет имеют настоящие Правила. В случае, если отдельные разделы настоящих Правил допускают иное регулирование условий страхования, Стороны включают соответствующие условия в Договор. Данные условия не являются дополнительными условиями и не требуют от Страховщика изменений Правил.

16.3. Все изменения и дополнения к Договору имеют юридическую силу при условии их письменного оформления и подписания уполномоченными представителями сторон.

17. Обстоятельства непреодолимой силы (Форс-Мажор)

17.1. Стороны освобождаются от ответственности за полное или частичное невыполнение обязательств по Договору, если оно явилось следствием обстоятельств непреодолимой силы.

17.2. Для целей настоящего раздела «обстоятельство непреодолимой силы» означает событие, неподвластное контролю Сторон, и имеющее непредвиденный характер. Такие события могут включать, но не ограничиваться такими действиями, как военные действия, природные или стихийные бедствия, карантин, эпидемии, режим чрезвычайного положения, эмбарго и другие.

17.3. При возникновении обстоятельств непреодолимой силы, Сторона, для которой становится невозможным выполнение своих обязательств по Договору, обязана в течение 5 (пяти) календарных дней с даты их возникновения направить другой Стороне письменное уведомление о таких обстоятельствах и их причинах. Действие форс-мажорных обстоятельств должно подтверждаться соответствующими документами компетентных органов.

18. Антикоррупционная оговорка

18.1. В процессе исполнения Договора Страховщик и Страхователь обязуются

<p>сақтандырушының сыбайлас жемқорлыққа қарсы заңдары мен сыбайлас жемқорлыққа қарсы саясатын сақтау үшін барлық қажетті шараларды қабылдауға, оның ішінде шарт тараптарының әрқайсысының, олардың үлестес (өзара байланысты) тұлғаларының, жұмыскерлері мен делдалдарының ақшалай қаражатты, алымдарды, қарыздарды, сыйлықтарды, өзге де тиісінше емес төлемдерді немесе пайда мен артықшылықтарды тікелей де, жанама да ұсынуға және шарт бойынша олардың әрекеттері мен шешімдеріне ықпал ету немесе оның орындалуына байланысты өзге де заңсыз артықшылықтар алу мақсатында төлеуге құқығы жоқ екеніне кепілдік беруге құқылы еместігіне кепілдік беруге міндеттенеді.</p>	<p>принимать все необходимые меры для предотвращения коррупции и соблюдения антикоррупционных законов и Антикоррупционной политики Страховщика, в том числе гарантировать, что каждая из сторон Договора, их аффилированные (взаимосвязанные) лица, работники и посредники не вправе ни прямо, ни косвенно предлагать и выплачивать денежные средства, гонорары, займы, подарки, иные ненадлежащие платежи или выгоды и преимущества, как в личных целях, так и в пользу третьих лиц с целью оказания влияния на их действия и решения по Договору или получения иных неправомерных преимуществ в связи с его исполнением.</p>
--	--

Пронумеровано и прошнуровано
на _____ листах

