

УТВЕРЖДЕНЫ

Советом директоров

АО «СК «Freedom Finance Insurance»

№ 54 от «17» 10 2024 г.

вступит в действие «23» 10 2024 г.



«Freedom Finance Insurance» СК» АҚ

Директорлар Кеңесімен

БЕКІТІЛГЕН

Хаттама № 54 17.10 2024 ж.

қолдануға енгізіледі 23.10 2024 ж.

«Freedom Finance Insurance» Сақтандыру компаниясы» Акционерлік қоғамының
Медицина қызметкерлерінің кәсіби жауапкершілігін сақтандыру
Ережелері

Правила страхования профессиональной ответственности медицинских работников
Акционерного общества "Страховая компания "Freedom Finance Insurance"

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.).

1. Жалпы ережелері

1.1. Медицина қызметкерлерінің кәсіби жауапкершілігін сақтандыру туралы осы Шарты «Халық денсаулығы және денсаулық сақтау жүйесі туралы ҚР Кодесінің (бұдан былай- «Кодекс») 7 бабының 104-4 тармақшасына сәйкес құрастырылған, және медицина қызметкерлерінің кәсіби жауапкершілігін сақтандыру тәртібін анықтайды.

1.2. Осы Ережелерде келесі ұғымдар қолданады:

1) **медицина қызметкерлерінің кәсіби жауапкершілігін сақтандыру жөніндегі біртұтас сақтандыру (қайта сақтандыру) пулы (бұдан былай- «Пул»)** - заңды тұлға құрмай, Қазақстан Республикасының медицина қызметкерлерінің кәсіби жауапкершілігін сақтандыру мақсатында құрылған сақтандыру ұйымдарының бірлестігі;

2) **денсаулық сақтау субъектілері** - денсаулық сақтау ұйымдары және жеке медициналық практикамен және фармацевтикамен айналысатын жеке тұлғалар;

3) **медицина қызметкерлерінің кәсіби жауапкершілігін сақтандыру жөніндегі біртұтас сақтандыру (қайта сақтандыру) пулын құрастыру бойынша бірлескен қызмет туралы Шарты** (бұдан былай- бірлескен қызмет туралы Шарт) - медицина қызметкерлерінің кәсіби жауапкершілігін сақтандыру бойынша Пул қатысушыларының бірлескен қызметін реттейін және тәртіптейтін құжат;

4) **Біртұтас сақтандыру (қайта сақтандыру) пулының қатысушысы сақтандыру ұйымы-кәсіби жауапкершілікті сақтандыру қызметін жүзеге асыру Лицензиясын иеленген және қызметін Пул шеңберінде, осы Ережелердің, Ортақ сақтандыру Шартына және Қазақстан Республикасының заңнамасына сәйкес жүзеге асырушы сақтандыру ұйымы;**

5) **медициналық инцидент** - медициналық қызмет көрсетуді ұйымдастыру стандарттарына сәйкес және технология, жабдықтарын және аспаптарды пайдалану арқылы, медициналық көмек беруге байланысты оқиға, пациенттің өміріне және денсаулығына зиян келтіретін немесе

1. Общие положения

1.1. Настоящие правила страхования профессиональной ответственности медицинских работников (далее - Правила страхования) разработаны в соответствии с подпунктом 104-4 статьи 7 Кодекса Республики Казахстан «О здоровье народа и системе здравоохранения» (далее - Кодекс) и определяют порядок страхования профессиональной ответственности медицинских работников.

1.2. В настоящих Правилах используются следующие основные понятия:

1) **единый страховой (перестраховочный) пул по страхованию профессиональной ответственности медицинских работников (далее - Пул)** - объединение страховых организаций, без образования юридического лица, созданное для целей страхования профессиональной ответственности медицинских работников Республики Казахстан;

2) **субъекты здравоохранения** - организации здравоохранения, а также физические лица, занимающиеся частной медицинской практикой и фармацевтической деятельностью;

3) **договор о совместной деятельности по созданию Единого страхового (перестраховочного) пула по страхованию профессиональной ответственности медицинских работников (далее - Договор о совместной деятельности)** - документ, регламентирующий и регулирующий совместную деятельность участников Пула по сострахованию профессиональной ответственности медицинских работников;

4) **страховая организация участник единого страхового (перестраховочного) пула** - страховая организация, имеющая лицензию на осуществление деятельности по страхованию профессиональной ответственности и осуществляющая деятельность в рамках Пула в соответствии с настоящими Правилами, Договором сострахования и законодательством Республики Казахстан;

5) **медицинский инцидент** - событие, связанное с оказанием медицинской помощи в соответствии со стандартами организации оказания медицинской помощи и с использованием технологий, оборудования и инструментов, обусловленное отклонением от

пациенттің өліміне апаратын, ағзалардың қалыпты атқарымдарын орындаудан ауытқыған жағдайларда қолданады, Қазақстан Республикасының әкімшілік және қылмыстық заңнамасымен қарастырылған жағдайларын қоспағанда;

б) **пайда алушы** – сақтандыру Шарты бойынша сақтандыру төлемін алушы болып танылатын тұлға;

7) **пул әкімшісі** –сақтандыру делдалы және/немесе сақтандыру (қайта сақтандыру) ұйымы - сақтандыру (қайта сақтандыру) пулының қатысушысы, Пул қызметін басқару үшін тартылған, Шарт және сақтандыру Ережелері негізінде, Пул қатысушыларының атынан және тапсырысы бойынша, медицина қызметкерлерінің кәсіби жауапкершілігін ортақ сақтандыру туралы Шарттарын жасасу, қолдау және орындауды жүзеге асырушы;

8) **сақтандырылған** – сақтандырылатын медицина қызметкері (Қазақстан Республикасының азаматы және/немесе шетел азаматы немесе азаматтығы жоқ, Қазақстан Республикасының аумағында еңбек әрекеттерін жүзеге асыру рұқсаты берілген азамат), Сақтанушының медициналық қызметін көрсету Лицензиясына сәйкес және Кодекстің 64 бабының 1), 2), 3),4), 5) және 8) тармақшалары бойынша медициналық іс-әрекеттерін жүзеге асырушы;

9) **сақтанушы** - медициналық қызмет көрсету Лицензиясы және қосымшалары негізінде, «Рұқсаттар және ұйғарымдар туралы» Қазақстан Республикасының Заңына сәйкес, медициналық іс-әрекеттерін жүзеге асырушы және медицина қызметкерлерінің кәсіби жауапкершілігін ортақ сақтандыру Шарты, медицина ұйымдарының және жеке медициналық практикасымен айналысатын жеке тұлғалардың ұжымдық шарты үлгісінде жасалған Шарты бойынша қызмет атқаратын денсаулық сақтау субъекті.

2. Сақтандыру объекті

2.1. медицина қызметкерлерінің кәсіби жауапкершілігін сақтандыру объекті болып, медициналық қызметін жүзеге асыру нәтижесінде пациенттің өміріне және денсаулығына келтірілген зиянды Қазақстан

нормального функционирования организма, которое может нанести вред жизни и здоровью пациента, а также привести к смерти пациента за исключением случаев, предусмотренных административным и уголовным законодательством Республики Казахстан;

б) **выгодоприобретатель** - лицо, которое в соответствии с договором страхования является получателем страховой выплаты;

7) **администратор Пула** - страховой брокер и(или) страховая (перестраховочная) организация - участник страхового (перестраховочного) пула, привлеченный (привлеченная) для управления деятельностью Пула, действующий на основании Договора и Правил страхования от имени и по поручению всех участников Пула для заключения, сопровождения и исполнения договоров страхования профессиональной ответственности медицинских работников;

8) **застрахованный** - медицинский работник, в отношении которого осуществляется страхование (являющийся гражданином Республики Казахстан и (или) иностранным гражданином или лицом без гражданства, имеющий все необходимые разрешения на осуществление трудовой деятельности на территории Республики Казахстан), осуществляющий медицинскую деятельность в соответствии с лицензией на оказание медицинских услуг Страхователя и предусмотренные подпунктами 1), 2), 3), 4), 5) и 8) статьи 64 Кодекса;

9) **страхователь** - субъект здравоохранения, осуществляющий медицинскую деятельность на основании лицензии на медицинскую деятельность и приложений к ней в соответствии с Законом Республики Казахстан «О разрешениях и уведомлениях» и имеющий договор страхования профессиональной ответственности медицинских работников в виде коллективного договора для медицинских организаций и индивидуального договора для физических лиц, занимающихся частной медицинской практикой.

2. Объект страхования

2.1. Объектом страхования профессиональной ответственности медицинских работников являются имущественные интересы медицинских работников, связанные с

<p>Республикасының заңнамасымен белгіленген тәртіпте өтеу міндетіне байланысты медицина қызметкерлерінің мүлдіктік мүддесі табылады.</p> <p>3. Сақтандыру жағдайы</p> <p>3.1. Медицина қызметкерлерінің кәсіби жауапкершілігін ортақ сақтандыру Шарты бойынша сақтандыру жағдайы болып, медициналық қызметін жүзеге асыру нәтижесінде пациенттің өміріне және денсаулығына зиян келтірілген дәйегі танылады. Медициналық инцидент сақтандыру жағдайы болып табылмайды.</p> <p>3.2. зиян келтірілген дәйегі, Тәуелсіз сараптамалық комиссиясының қорытындысымен расталады (анықталады), оның шешімімен келіспеген жағдайда, -заң күшіне енгенген сот актісімен.</p> <p>3.3. Пациент немесе медицина қызметкері Тәуелсіз сараптамалық комиссиясының қорытындысымен келіспеген жағдайда, ортақ сақтандыру Шарты бойынша сақтандыру жағдайы басталған болып, медициналық қызметін жүзеге асыру нәтижесінде пациенттің өміріне және денсаулығына зиян келтірілген дәйегі Тәуелсіз сараптамалық комиссиясының қорытындысымен немесе заң күшіне енгенген сот актісімен расталған және анықталған кезде саналады.</p> <p>3.4. Сақтандыру тәуекелі болып, медицина қызметкерлерінің кәсіби іс-әрекеттерін жүзеге асыру барысында пациенттің өміріне және денсаулығына зиян келтіру ықтималы танылады.</p> <p>4.Сақтандыру сомасын анықтау тәртібі</p> <p>4.1. Сақтандыру сомасы ортақ сақтандыру Шартымен белгіленеді.</p> <p>5.Тараптардың құқықтары мен міндеттері</p> <p>5.1. Сақтанушы құқылы:</p> <ol style="list-style-type: none">1) ортақ сақтандыру Шартының ережелеріне қатысты түсініктеме алуға;2) Пул әкімшісінің сақтандыру төлемін ҚР заңнамасымен белгіленген тәртіпте атқарудан бас тарту шешімін даулауға;3) ҚР заңнамасымен белгіленген тәртіпте және ҚР заңнамасымен қарастырылған ережелеріне сәйкес, ортақ сақтандыру	<p>возмещением вреда причиненного жизни и здоровью пациента в результате осуществления медицинской деятельности.</p> <p>3. Страховой случай</p> <p>3.1. Страховым случаем по договору страхования профессиональной ответственности медицинских работников признается факт причинения вреда жизни и здоровью пациента в результате осуществления медицинской деятельности. Медицинский инцидент не является страховым случаем.</p> <p>3.2. Факт причинения вреда подтверждается (устанавливается) заключением Независимой экспертной комиссии, а в случае несогласия с ее решениями - вступившим в законную силу судебным актом.</p> <p>3.3. Страховой случай по договору страхования считается наступившим при установлении и подтверждении Независимой экспертной комиссией наличия факта причинения вреда жизни и здоровью пациента в результате осуществления медицинской деятельности или по вступившему в законную силу судебному акту при несогласии пациента или медицинского работника с решением Независимой экспертной комиссии.</p> <p>3.4. Страховым риском признается вероятность причинения вреда жизни и здоровью пациента при осуществлении медицинскими работниками профессиональной деятельности.</p> <p>4. Порядок определения страховой суммы.</p> <p>4.1. Страховая сумма устанавливается договором страхования.</p> <p>5. Права и обязанности сторон</p> <p>5.1. Страхователь имеет право:</p> <ol style="list-style-type: none">1) получать разъяснения относительно условий договора страхования;2) обжаловать отказ Администратора Пула осуществить страховую выплату в порядке, установленном законодательством Республики Казахстан;3) досрочно расторгнуть договор страхования в порядке, установленном законодательством Республики Казахстан и в соответствии с условиями, предусмотренными законодательством Республики Казахстан;
---	--

Шартын мерзімінен бұрын бұзуға;

4) ҚР заңнамасымен қарастырылған басқа құқықтарын жүзеге асыруға.

5.2. Сақтанушы міндетті:

1) сақтандыру тәуекелін бағалауға елеулі маңызы бар және Пул әкімшісіне ортақ сақтандыру Шартын жасасу шешімін қабылдауға әсер ететін жағдаяттар туралы Пул әкімшісіне хабарлауға;

2) Сақтандырылғанды ортақ сақтандыру Шартының ережелерімен және оған жүктелен міндеттерімен таныстыруға;

3) ортақ сақтандыру Шартымен белгіленген тәртіпте және мерзімдерде, сақтандыру сыйлықақысын төлеуге;

4) дербес және биометриялық мәліметтерін жинауға, ондеуге пайдалануға, сақтауға, таратуға – интернет-ресурстың

Операторына, Сақтанушыға,

Сақтандырушыға, Қатысушыларға, Пул

әкімшісіне және «Дербес мәліметтер және

оларды қорғау туралы» Қазақстан

Республикасының Заңына сәйкес

мәліметтер базасын қалыптастыру және

жүргізу жөніндегі Ұйымына әр

Сақтандырылғанның келісімін беруді

қамтамасыз етуге;

5) сақтандыру жағдайы белгісі бар оқиға

басталғаны туралы, Кодекстің 270-4 бабына

сәйкес белгіленген тәртіпте және мерзімде

Пул әкімшісіне хабарлауға.

6) сақтандыру жағдайы басталған себепін,

барысын және салдарларын растайтын,

келтірілген нұқсан сипаты және мөлшері

туралы барлық қолда бар ақпаратты және

құжаттарды Пул әкімшісіне ұсынуға.

Аталған міндет, сондай-ақ,

Сақтандырылғанға жүктеледі.;

7) Пул әкімшісімен келісіп, сақтандыру

жағдайының алдын алу немесе нұқсанды

азайту бойынша ақылға қонымды және

мүмкінді шараларын қолдануға. Аталған

міндет, сондай-ақ, Сақтандырылғанға

жүктеледі;

8) сақтандыру тәуекелінің ахуалына әсер

ететін ережелердің өзгерістері туралы Пул

әкімшісіне хабарлауға;

9) медициналық қызметін жүзеге асыру

Лицензиясын қолдану тоқтатылғаны

туралы, белгіленген тәртіпте және мерзімде

Пул әкімшісіне хабарлауға;

10) сақтандыру төлемін жүзеге асыру

4) осуществлять иные права, предусмотренные законодательством Республики Казахстан.

5.2. Страхователь обязан:

1) сообщать Администратору Пула обо всех известных ему обстоятельствах, имеющих существенное значение для оценки страхового риска и принятия Пулом решения о заключении Договора сострахования;

2) ознакомить Застрахованного с условиями договора сострахования и возлагаемыми на него обязанностями;

3) уплачивать страховые премии в порядке и сроки, установленные договором сострахования;

4) обеспечить наличие согласия каждого Застрахованного на сбор, обработку, использование, хранение, распространение персональных и биометрических данных Оператором интернет-ресурса, Страхователем, Страховщиками-Участниками,

Администратором Пула и Организацией по формированию и ведению базы данных в соответствии с Законом Республики Казахстан «О персональных данных и их защите»;

5) уведомить Администратора Пула о наступлении события, имеющего признаки страхового случая в порядке и сроки в соответствии со статьей 270-4 Кодекса;

6) предоставлять Администратору Пула всю имеющуюся информацию и документы, подтверждающие причины, ход и последствия страхового случая, характере и размерах причиненного ущерба. Эта обязанность также возлагается на Застрахованного;

7) по согласованию с Администратором Пула предпринимать все возможные и целесообразные меры для предотвращения или уменьшения ущерба от страхового случая. Эта обязанность также возлагается на Застрахованного;

8) информировать Администратора Пула об изменении условий, влияющих на состояние страхового риска;

9) в установленном порядке и в сроки сообщать Администратору Пула о приостановлении или прекращении действия лицензии на осуществление медицинской деятельности;

10) для принятия решения о страховой выплате предоставить все необходимые и требуемые Администратором Пула документы согласно статье 270-4 Кодекса;

шешімін қабылдау үшін қажетті және Пул әкімшісімен сұратылған барлық құжаттарды, Кодекстің 270-4 бабына сәйкес Пул әкімшісіне тапсыруға;

11) ортақ сақтандыру Шартының ережелері, сақтандыру сыйлықақысы (жарнасы) және төлемдер мөлшері туралы құпиялылықты сақтауға;

12) сақтандыру жағдайының белгісі анықталғанда, Сақтандырушылар-Қатысушылар атынан әрекеттенетін Пул әкімшісінің мүддесіне қарсы келетін әрекеттерін жүзеге асырмауға, Пул әкімшісінің жазбаша рұқсатысыз зиянды өтеу туралы талаптарын ерікті тәріпте мойындамауға, аталған талаптарды реттеу бойынша қандай болмасын міндеттемелерін өзіне жүктемеуге, сондай-ақ, келтірілген зиянды өтемеуге (өтеуге анттаспауға);

13) жалпы қабылданған ережелер талаптарын және кәсіби этика қағидаларын сақтауға;

14) Сақтандырушының жазбаша рұқсатысыз, сақтандыру жағдайы шеңберінде қандай болмасын өтемдік немесе басқа төлемдерін келіспеуге және жүзеге асырмауға, ортақ сақтандыру Шартымен арнайы белгіленген жағдайларын алмағанда;

15) ортақ сақтандыру Шартын жасасу барысында Сақтанушымен мәлімденген және ортақ сақтандыру Шартын қолдану кезінде сақтандыру тәуекелінің өзгеруіне елеулі әсер ететін жағдаяттардағы өзгерістері туралы жедел Пул әкімшісіне хабарлауға;

5.3. Сақтандырылғанның ортақ сақтандыру Шартының ережелерін бұзуы, Сақтанушының өзімен бұзылған болып табылады.

5.4. Пул әкімшісі құқылы:

1) Сақтанушымен хабарланған ақпаратты тексеруге, сондай-ақ, Ортақ сақтандыру Шартының талаптары мен ережелерінің Сақтанушымен орындалғанын тексеруге;

2) сақтандыру жағдайы белгісі бар оқиғаның себебін, жағдаяттарын жеке анықтауға;

3) сақтандыру жағдайы басталған дәйегін және келтірілген зиян дәрежесін айқындауға қажетті ақпарат пен құжаттарды Сақтанушыдан және Пайда алушыдан талап

11) соблюдать конфиденциальность об условиях договора страхования, размерах страховых премий (взносов) и выплат;

12) при выявлении признаков страхового случая не совершать действий, направленных против интересов Администратора Пула, действующего от имени Страховщиков-Участников, не признавать в добровольном порядке без письменного согласия Администратора Пула требования о возмещении вреда, не принимать на себя каких-либо обязательств по урегулированию таких требований, а также не возмещать (обещать возместить) причиненный вред;

13) соблюдать требования общепринятых правил и принципов профессиональной этики;

14) не согласовывать и не осуществлять без письменного согласия Страховщика какие-либо компенсационные и другие выплаты в рамках Страхового случаям, за исключением специально оговоренных в договоре страхования;

15) незамедлительно сообщать Администратору Пула об изменениях в обстоятельствах, заявленных Страхователем при заключении Договора страхования, которые существенно влияют на изменение страхового риска в период действия Договора страхования.

5.3. Нарушение условий договора страхования Застрахованным расценивается как нарушение самим Страхователем.

5.4. Администратор Пула вправе:

1) проверять сообщенную Страхователем информацию, а также выполнение Страхователем требований и условий договора страхования;

2) самостоятельно выяснять причины и обстоятельства события, имеющего признаки страхового случая;

3) требовать от Страхователя и Выгодоприобретателя информацию и документы, необходимые для установления факта наступления страхового случая и степени причиненного вреда;

4) отказать от имени Страховщиков-участников в страховой выплате, если Страхователь не предоставил документы и (или) информацию подтверждающие наступление страхового случая, либо в других случаях необоснованных требований;

5) при расторжении договора страхования и

етуге;

4) Сақтандырушылар-Қатысушылар атынан сақтандыру төлемін атқарудан бас тартуға, егер, Сақтанушы сақтандыру жағдайы басталғанын растайтын құжаттарды және/немесе ақпаратты ұсынбаса, немесе өзге негізсіз талаптар қойылған болса;

5) Ортақ сақтандыру Шарты бұзылған жағдайда, және сақтандыру жағдайы басталмаған болса - сақтандыру сыйлықақысының бөлігіне, ортақ сақтандыру Шарты қолданған мерзіміне мөлшерлес, және ортақ сақтандыру Шартын жүргізуге байланысты әкімшілік шығындарына, сақтандыру сыйлықақысының қайтарылатын бөлігінен 10% мөлшерінде;

6) Ортақ сақтандыру Шартының ережелеріне өзгертулер енгізуді немесе сақтандыру тәуекелінің ұлғаюына барабар қосымша сақтандыру сыйлықақысын төлеуді ұсынуға;

7) Сақтандыру жағдайы басталғаны туралы Сақтанушы ұйғармаған немесе уақтылы хабарламаған жағдайда, сақтандыру төлемін атқарудан бас тартуға құқылы.

5.5. Пул әкімшісі міндетті:

1) Сақтанушыны сақтандыру Ережелерімен таныстыруға;

2) сақтандыру жағдайы басталғанда, сақтандыру төлемін ортақ сақтандыру Шартымен белгіленген тәртіпте және мерзімде жүзеге асыруға;

3) сақтандыру құпиясын қамтамасыз етуге;

4) медицина қызметкерінің құпиясын құрайтын мәліметтерді жарияламауға;

5.6. Пул әкімшісі және Сақтанушы/Сақтандырылғанның Қазақстан Республикасының заңнамасымен қарастырылған басқа құқықтары мен міндеттері бар.

5.7. сақтандыру Пулының қатысушылары сақтандыру төлемін уақтылы жүзеге асырмағаны үшін, Қазақстан Республикасының Азаматтық кодексінің 353 бабына сәйкес жауапты.

6. Ортақ сақтандыру Шартын жасасу тәртібі. Қолдану аясы және мерзімі.

6.1. Денсаулық сақтау субъектілері медицина қызметкерлерінің кәсіби жауапкершілігін сақтандыру Шартын,

в случае отсутствия страховых случаев - на часть страховой премии, пропорционально времени, в течение которого действовал Договор страхования, и административные расходы, связанные с ведением договора страхования в размере 10% от возвращаемой части страховой премии;

6) предлагать внесения изменений в условия договора страхования или уплаты дополнительной страховой премии соразмерно увеличению степени риска;

7) имеет право отказать в страховой выплате в случае не уведомления или несвоевременного уведомления Страхователем о наступлении страхового случая.

5.5. Администратор Пула обязан:

1) ознакомить Страхователя с условиями договора страхования;

2) при наступлении страхового случая произвести страховую выплату в размере, порядке и сроки, установленные договором страхования;

3) обеспечить тайну страхования;

4) не разглашать сведения, составляющие тайну медицинского работника.

5.6. Администратор Пула и Страхователь (Застрахованный) имеют другие права и обязанности, предусмотренные законодательством Республики Казахстан.

5.7. За несвоевременное осуществление страховой выплаты участники страхового пула, несут ответственность в соответствии со статьей 353 Гражданского кодекса Республики Казахстан.

6. Порядок заключения Договора страхования. Срок и место действия.

6.1. Субъекты здравоохранения заключают договор страхования профессиональной ответственности медицинского работника до осуществления медицинской деятельности, предусмотренной подпунктами 1), 2), 3), 4), 5), 8) статьи 64 Кодекса.

6.2. Договор заключается субъектом здравоохранения, имеющим лицензию на медицинскую деятельность, при этом медицинские работники, в том числе нерезиденты Республики Казахстан, оказывающие медицинскую помощь (услуги) и имеющие сертификат специалиста для допуска к клинической практике, за исключением иностранных специалистов,

<p>Кодекстің 64 бабының 1), 2), 3),4), 5) және 8) тармақшаларымен қарастырылған медициналық іс-әрекеттерін жүзеге асыру алдында жасасады.</p> <p>6.2. Шарт, медициналық іс-әрекеттерін жүзеге асыру Лицензиясын иеленген денсаулық сақтау субъектімен жасалады, бұл жағдайда, медицина қызметкерлері, соның ішінде, ҚР резиденттері емес, медициналық көмек (қызмет) көрсететін және клиникалық практикаға рұқсат беретін Сертификаты бар тұлғалар, Кодекстің 27 бабына сәйкес, «Назарбаев Университетінде» немесе оның медициналық ұйымдарында, ҚР Президентінің іс жүргізу Басқармасының медициналық ұйымдарында кәсіби медициналық іс-әрекеттерін жүзеге асыру үшін тартылған шетел мамандарын қоспағанда.</p> <p>6.3. Медицина қызметкерлерінің кәсіби жауапкершілігін сақтандыру, денсаулық сақтау субъектімен біртұтас сақтандыру (қайта сақтандыру) пулының қатысушыларымен (бұдан былай- Пул әкімшісі) жасасқан ортақ сақтандыру Шарты негізінде жүзеге асырылады.</p> <p>6.4. Біртұтас сақтандыру (қайта сақтандыру) пулы қатысушысының денсаулық сақтау субъектімен медицина қызметкерлерінің кәсіби жауапкершілігін ортақ сақтандыру Шартын жасасудан бас тартуына тыйым салынған.</p> <p>6.5. Электрондық ақпараттық ресустармен алмасу үшін, медицина қызметкерлерінің кәсіби жауапкершілігін сақтандыру барысында, Пул әкімшісінің интернет-платформасы және/немесе Пул әкімшісінің яки біртұтас сақтандыру (қайта сақтандыру) пулы қатысушыларының-сақтандыру ұйымдарының ақпараттық жүйесі (бұдан былай-интернет-платформа) пайдаланылады.</p> <p>6.6. Ортақ сақтандыру Шартында, медициналық іс-әрекеттерін жүзеге асырушы Сақтанушы, Сақтандырылған көрсетіледі.</p> <p>6.7. Ортақ сақтандыру Шарты электрондық үлгіде электрондық цифрлік қол қою құралдарын пайдалану жолымен, интернет-платформада құрылған денсаулық сақтау субъектінің Жеке кабинеті арқылы</p>	<p>привлекаемых для осуществления профессиональной медицинской деятельности в «Назарбаев Университет» или его медицинские организации, в медицинские организации Управления делами Президента Республики Казахстан согласно статье 27 Кодекса.</p> <p>6.3. Страхование профессиональной ответственности медицинского работника осуществляется на основании договора страхования, заключаемого субъектом здравоохранения с участниками единого страхового (перестраховочного) пула (далее - Администратор Пула).</p> <p>6.4. Отказ участника единого страхового (перестраховочного) пула в заключении договора страхования профессиональной ответственности медицинского работника с субъектом здравоохранения не допускается.</p> <p>6.5. При страховании профессиональной ответственности медицинских работников для обмена электронными информационными ресурсами используются интернет-платформа и (или) информационная система Администратора пула или страховых организаций-участников единого страхового (перестраховочного) пула (далее - интернет-платформа).</p> <p>6.6. В договоре страхования указывается Страхователь, Застрахованный (медицинский работник, осуществляющий медицинскую деятельность).</p> <p>6.7. Договор страхования заключается в электронной форме с использованием средств электронной цифровой подписи через личный кабинет субъекта здравоохранения, созданный на интернет-платформе.</p> <p>6.8. Договор страхования профессиональной ответственности медицинских работников заключается ежегодно, действует в течение срока страхования и не прекращает свое действие по первому наступившему страховому случаю.</p> <p>6.9. Местом действия договора страхования (территория страхования) является Республика Казахстан.</p> <p>6.10. Страхование профессиональной ответственности медицинских работников осуществляется за счет субъектов здравоохранения.</p> <p>6.11. Страховая защита по договору страхования вступает в силу с 00 часов 00</p>
--	--

жасалады.

6.8. Медицина қызметкерлерінің кәсіби жауапкершілігін ортақ сақтандыру Шарты жылсайын жасалады, сақтандыруды қолдану мерзімі ішінде және бірінші сақтандыру жағдайы басталғанда, қолдануын тоқтатпайды.

6.9. ортақ сақтандыру Шартын қолдану аясы (сақтандыру аумағы) болып, Қазақстан Республикасы табылады.

6.10. медицина қызметкерлерінің кәсіби жауапкершілігі денсаулық сақтау субъектінің есебінен жүзеге асырылады.

6.11. Ортақ сақтандыру Шарты бойынша сақтандыруды қорғау, Сақтанушы сақтандыру сыйлықақысын (бастапқы сақтандыру жарнасын) төлеген күнінен кейінгі күннің 00 сағат 00 минутінен күшіне енеді, 12 ай бойы қолданады және бірінші сақтандыру жағдайы басталғанда, қолдануын тоқтатпайды.

6.12. Пул әкімшісі ортақ сақтандыру Шартын жасасу барысында, Сақтанушының ұсынған мәліметтерінің сақтандыру Өтнішіне сәйкестігін тексереді.

6.13. Денсаулық сақтау мемлекеттік ұйымдары, Жарғылық капиталдағы мемлекет үлесі жүз пайыз құрайтын заңды тұлғалар, немесе дауыс беруші акцияларының (қатысу үлесі) елу пайыздан астам, меншік құқы негізінде оларға тиесілі еншілес ұйымдары және коммерциялық емес медицина ұйымдарының клиникалары үшін, ортақ сақтандыру Шарты «Мемлекеттік сатып алу туралы» ҚР Заңының 39 және 41 баптарына сәйкес жасалады.

6.14. Денсаулық сақтау субъекті сақтандыру өтінішін электронды үлгіде, интернет-платформада құрылған денсаулық сақтау субъектінің Жеке кабинеті арқылы тапсырады.

6.15. Медицина қызметкерлерінің кәсіби жауапкершілігі бойынша сақтандыру сыйлықақысы (жарнасының) минималды мөлшерлері осы Ережелердің №1 Қосымшасында көрсетілген.

6.16. Сақтандыру сыйлықақысы (жарнасы), медицина қызметкерлерінің кәсіби жауапкершілігін ортақ сақтандыру Шартына қол қойылған датасынан 5 (бес) жұмыс күні аралығында, Кодекстің 7

минут дня, следующего за днем уплаты Страхователем страховой премии (первого страхового взноса), действует в течение двенадцати месяцев и не прекращает свое действие по первому наступившему страховому случаю.

6.12. Администратор Пула при заключении договора сострахования проверяет на соответствие представленных Страхователем сведений в заявлении на страхование.

6.13 Договор сострахования для государственных организаций здравоохранения, юридических лиц со стопроцентным участием государства в уставном капитале или его дочерних организаций, более пятидесяти процентов голосующих акций (долей участия) которой принадлежит ему на праве собственности и клиниках некоммерческих медицинских организаций образования заключается в соответствии со статьями 39 и 41 Закона Республики Казахстан «О государственных закупках».

6.14. Субъект здравоохранения подает заявление на страхование в электронной форме через личный кабинет субъекта здравоохранения, созданный на интернет-платформе.

6.15. Минимальные размеры страховых премий (взносов) профессиональной ответственности медицинских работников отражены в приложении 1 к настоящим Правилам.

6.16. Страховая премия (взнос) производится Страхователем (Застрахованным) единовременным платежом в течение 5 (пяти) рабочих дней с даты подписания договора сострахования профессиональной ответственности медицинских работников в соответствии с подпунктом 104-3) статьи 7 Кодекса путем перечисления денег на специальный банковский счет Администратора пула.

6.17. Днем оплаты страховой премии считается день поступления денег на специальный банковский счет Администратора пула.

6.18. Годовая страховая премия Страхователю устанавливается автоматически на интернет-платформе по каждому Застрахованному.

6.19. Заключение, изменение и расторжение договора сострахования в электронной форме

бабының 104-3 тармақшасына сәйкес, Сақтанушымен/Сақтандырылғанмен біржолғы төлем ретінде, Пул әкімшісінің арнайы банктік есеп шотына ақша аудару жолымен жүзеге асырылады.

6.17. Сақтандыру сыйлықақысы төленген күні болып, Пул әкімшісінің арнайы банктік есеп шотына ақша түскен күні саналады.

6.18. Жылдық сақтандыру сыйлықақысы Сақтанушыға автоматты түрде интернет-платформада әр Сақтандырылған бойынша белгіленеді.

6.19. Электрондық үлгіде ортақ сақтандыру Шартын жасасу, өзгерту және бұзу, денсаулық сақтау субъекті және Пул әкімшісі арасында ақпарат алысу жолымен жүзеге асырылады.

7. Сақтандыру жағдайы басталғанда, Сақтанушының іс-әрекеттері

7.1. Пациент немесе оның заңды өкілі тарапынан, зиянды өтеу туралы талабы түскен жағдайда, Сақтанушы 3 (үш) жұмыс күні аралығында ол туралы Интернет платформада немесе басқа қолжетімді құралдар арқылы, хабарлайды.

8. Сақтандыру жағдайы басталғанын және залал мөлшерін растайтын құжаттар Тізбесі. Сақтандыру төлемдерін жүзеге асыру ережелері және тәртібі. Сақтандыру төлемдерін атқарудан бас тарту.

8.1. Сақтандыру төлемдерінің мөлшері Кодекстің 270-4 бабының 3т. белгіленген.

8.2. Сақтандыру төлемінің мөлшері, медицина қызметкерлерінің кәсіби жауапкершілігін ортақ сақтандыру Шарты негізінде анықталады және келесі мөлшерлерден кем болуы мүмкін емес:

1) мүгедектік тағайындауға апарған, медициналық қызметін жүзеге асыру нәтижесінде пациенттің өміріне және денсаулығына келтірілген зиян үшін: үшінші топ - бес жүз еселі айлық есептік көрсеткіштен; екінші топ- алты жүз еселі айлық есептік көрсеткіштен; бірінші топ – сегіз жүз еселі айлық есептік көрсеткіштен; «бала-мүгедек» - бес жүз еселі айлық есептік көрсеткіштен.

производится путем обмена информацией между субъектом здравоохранения и Администратором Пула.

7. Действия страхователя при наступлении страхового случая.

7.1. Страхователь в течение 3 (трех) рабочих дней уведомляет о поступлении обращения с требованием о возмещении вреда от пациента или его законного представителя на интернет-платформе или иными доступными средствами.

8. Перечень документов, подтверждающих наступление страхового случая и размер убытков. Порядок и условия осуществления страховых выплат. Отказ в страховой выплате.

8.1. Размеры страховых выплат определены пунктом 3 статьи 270-4 Кодекса.

8.2. Размер страховой выплаты определяется на основании договора сострахования профессиональной ответственности медицинских работников и не может составлять менее следующих размеров:

1) за вред, причиненный жизни и здоровью пациента в результате осуществления медицинской деятельности, повлекший установление инвалидности:

третьей группы, - пятисоткратного месячного расчетного показателя;

второй группы, - шестисоткратного месячного расчетного показателя;

первой группы, - восьмисоткратного месячного расчетного показателя;

ребенка с инвалидностью, - пятисоткратного месячного расчетного показателя;

2) за вред, причиненный жизни и здоровью пациента в результате осуществления медицинской деятельности, повлекший его смерть, - трехтысячекратного месячного расчетного показателя;

3) за вред, причиненный жизни и здоровью пациента в результате осуществления медицинской деятельности, без установления инвалидности - в размере фактических расходов, связанных с заболеванием, но не более трехсоткратного месячного расчетного показателя.

8.3. Для расчета размера страховой выплаты используется месячный расчетный показатель,

2) өлімге апарған, медициналық қызметін жүзеге асыру нәтижесінде пациенттің өміріне және денсаулығына келтірілген зиян үшін:

Үш мың еселі айлық есептік көрсеткіштен;

3) мүгедектік тағайындалмай, медициналық қызметін жүзеге асыру нәтижесінде пациенттің өміріне және денсаулығына келтірілген зиян үшін – ауруға байланысты нақты шығындар мөлшерінде, бірақ, үш жүз еселі айлық есептік көрсеткіштен асырмай

8.3. Сақтандыру төлемінің мөлшерін есептеу үшін, республикалық бюджет туралы заңымен белгіленген және ағымдағы қаржылық жылдың 1 қаңтарына қарасты қолданудағы айлық есептік көрсеткіш пайдаланылады.

8.4. ҚР Қылмыстық кодексінің 317 бабымен қарастырылған құқықбұзушылытар бойынша, Сақтандырылған медицина қызметкеріне қатысты сотқа дейінгі тергеу қозғалған жағдайда, адвокаттың көрсеткен жұмысына төлеген нақты шығындарын өтеу үшін, ол біртұтас сақтандыру (қайта сақтандыру) пулына жүгінуге құқылы.

8.5. бір денсаулық сақтау субъектімен сақтандырылған медицина қызметкерінің адвокаттың көрсеткен жұмысына төлеген нақты шығындарын өтеудің жиынтық сомасы, аталған денсаулық сақтау субъектімен медицина қызметкерлерінің кәсіби жауапкершілігін ортақ сақтандыру Шарты бойынша төлеген сақтандыру сыйлықақысы сомасынан жылсайынғы бес пайыздан аспауға тиіс.

8.6. Медицина қызметкерінің адвокаттың көрсеткен жұмысына төлеген шығындары, пациенттің сақтандыру төлемінің мөлшеріне әсер етпейді.

8.7. Пациент немесе оның заңды өкілі тарапынан, зиянды өтеу туралы талабы түскен жағдайда, Сақтанушы 3 (үш) жұмыс күні аралығында ол туралы Интернет платформада немесе басқа қолжетімді құралдар арқылы, хабарлайды

8.8. Сақтандыру төлемін атқару туралы шешім қабылданған соң, сақтандыру төлемі Пул әкімшісімен 10 (он) жұмыс күні ішінде, Сақтанушымен тапсырылған құжаттар көшірмесі негізінде жүзеге асырылады:

1) Пациенттің немесе оның заңды өкілінің талап арызы бойынша, Тәуелсіз

установленный законом о республиканском бюджете и действующий на 1 января соответствующего финансового года.

8.4. В случае возбуждения в отношении застрахованного медицинского работника досудебного расследования по правонарушениям, предусмотренным статьей 317 Уголовного кодекса Республики Казахстан, он вправе обратиться в единый страховой (перестраховочный) пул для возмещения фактически осуществленных расходов на оплату услуг адвоката.

8.5. Совокупная сумма возмещения расходов на оплату услуг адвокатов застрахованным медицинским работникам одного субъекта здравоохранения не должна превышать ежегодно пяти процентов от суммы страховой премии, уплаченной данным субъектом здравоохранения по договору сострахования профессиональной ответственности медицинских работников.

8.6. Расходы на оплату услуг адвоката медицинского работника не влияют на размер страховой выплаты пациенту.».

8.7. Страхователь в течение 3 (трех) рабочих дней уведомляет о поступлении обращения с требованием о возмещении вреда от пациента или его законного представителя на интернет-платформе или иными доступными средствами.

8.8. Страховые выплаты осуществляются Администратором Пула в течение 10 (десяти) рабочих дней после принятия решения об осуществлении страховой выплаты на основании предоставленных Страхователем копий следующих документов:

1) решение Независимой экспертной комиссии или решение суда по иску пациента или его законных представителей;

2) обращение или иск пациента, или его законного представителя;

3) документ, подтверждающий право предоставления медицинской деятельности Страхователем (Застрахованным);

4) документы, подтверждающие трудовую деятельность работника в соответствии со статьей 35 Трудового Кодекса Республики Казахстан;

5) история болезни пациента;

6) свидетельство или справка о смерти;

7) заключение медико-социальной экспертизы по установлению инвалидности и (или)

сараптамалық комиссиясының шешімі немесе сот шешімі;

2) Пациенттің немесе оның заңды өкілінің жүгінуі немесе талап арызы;

3) Сақтанушы/Сақтандырылғанмен медициналық қызмет көрсету құқын растайтын құжат;

4) ҚР Еңбек кодексінің 35 бабына сәйкес, қызметкердің еңбек әрекеттерін растайтын құжаттары;

5) Пациенттің ауру тарихы;

6) өлім туралы куәлігі немесе анықтамасы;

7) мүгедектік тағайындау және/немесе еңбекқабілеттілігінен айыру дәрежесі туралы медико-әлеуметтік сараптамасының қорытындысы;

8) ағзалар атқарымының тұрақты бұзылуы сақтандыру жағдайымен себептес – салдарлы байланысты екенін растайтын құжаттары (пациент қайта куәландырылған және мүгедектіктің жоғары тобы белгіленген жағдайда ұсынылады);

9) Пациенттің ауруына байланысты нақты шығындарын растайтын қаржылық құжаты;

10) Пайда алушының сақтандыру төлемін алу құқын растайтын құжаты;

11) Сақтанушымен, сақтандырылғанмен қорғауға байланысты шеккен нақты шығындарын растайтын құжаттары;

12) сақтандыру төлемін жүзеге асыру үшін, толық банктік деректемелері көрсетілген сақтандыру төлемін атқару туралы Өтініші.

8.9. Сақтандыру төлемін жүзеге асыру үшін қажетті құжаттардың жетіспейтіні туралы Пул әкімшісі Сақтанушыға немесе Сақтандырылғанға 2 (екі) жұмыс күні ішінде, Пул әкімшісінің интернет-платформасында құрылған денсаулық сақтау субъектінің Жеке кабинеті арқылы электронды үлгіде ақпараттайды.

8.10. Сақтандыру төлемі жүзеге асырылған күні болып, сақтандыру төлемін алушыға ақшалай қаражат түскен күні саналады.

8.11. Пациенттің денсаулығы нашарлаған кезде (мүгедектік тағайындау немесе еңбекқабілеттілігінен айыру дәрежесін белгілеу) немесе сақтандыру жағдайы басталуына апарған оқиға нәтижесінде Пациент қайтыс болған жағдайда, Пул әкімшісі медико-әлеуметтік сараптамасының қорытындысы негізінде немесе сот шешімі бойынша, Кодекстің 270-

степени утраты трудоспособности;

8) документы, подтверждающие причинно-следственную связь нарушений со стойким расстройством функций организма со страховым случаем (предоставляется в случае переосвидетельствования пациента и установления более высокой группы инвалидности);

9) финансовый документ, подтверждающий оплату фактических расходов пациента, связанных с заболеванием;

10) документ, подтверждающий право Выгодоприобретателя на получение страховой выплаты;

11) документы, подтверждающие фактические расходы, понесенные Страхователем, застрахованным, связанными с расходами на защиту;

12) заявление об осуществлении страховой выплаты с указанием полных банковских реквизитов для осуществления страховой выплаты.

8.9. Администратор пула информирует Страхователя или Застрахованного о недостающих документах, необходимых для осуществления страховой выплаты в течение 2 (двух) рабочих дней в электронной форме через личный кабинет субъекта здравоохранения, созданный на интернет-платформе Администратора пула.

8.10. Днем осуществления страховой выплаты считается день поступления денежных средств получателю страховой выплаты.

8.11. При ухудшении здоровья (установление инвалидности или степени утраты трудоспособности) либо смерти Пациента в результате события, приведшего к наступлению страхового случая, Администратор Пула на основании заключения медико-социальной экспертизы или решения суда производит перерасчет суммы страховой выплаты в соответствии со статьей 270-4 Кодекса.

8.12. При перерасчете суммы страховой выплаты принимаются в зачет ранее выплаченные суммы, но не превышают предельного объема ответственности по данному страховому случаю (лимит) в соответствии со статьей 270-4 Кодекса.

8.13. При установлении Администратором Пула в период заключения договора страхования, действия страховой защиты и

<p>4 бабына сәйкес, сақтандыру төлемінің сомасын қайта есептейді.</p> <p>8.12. Сақтандыру төлемінің сомасын қайта есептеу барысында, бұрын төленген сомалары ескеріледі, бірақ, Кодекстің 270-4 бабына сәйкес аталған сақтандыру жағдайы бойынша жауапкершіліктің шекті көлемінен (лимиттен) аспайды.</p> <p>8.13. ортақ сақтандыру Шартын жасасу, сақтандыруды қорғау және сақтандыру жағдайын Тараптармен реттеу кезеңінде, «Сақтандыру қызметі туралы» Заңның 52-4 бабының 2т қарастырылған теріс пиғылды қимылдары ҚР заңнамасымен немесе сақтандыру шартымен белгіленген сақтандыру төлемін атқару мерзімі аяғына дейін Пул әкімшісімен айқындалатын болса, Сақтандырушы сақтандыру төлемін жүзеге асыруды отыз күнтізбелік күнге тоқтатады.</p> <p>8.14. сақтандыру төлемін жүзеге асыру тоқтатылғаны туралы ұйғарымы Сақтанушыға/Пайда алушыға тиісті тексеру жүргізу туралы ескертіліп жолданады.</p> <p>8.15. сақтандыру төлемін жүзеге асыруды тоқтату мерзіміне дейін, Сақтандырушы сақтандыру төлемін атқарудан бас тартуын уәждемелеген жауабын жолдайды немесе сақтандыру төлемін жүзеге асыру күніне қарасты ҚР Ұлттық Банкімен белгіленген базалық ставкасына сәйкес есептелген тұрақсыздық айыппұлын ескеріп, ҚР заңдарымен немесе сақтандыру шартымен қарастырылған сақтандыру төлемі мерзімінен астам, әр күні бойынша жүзеге асырады.</p> <p>8.16. Сақтандырушы-қатысушыға, Пул әкімшісінің өкіліне Тәуелсіз сараптамалық комиссиясының отырысына қатысуға рұқсат беріледі, егер, қатысу өкілеттігі жазбаша куәландырылған болса.</p> <p>8.17. Сақтандырушы-қатысушы, Пул әкімшісінің өкілі Тәуелсіз сараптамалық комиссиясының отырысында:</p> <ol style="list-style-type: none">1) іс материалдарымен танысады;2) көшірмесін жасайды;3) құжаттардың толықтығы және дұрыстығы туралы пікірін жазбаша білдіреді;4) қосымша құжаттарды, денсаулық сақтау субъектінің сақтандырылған медицина қызметкерінің, пациенттің және келтірілген зиянды анықтауға тартылған өзге	<p>урегулирования страхового случая сторонам договора признаков недобросовестного поведения, предусмотренных пунктом 2 статьи 52-4 Закона Республики Казахстан «О страховой деятельности», до истечения срока страховой выплаты, предусмотренного законами Республики Казахстан либо договором страхования, страховщик приостанавливает осуществление страховой выплаты на срок до тридцати календарных дней.</p> <p>8.14. Уведомление о приостановлении страховой выплаты направляется Страхователю (Выгодоприобретателю) с указанием о проведении соответствующей проверки не позднее дня, следующего за днем приостановления.</p> <p>8.15. До истечения срока приостановления страховой выплаты Страховщик направляет мотивированный отказ в страховой выплате либо осуществляет страховую выплату с учетом неустойки, исчисляемой исходя из базовой ставки Национального Банка на день осуществления страховой выплаты, за каждый день свыше срока страховой выплаты, предусмотренного законами Республики Казахстан либо договором страхования.</p> <p>8.16. Страховщику-участнику, представителю Администратора пула разрешено присутствовать на заседании Независимой экспертной комиссии при условии предоставления подтверждения своих полномочий в письменной форме.</p> <p>8.17. Страховщик, представитель Администратора пула на заседании Независимой экспертной комиссии:</p> <ol style="list-style-type: none">1) знакомится с материалами дела;2) делает копии;3) выражает мнение в письменной форме относительно допустимости и полноты документов и сведений;4) заявляет о необходимости предоставления дополнительных документов, письменных или устных объяснений субъекта здравоохранения застрахованного медицинского работника, пациента и иных лиц, вовлеченных в установление факта причинения вреда;5) дает пояснения по рассматриваемому факту и обстоятельствам причинения вреда;6) при очном опросе представителей страхователя, застрахованного, пациента, задает вопросы опрашиваемому лицу;
---	--

тұлғалардың жазбаша немесе ауызша түсініктемелерін ұсыну қажеттілігі туралы мәлімдейді;

5) қараудағы дәйек және жағдаяттар бойынша түсініктеме береді;

6) өкілді, сақтанушыны, сақтандырылғанды, пациентті көзбе-көз кездестіру барысында, оларға сұрақтар қояды;

7) келтірілген зиян дәйегімен және жағдаяттармен келіспеген жағдайда немесе өзгеше пікірі болғанда, комиссияға, сондай-ақ, Пул әкімшісіне жазбаша негіздемесін немесе ерекше пікірін жолдайды.

9. Сақтандыру жағдайының ерекшеліктері және сақтандыруды шектеу

9.1. Медициналық инцидент сақтандыру жағдайы болып табылмайды.

9.2. сақтандырумен алынбай қалған пайда, тұрақсыздық айыппұлы, мемлекеттік органдарымен айыппұл салу санкциялары, өсімпұл қамтылмайды, егер олар сақтандыру жағдайы нәтижесінде келтірілген болса да.

10. Ортақ сақтандыру Шартын қолдану барысында, сақтандыру тәуекелінің өзгеру салдарлары

10.1. Ортақ сақтандыру Шартын қолдану барысында сақтандыру тәуекелінің өзгеруі ретінде саналатыны:

1) Сақтандырылғандардың тізіміндегі кез келген өзгерістері, соның ішінде, жұмыстан босату, немесе жаңа персонал қабылдау, сондай-ақ, Сақтандырылғандар мүшелері арасында медициналық іс-әрекеттері бағдарының өзгеруі;

2) Ортақ сақтандыру Шартына қосымша Сақтандырылғандар енгізу;

3) медициналық қызметтің басқа салаларында іс-әрекеттер орындау.

10.2. Ортақ сақтандыру Шартын қолдану кезеңінде, сақтандыру тәуекелінің азаюы немесе ұлғаюы барысында, Сақтандырушы сақтандыру мерзімі өтпеген кезеңі бойынша сақтандыру сыйлықақысын (жарнасын) қайта есептейді және қосымша төленетін немесе қайтаруға тиесілі сақтандыру сыйлықақысын (жарнасын) есептейді. Сақтанушымен қосымша төленетін немесе Сақтанушымен қайтарылуға тиесілі

7) при несогласии или наличия особого мнения по факту и обстоятельствам причинения вреда, направляет комиссии, а также администратору пула письменное обоснование несогласия или особого мнения

9. Исключение из страховых случаев и ограничение страхования.

9.1. Медицинский инцидент не является страховым случаем.

9.2. Страхованием не покрываются упущенные выгоды, неустойки, штрафные санкции, пени, налагаемые государственными органами, даже если они были понесены в результате страхового случая.

10. Последствия изменения страхового риска в период действия договора страхования.

10.1. Изменением страхового риска в течение действия договора страхования считаются следующие обстоятельства:

1) любые изменения в списке Застрахованных, включая увольнение или прием нового персонала, а также изменение профиля медицинской деятельности любого из членов Застрахованных;

2) включение в договор страхования дополнительных Застрахованных;

3) осуществление деятельности в иных профилях медицинской деятельности.

10.2. При уменьшении или увеличении страхового риска в период действия договора страхования, Страховщик осуществляет перерасчет страховой премии (взноса) за неистекший период страхования и рассчитывает страховую премию (взнос), подлежащую доплате или возврату. Страховая премия (взнос), подлежащая доплате Страхователем или возврату Страхователю, устанавливается дополнительным соглашением к договору страхования с указанием соответствующих условий изменения или дополнения страхового покрытия.

10.3. При уведомлении Страхователем Администратора Пула о дополнительных медицинских работниках, включенных в список Застрахованных, или сообщении об увеличении риска в отношении некоторых Застрахованных, страховая защита вступает в силу с 00 часов 00 минут дня, следующего за

сақтандыру сыйлықақысы (жарнасы), сақтандырумен қамтудың өзгерген ережелері немесе толықтырулары көрсетіліп, ортақ сақтандыру Шартының қосымша келісіміне сәйкес белгіленеді.

10.3. Сақтандырылғандардың тізіміне қосымша енгізілген медицина қызметкерлері туралы Сақтанушымен Пул әкімшісіне ұйғарылғанда немесе кейбір Сақтандырылғандарға қатысты тәуекелдің өзгергені туралы хабарланғанда, сақтандыруды қорғау сақтандыру сыйлықақысы (жарнасы) Сақтанушымен төленген күнінен кейінгі күннің 00 сағат 00 минутынан бастап, күшіне енеді.

11. Ортақ сақтандыру Шартын тоқтату ережелері

11.1. Ортақ сақтандыру Шарты келесі жағдайларда тоқтатылады:

- 1) сақтандыру объекті жойылғанда;
- 2) сақтандыру жағдайының басталу ықтималы жоққа шықса және сақтандыру тәуекелінің туындауы сақтандыру жағдайына қатысы жоқ өзге жағдаяттар бойынша тоқтатылса;
- 3) Ортақ сақтандыру Шартын заңсыз деп тану туралы сот шешімінің күшіне енуі;
- 4) Ортақ сақтандыру Шартын қолдану мерзімі аяқталғанда.
- 5) Ортақ сақтандыру Шартын Тараптардың келісуі бойынша бұзу;
- 6) Ортақ сақтандыру Шартын Сақтанушының бастамасы бойынша бұзу;
- 7) Сақтанушы сақтандыру сыйлықақысын белгіленген мерзімде төлемесе немесе заңнамамен қарастырылған басқа жағдайларда, Ортақ сақтандыру Шартын Сақтандырушының бастамасы бойынша бұзу.

12. Дауларды шешу тәртібі

12.1. Ортақ сақтандыру Шарты бойынша Сақтанушы және Пул әкімшісі арасында туындайтын даулар, келіссөз арқылы шешіледі. Келісімге келмеген жағдайда, даулар Қазақстан Республикасының Азаматтық кодексінің 402 бабымен қарастырылған тәртіпте шешіледі.

днем уплаты Страхователем страховой премии (взноса).

11. Условия прекращения действия договора сострахования.

11.1. Договор сострахования прекращается в случаях:

- 1) когда перестал существовать объект страхования;
- 2) когда возможность наступления страхового случая отпала и существование страхового риска прекратилось по иным обстоятельствам, чем страховой случай;
- 3) принятия судом решения о признании договора сострахования недействительным;
- 4) по истечению срока договора сострахования.
- 5) расторжения договора сострахования по соглашению сторон;
- 6) расторжения договора сострахования по инициативе Страхователя;
- 7) расторжения Договора сострахования по инициативе Страховщика в случаях неуплаты Страхователем Страховой премии в установленные сроки или в иных случаях, предусмотренных законодательством.

12. Порядок разрешения споров.

12.1. Споры, возникшие по договорам сострахования между Страхователем и Администратором Пула разрешаются путем переговоров, а при недостижении согласия в порядке, установленном статье 402 Гражданского кодекса Республики Казахстан.

Қосымша № 1/Приложение 1

Медицина қызметкерлерінің кәсіби жауапкершілігін сақтандыру бойынша, сақтандыру сыйлықақысы (жарналарының) минималды мөлшерлері

Минимальные размеры страховых премий (взносов) профессиональной ответственности медицинских работников

Жалпы орташа, техникалық және орташадан кейінгі, жоғары және жоғары білім алудан кейінгі кәсіби медициналық білімі бар қызметкерлердің мамандары/ Специальности работников с общим средним, техническим и профессиональным, послесредним, высшим и послевузовским медицинским образованием	сақтандыру сыйлықақысы (жарналарының) мөлшері (минималды есептік көрсеткіші), жылына бір штат бірлігі бойынша / размер страховой премий (взноса) (минимальный расчетный показатель) в год на 1 штатную единицу		
	Тәуліктік режимде медициналық көмек көрсетпейтін ұйымдар / организации, оказывающие медицинскую помощь в круглосуточном режиме	Тәулік бойы медициналық көмек көрсететін ұйымдар/ организации, оказывающие медицинскую помощь в круглосуточном режиме	Басқа ұйымдар /Прочие организации
1. Авиациялық және ғарыштық медицина /Авиационная и космическая медицина	0	0	7,8
2. Акушерлік және гинекологиялық (ересектер және балалар үшін)/ Акушерство и гинекология взрослая, детская	17,1	23,1	0
3. Аллергология және иммунология (ересектер және балалар үшін)/ Аллергология и иммунология взрослая, детская	7,8	7,8	0
4. Ангиохирургия (ересектер және балалар үшін)/ Ангиохирургия взрослая, детская	11,7	13,8	0
5. Анестезиология және реаниматология (ересектер және балалар үшін)/ Анестезиология и реаниматология взрослая, детская	17,6	20,7	0
6. Гастроэнтерология (ересектер және балалар үшін)/ Гастроэнтерология взрослая, детская	11,6	11,6	0
7. Гематология (ересектерге)/ Гематология (взрослая)	7,8	11,6	0
8. Гериатрия	1,9	1,9	0
9. Дерматовенерология (ересектер және балалар үшін)/	3,9	3,9	0

Дерматовенерология взрослая, детская			
10. Балалар хирургиясы / Детская хирургия	11,7	15,9	0
11. Жұқпалы аурулар (ересектер және балалар үшін)/ Инфекционные болезни взрослые, детские	11,6	13,3	0
12. Кардиология (ересектер және балалар үшін)/ Кардиология взрослая, детская	9,9	13,3	0
13. Кардиохирургия (ересектер және балалар үшін)/ Кардиохирургия взрослая, детская	20,6	24,2	0
14. Кинезиотерапия	3,9	3,9	0
15. Клиникалық фармакология / Клиническая фармакология	3,3	4,5	0
16. Еңбек медицинасы (Кәсіби патология)/ Медицина труда (Профессиональная патология)	3,9	3,9	0
17. Апат және төтенше жағдайлар медицинасы /Медицина чрезвычайных ситуаций и катастроф	0	0	11,6
18. Медициналық генетика /Медицинская генетика	6,6	9	0
19. Неврология (ересектер және балалар үшін)/ Неврология взрослая, детская	6,6	9	0
20. Нейрохирургия (ересектер және балалар үшін)/ Нейрохирургия взрослая, детская	20,6	24,2	0
21. Неонатология	12,5	13,8	0
22. Шұғыл медицина (ересектер және балалар үшін)/Неотложная медицина взрослая, детская	11,6	13,8	13,8
23. Нефрология (ересектер және балалар үшін)/Нефрология взрослая, детская	6,6	9	0
24. Жалпы дәрігерлік практика /Общая врачебная практика	7,8	0	0
25. Жалпы хирургия /Общая хирургия	11,7	15,9	0
26. Онкология	17,1	23,1	0
27. Онкология және гематология (балаларға)/Онкология и гематология детская	17,1	23,1	0
28. Радиациялық онкология /Онкология радиационная	17,1	23,1	0

29. Химиотерапиялық онкология /Онкология химиотерапевтическая	17,1	23,1	0
30. Оториноларингология (ересектер және балалар үшін)/ Оториноларингология взрослая, детская	7,8	11,7	0
31. Офтальмология (ересектер және балалар үшін)/ Офтальмология взрослая, детская	6,9	7,9	0
32. Патологиялық анатомия / Патологическая анатомия	6,6	7,8	7,8
33. Педиатрия	8,3	8,3	0
34. Пластикалық хирургия (ересектер және балалар үшін)/ Пластическая хирургия взрослая, детская	17,6	23,8	0
35. Психиатрия (ересектер және балалар үшін)/ Психиатрия взрослая, детская	1,6	2,2	0
36. Пульмонология (ересектер және балалар үшін)/ Пульмонология взрослая, детская	6,6	9	0
37. Радиология	9,9	11,6	0
38. Ревматология (ересектер және балалар үшін)/ Ревматология взрослая, детская	6,6	9	0
39. Отбасы медицинасы / Семейная медицина	7,8	0	0
40. Медбикелер жұмысы (академиялық бакалавриат)/ Сестринское дело (академический бакалавриат)	1,5	1,7	0
41. Стоматология	8,6	8,6	0
42. Сот-медициналық сараптама / Судебно-медицинская экспертиза	0	0	5,2
43. Терапия	6,6	9	0
44. Травматология - ортопедия (ересектер және балалар үшін)/ Травматология - ортопедия взрослая, детская	17,6	23,8	0
45. Урология (ересектер және балалар үшін)/ Урология взрослая, детская	11,7	15,9	0
46. Физикалық медицина және оңалту (ересектер және балалар үшін)/ Физическая медицина и реабилитация взрослая, детская	3,3	4,5	0
47. Фтизиатрия (ересектер және балалар үшін)/ Фтизиатрия	6,6	9	0

взрослая, детская			
48. Жақ-бет хирургиясы (ересектер және балалар үшін)/ Челюстно-лицевая хирургия взрослая, детская	11,7	13,8	0
49. Эндокринология (ересектер және балалар үшін) / Эндокринология взрослая, детская	7,8	7,8	0
50. Эрготерапия	3,9	3,9	0
51. Ядролық медицина /Ядерная медицина	0	11,6	11,6
52. Медбикелер жұмысы / Сестринское дело	1,5	1,7	0
53. Емдеу шаралары /Лечебное дело	1,5	1,7	0
54. Акушерлік жұмысы / Акушерское дело	1,5	1,7	0
55. Стоматология (маман)/ Стоматология (специалист)	1,5	1,5	0
56. Зертханалық диагностика / Лабораторная диагностика	1,5	1,7	0
57. Медициналық оптика / Медицинская оптика	1,5	1,7	0
58. Стоматология ортопедиялық (маман)/Стоматология ортопедическая (специалист)	1,5	1,5	0
59. Гигиена и эпидемиология	11,6	13,3	0
60. Күтім бойынша әлеуметтік жұмыстары / Социальная работа по уходу	1,9	1,9	0
61. Парамедицина	3,9	3,9	0
62. Фармация	3,9	4,7	0
63. Денсаулық сақтау менеджменті (Қоғамдық денсаулық сақтау)/ Менеджмент здравоохранения (Общественное здравоохранение)	0	0	0
	3,9	4,7	0
64. Қоғамдық денсаулық сақтау (медико- профилактикалық шаралар, биомедицина, денсаулық сақтау бойынша әлеуметтік жұмыстары)/ Общественное здоровье (медико- профилактическое дело, биомедицина, социальная работа в здравоохранении)	3,9	4,7	0

Продублировано и прошнуровано
листех

