

АО «СК «Сентрас Иншуранс»	ПС-31 Правила добровольного страхования на случай болезни «Онлайн доктор»	Издание от 22.10.2018 г. № 1	Стр. 1 из 9
---------------------------	---	------------------------------	-------------



Утверждены
Решением Совета директоров
АО «Сентрас Иншуранс»
Протокол № 44 от «22».10.2018г.

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ
2. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ
3. СТРАХОВАЯ СУММА
4. ОПРЕДЕЛЕНИЕ СТРАХОВОЙ СУММЫ
5. СТРАХОВАЯ СУММА ПРИ СЛУЧАЕ БОЛЕЗНИ
6. ПЕРИОД ДЕЙСТВИЯ СТРАХОВАГО ПОЛИСА
7. СЛУЧАИ НЕПРИЗНАНИЯ СТРАХОВОЙ СУММЫ
8. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН
9. ПОРЯДОК УВЕДОМЛЕНИЯ СТРАХОВАТЕЛЯ О СЛУЧАЕ БОЛЕЗНИ
10. ПОРЯДОК РАССЛЕДОВАНИЯ СЛУЧАЕВ БОЛЕЗНИ
11. ПОРЯДОК ИСПОЛНЕНИЯ ОБЯЗАННОСТЕЙ СТРАХОВАТЕЛЯ
12. ПОРЯДОК ПРЕКРАЩЕНИЯ ДЕЙСТВИЯ ПОЛИСА
13. ПОРЯДОК ВОЗВРАЩЕНИЯ СТРАХОВОЙ СУММЫ
14. ПОРЯДОК РАССМОТРЕНИЯ СПОРОВ
15. ПОРЯДОК РАССМОТРЕНИЯ СПОРОВ ПРИ РАСТУРЖЕНИИ СТРАХОВОЙ СУММЫ

ПС – 31

**ПРАВИЛА
добровольного страхования на случай болезни «Онлайн доктор»**

Контроль	Комплаенс-контролер	Д.А. Троценко	19.10.2018	
			(дата)	

Должность	ФИО	Виза	Дата	Подпись
Директор ДСВ	А.А. Былин	Согласовано	17.10.2018	
Директор ЮД	В.А. Галиакберов	Согласовано	17.10.2018	

Разработал	Заместитель директора ДА	Т.В. Самойлова	16.10.2018	
------------	--------------------------	----------------	------------	--

МАЗМҰНЫ

1.	ЖАЛПЫ ЕРЕЖЕЛЕР	3
2.	САҚТАНДЫРУ НЫСАНЫ	3
3.	САҚТАНДЫРУ ЖАҒДАЙЫ	3
4.	САҚТАНДЫРУДЫ ШЕКТЕУ	3
5.	САҚТАНДЫРУ СОМАСЫ (ЖАУАПКЕРШІЛІК ЛИМИТІ)	4
6.	САҚТАНДЫРУ ШАРТЫН БЕКІТУ ТӘРТІБІ	4
7.	САҚТАНДЫРУ ШАРТЫНЫҢ ӘРЕКЕТ ЕТУ МЕРЗІМІ ЖӘНЕ ОРНЫ	4
8.	ТАРАПТАРДЫҢ ҚҰҚЫҚТАРЫ ЖӘНЕ МІНДЕТТЕРІ	4
9.	ШАРТТЫҢ ӘРЕКЕТ ЕТУ МЕРЗІМІ АРАЛЫҒЫНДА САҚТАНДЫРУ ТӘУЕКЕЛІНІҢ ҰЛҒАЮ САЛДАРЫ	6
10.	САҚТАНДЫРУ ЖАҒДАЙЫ (ОҚИҒАСЫ) ОРЫН АЛҒАНДА ТАРАПТАРДЫҢ ӨЗАРА ҚАРЫМ-ҚАТЫНАСЫ	6
11.	САҚТАНДЫРУ ТӨЛЕМДЕРІН ЖҮЗЕГЕ АСЫРУ ТӘРТІБІ ЖӘНЕ МЕРЗІМДЕРІ	8
12.	ШАРТТЫҢ ӘРЕКЕТІН ТОҚТАТУ ЕРЕЖЕЛЕРІ	8
13.	ШАРТТЫҢ ЕРЕЖЕЛЕРІНЕ ӨЗГЕРІСТЕР ЕНГІЗУ ТӘРТІБІ	9
14.	ДАУЛАРДЫ ШЕШУ ТӘРТІБІ	9
15.	ӨЗГЕ ЕРЕЖЕЛЕР	9

1. ЖАЛПЫ ЕРЕЖЕЛЕР

1.1. Шартта қолданылатын негізгі ұғымдар мен терминдер:

Медициналық ассистанс - Сақтандырушымен шарт жасасқан және Сақтандыру шартында қарастырылған сақтандырылған тұлғаларға медициналық қызмет көрсетуді ұйымдастыру бойынша қызмет көрсететін заңды тұлға.

Сақтандырушының тізіміндегі медициналық ұйымдар – Ресей Федерациясында және (немесе) Қазақстан Республикасында медициналық қызметті жүзеге асыратын және, Ресей Федерациясының және (немесе) Қазақстан Республикасының заңнамасына сәйкес медициналық қызметті жүзеге асыруға лицензиялары бар, кез келген заңды нысандағы заңды тұлғалар, медициналық ұйымдар, ауруханалар, диспансерлер, амбулаториялық-емханалық пункттер, жедел медициналық жәрдем ауруханалары, емханалар және басқалары;

Медициналық қызмет – Сақтандырылған тұлғаның денсаулығын сақтауға және (немесе) қалпына келтіруге, оның ішінде Сақтандыру бағдарламасына сәйкес құрылған сақтандыру шартының ережелері бойынша қашықтықтан қызмет көрсетуді (телемедицина) көрсетуге бағытталған шаралар кешені;

Сақтандыру бағдарламасы – Сақтандыру шартының талаптарына сәйкес шығындарын Сақтандырушы өтейтін, Сақтандырылған тұлғаға медициналық қызмет көрсетудің тізбесі мен тәртібі.

Телемедицина – қашықтықтан консультациялық-диагностикалық медициналық қызметтер көрсету жүйесінің жұмыс істеуін қамтамасыз ететін ұйымдастырушылық, технологиялық шаралар кешені, онда пациент заманауи ақпараттық-коммуникациялық технологияларды қолдана отырып, маман дәрігердің қашықтықтан консультациясын алады; сервистік ұйым - Сақтандыру бағдарламасында көрсетілген Сақтандырылған тұлғаға сақтандыру аумағында медициналық қызмет көрсетуді ұсынатын және (немесе) ұйымдастыратын ұйым.

2. САҚТАНДЫРУ НЫСАНЫ

2.1. Сақтандыру нысаны - Сақтанушының (Сақтандырылған тұлғаның) сақтандыру жағдайында науқастануына және денсаулығына байланысты басқа да шығындарға байланысты шығыстарын ішінара немесе толық өтеуге қатысты, Қазақстан Республикасының заңнамасына қайшы келмейтін мүліктік мүдделері.

3. САҚТАНДЫРУ ЖАҒДАЙЫ

3.1. Сақтандыру жағдайы –Сақтандырылған тұлғаның [www. onlinedoctor.ru](http://www.onlinedoctor.ru) (бұдан әрі - «Онлайн дәрігер» сайты) қызмет тізіміндегі дәрігерлерге жүгінуі, сондай-ақ «Онлайн доктор» мобильді қосымшасы арқылы, таңдалған сақтандыру ережелеріне сәйкес, жіті аурумен, созылмалы аурудың асқынуымен, жарақаттанумен туындаған консультативтік медициналық көмек алуы.

4. САҚТАНДЫРУДЫ ШЕКТЕУ ЖӘНЕ САҚТАНДЫРУ ЖАҒДАЙЫНЫҢ АЙРЫҚШАЛАРЫ

4.1. Келесі тұлғалар сақтандыруға жатпайды:

4.1.2. Сақтандыру шартын бекіту күніне жасы 85-тен асқан тұлғалар, егер өзгесі Сақтандыру бағдарламасымен көзделмесе.

4.1.3. тұрақты жүйке немесе психикалық аурулары бар болуы салдарынан психоневрологиялық диспансерде тіркелген, жан немесе психикалық аурулармен, жарыместікке шалдыққан тұлғалар;

4.1.4. маскүнемдікке, нашақорлыққа шалдыққан тұлғалар;

4.2. Келесі сақтандыру жағдайы болып мойындалмайды:

4.2.1 . осы Шартты бекіткен күнге дейін орын алған оқиғалар;

4.2.2 . Бағдарламамен көзделмеген оқиғалар мен қызметтер.

«Сентрас Иншуранс» СК» АҚ	ПС - 31 «Онлайн-доктор» науқастану жағдайына ерікті сақтандыру Ережелері»	Басылым 22.10.2018 ж. № 1	9-дан 9-ші парақ
---------------------------	--	---------------------------	------------------

- 4.2.3 .Бағдарлама шеңберіндегі консультациялардың нәтижелері бойынша дәрігердің жазбаша ұсынысынсыз профильді мамандық бойынша дәрігердің қабылдауын, диагностикалық тексеруді және емдеуді ұйымдастыру бойынша қызметтер;
- 4.2.4 . Сақтандырылған тұлғаның медициналық көмек алуға алкогольдік, токсикологиялық немесе есірткілік масаю жағдайында жүгінуі;
- 4.2.5 . Қазақстан Республикасының заңнамасымен көзделген өзге жағдайлар.
- 4.3. Сақтандыру қамқорлығы келесі медициналық шығындарды өтеу туралы талаптарға таралмайды:
- 4.3.1 . сақтандыру аумағынан тыс көрсетілген, сондай-ақ осы Шартта немесе Сақтандыру бағдарламасында белгіленген есептен шығару санаты үшін белгіленген лимиттен асатын мөлшерде (сақтандыру қамқорлығы бойынша жеке позицияға біріктірілген медициналық қызметтердің тізімі);
- 4.3.2 .егер сақтандыру бағдарламасында көрсетілген медициналық көмекті өзі төлеуі жағдайында медициналық көмек ұйымдастырылмаған немесе Сақтандырушымен келісілмеген болса;.
- 4.4.Сақтандырушы ұсынылған медициналық қызметтердің сапасы үшін жауапты болмайды.
- 4.5.Сақтандырумен моральдік залал мен алынбаған пайда өтелмейді.

5.САҚТАНДЫРУ СОМАСЫ (ЖАУАПКЕРШІЛІК ЛИМИТІ)

- 5.1. Егер сақтандыру шартында өзгесі көзделмесе, Сақтандырылған тұлға үшін сақтандыру мөлшері (жауапкершілік лимиті) таңдалған Сақтандыру бағдарламасымен (Ерекше шарттармен) анықталады.

6.САҚТАНДЫРУ ШАРТЫН БЕКІТУ ТӘРТІБІ

- 6.1. Сақтандыру шарты Сақтанушыға Сақтандыру полисін беру арқылы бекітіледі.

7.САҚТАНДЫРУ ШАРТЫНЫҢ ӘРЕКЕТ ЕТУ МЕРЗІМІ ЖӘНЕ ОРНЫ

- 7.1. Сақтандыру шарты 365 (үш жүз алпыс бес) күн мерзімге жасалады, сақтандыру қамқорлығының жарамдылық мерзімі шарт мерзімі аяқталған күннен бастап күнтізбелік 15 (он бес) күн ішінде басталады және сақтандыру шартының мерзімі аяқталғанға дейін немесе сақтандыру сомасындағы сақтандыру төлемі жасалғанға дейін әрекет етеді.
- 7.2.Сақтандыру аумағы болып Сақтандыру шартында көрсетілген аумақ болып табылады.

8. ТАРАПТАРДЫҢ ҚҰҚЫҚТАРЫ ЖӘНЕ МІНДЕТТЕРІ

8.1. Сақтандырушы міндетті:

- 8.1.1.Сақтандырылған тұлғаға Сақтандыру бағдарламасында көзделген медициналық қызмет көрсетуді ұйымдастыруға;
- 8.1.2. Сақтанушыны сақтандыру шарттарымен (сақтандыру ережелерімен) таныстыруға;
- 8.1.3 . Сақтандырылған тұлғалардың, көрсетілген медициналық қызметтердің, олардың құнының, сақтандыру сомалары мөлшерлерінің (есептен шығару санаттары бойынша лимиттердің), Шарт бойынша өз міндеттерін орындау кезіндегі құжаттардың тізімін жүргізуге;
- 8.1.4 . Сақтандыру жағдайы орын алған кезде Шартта белгіленген мөлшерде, тәртіпте және мерзімде сақтандыру төлемін жүзеге асыруға;
- 8.1.5 . Сақтандырушыға (Сақтандырылған тұлғаға) сақтандыру жағдайы орын алған кезде шығынды азайту үшін шеккен шығындарын өтеуге;
- 8.1.6 . Пайда алушы сақтандыру төлемін жүзеге асыру үшін қажетті барлық құжаттарды ұсынбаған жағдайда, оны сақтандыру шартында белгіленген мерзімде жоқ құжаттар туралы хабардар етуге;
- 8.1.7 . Сақтандыру шартын жоғалтқан жағдайда – оның телнұсқасын рәсімдеуге;
- 8.1.8 . «Қылмыстық жолмен алынған кірістерді заңдастыруға (жылыстатуға) және терроризмді қаржыландыруға қарсы іс-қимыл туралы» Қазақстан Республикасының Заңында көзделген жағдайларда Сақтанушы Шартты мерзімінен бұрын бұзған кезде, сақтандыру төлемдерін жүзеге асыру, сақтандыру сыйақысын қайтару бойынша операцияларды жүргізбеуге және (немесе) тоқтата тұруға;

«Сентрас Иншуранс» СК» АК	ПС - 31 «Онлайн-доктор» науқастану жағдайына ерікті сақтандыру Ережелері»	Басылым 22.10.2018 ж. № 1	9-дан 9-ші парақ
---------------------------	--	---------------------------	------------------

8.1.9 . сақтандыру құпиялығын қамтамасыз етуге;

8.1.10. Шартпен және Қазақстан Республикасының заңнамасымен көзделген өзге міндеттерді атқаруға.

8.2. Сақтандырушы құқылы:

8.2.1 . сақтандыру сыйақысын уақтылы төлеуге;

8.2.2 . Сақтанушы ұсынған ақпаратты, сондай-ақ Сақтанушының Шарт талаптарын орындауын өзіне қол жетімді әрі Қазақстан Республикасының заңнамасына қайшы келмейтін кез келген тәсілмен тексеруге;

8.2.3 .осы Шартта белгіленген тәртіппен қосымша ақпаратты сұратуға;

8.2.4 . Сақтандырушының (Сақтандырылған тұлғаның) Шарт талаптарын орындауын бақылауға;

8.2.5 . сақтандыру жағдайының белгілері бар оқиғаның себептері мен жағдайларын дербес анықтауға;

8.2.6 . сақтандыру тәуекелінің ұлғаюына әкелетін жағдайлар өзгерген кезде (сақтандыру жағдайының туындау ықтималдығы немесе оның туындау кезіндегі ықтимал залал сомасы) өзгерген кезде Шарт талаптарын өзгертуді талап етуге;

8.2.7 . кейіннен Сақтанушыға және / немесе Сақтандырылған тұлғаға Сақтандырушының сайтындағы өзінің «Жеке кабинеті» арқылы хабарлама бере отырып, медициналық мекемелер мен дәрігерлердің тізімін өзгертуге.

8.2.8 . Шартты мерзімінен бұрын бұзуға, егер:

1) Сақтанушы Шартта белгіленген мерзімде сақтандыру сыйақысын (сақтандыру жарнасын) төлемесе;

2) Сақтанушы және (немесе) Сақтандырылған тұлға Шарт бойынша міндеттерін орындамауы немесе тиісінше орындамауы;

8.2.9 .егер Шарт жасалған кезде оның денсаулығы туралы ақпарат жасырылғаны немесе бұрмаланғаны анықталса, Сақтандырылған тұлғаға қатысты Шарттың әрекетін мерзімінен бұрын тоқтатуға. Сақтандырылған тұлғаға сақтандыру қамқорлығын ұсынуды тоқтату туралы Сақтандырушы жазбаша хабарлама жолдайды;

8.2.10. Қазақстан Республикасының заңнамасымен көзделген өзге әрекеттерді атқаруға.

8.3. Сақтанушы міндетті:

8.3.1 . Шартта белгіленген мөлшерде, тәртіпте және мерзімде сақтандыру сыйақысын (сақтандыру жарналарын) төлеуге.

Егер Сақтанушы сақтандыру сыйақысын (сақтандыру жарналарын) төлеу бойынша өзінің міндеттерін орындамаған күннен кейінгі 5 (бес) банктік күн ішінде сақтандыру жарнасын (немесе бірінші сақтандыру жарнасын) төлемесе, Шарт жарамсыз деп танылады.

Егер Сақтанушы кезекті сақтандыру жарнасын төлеу бойынша өзінің міндеттерін орындамаған күннен кейінгі 5 (бес) банктік күн ішінде келесі сақтандыру жарнасын төлемесе, Сақтандырушы бұл жағдайды Сақтанушының Шартты орындаудан біржақты бас тартуы ретінде қарастырады, және бұл шартты автоматты түрде мерзімінен бұрын бұзуға әкеледі (егер тараптар сақтандыру жарналарын төлеу мерзімдерін өзгерту туралы келісімге келмесе);

8.3.2 . Сақтандырылған тұлғаларды Шарттың ережелерімен таныстыруға;

8.3.3 . полис жоғалған кезде, оның телнұсқасын алу үшін Сақтандырушыға жазбаша түрде хабарласуға;

8.3.4 .Сақтандыру бағдарламасында көзделген медициналық көмек көрсету тәртібін сақтауға;

8.3.5 . Сақтандырушыға Сақтандырылған тұлғаға қатысты сақтандыру жағдайының себептерін, барысы мен салдарын, келтірілген залалдың сипаты мен көлемін анықтауға мүмкіндік беретін барлық ақпаратты ұсынуға;

8.3.6 . Бағдарламада көрсетілген медициналық көмек алу үшін Полисті басқа адамдарға бермеуге;

8.3.7 . сақтандыру сыйақысын (сақтандыру жарналарын) төлеу салдарынан Шартты мерзімінен бұрын бұзған жағдайда, Шартпен бекітілген мерзімде Шарт әрекет ету мерзіміне сақтандыру сыйақысының (сақтандыру жарнасының) бөлігін төлеуге;

8.3.8 . Сақтандырылған тұлға Сақтандырушыға артық соманы (лимиттен шығуды) өтеуден бастартқан жағдайда, артық соманы Сақтандырушыға төлеуге;

8.3.9 . Шартпен және Қазақстан Республикасының заңнамасымен көзделген өзге міндеттерді атқаруға.

8.4. Сақтанушы құқылы:

- 8.4.1 . Сақтандырушыдан сақтандыру шарттарын, өзінің Шарт бойынша құқықтары мен міндеттерін, медициналық қызметтерді көрсету тәртібін түсіндіруді талап етуге;
- 8.4.2 . Полисті жоғалтқан жағдайда – оның телнұсқасын алуға;
- 8.4.3 . осы Шартта белгіленген тәртіппен Шартты мерзімінен бұрын бұзуға;
- 8.4.4 . келесі сақтандыру жарнасын төлемеу арқылы осы Шартты біржақты бұзуға;
- 8.4.5 . сақтандыру құпиялығына;
- 8.4.6 . Қазақстан Республикасының заңнамасымен көзделген өзге де әрекеттерді атқаруға.

9. ШАРТТЫҢ ӘРЕКЕТ ЕТУ МЕРЗІМІ АРАЛЫҒЫНДА САҚТАНДЫРУ ТӘУЕКЕЛІНІҢ ҰЛҒАЮ САЛДАРЫ

- 9.1. Шарттың әрекет ету мерзімі ішінде Сақтанушы (Сақтандырылған тұлға), егер бұл өзгерістер сақтандыру тәуекелінің ұлғаюына айтарлықтай әсер етуі мүмкін болса, Шарт жасалғаннан кейін Сақтандырушыға хабарланған жағдайларда белгілі болған өзгерістер туралы Сақтандырушыға дереу хабарлауға міндетті.
- 9.2. Кез келген жағдайда, осы Шартта немесе Сақтандырылған тұлғаның Шарттың жасалған және әрекет ету кезеңінде Сақтандырушыға берген жазбаша ақпаратындағы, соның ішінде осы Шарттың 2-бөлімінде қарастырылған сақтандыру жағдайларын қоспағанда, Сақтанушының кез-келген ауруды анықтауы маңызды өзгерістер болып табылады.
- 9.3. Сақтандыру тәуекелінің ұлғаюына әкелетін жағдайлар туралы хабардар болған Сақтандырушы, сақтандыру тәуекелінің ұлғаюына сәйкес қосымша сақтандыру сыйақысын төлеуді талап етуге немесе сақтандырудан бас тартуға құқылы.
- 9.4. Егер Сақтанушы немесе Сақтандырылған тұлға сыйақыны төлеуге қарсылық білдірсе, Сақтандырушы Қазақстан Республикасының заңнамасына сәйкес Шарттың бұзылуын талап етуге құқылы.
- 9.5. Егер Сақтанушы немесе Сақтандырылған тұлға осы бөлімнің 4.1-тармағымен көзделген міндеттерін орындамаса, онда Сақтандырушы Шарттың бұзылуын және оның бұзылуынан келтірілген шығындардың орнын толтыруды талап етуге құқылы.
- 9.6. Егер сақтандыру тәуекелін ұлғайтатын жайттар жойылса, онда Сақтандырушы Шарттың бұзылуын талап етуге құқықсыз болады.

10. САҚТАНДЫРУ ЖАҒДАЙЫ (ОҚИҒАСЫ) ОРЫН АЛҒАНДА ТАРАПТАРДЫҢ ӨЗАРА ҚАРЫМ-ҚАТЫНАСЫ

- 10.1. Сақтандыру бағдарламасында қарастырылған медициналық көмекті ұйымдастыру және алу үшін Сақтандырылған тұлға (оның өкілі) Сақтандырушыға немесе Медициналық ассистансқа (сервистік ұйымға) Сақтандыру бағдарламасында белгіленген тәртіппен және мерзімде хабарласуы керек.
- 10.2. Сақтандыру бағдарламасының қашықтықтан (телемедицина) кеңестері ұсынатын қызметтер нақты уақыттағы медициналық қызметтерді нақты уақыт режимінде көрсету үшін (онлайн) Сақтандырушыны (оның өкілі) мен медициналық ұйымдар арасындағы байланыс арнасын қамтамасыз етуге арналған аппараттық-бағдарламалық жүйе болып табылатын «Онлайн доктор» сервисін қолдана отырып жүзеге асырылады.
- 10.3. Қызмет көрсетушілер мен медициналық ұйымдардың тізімі, дәрігерлердің тізімі, олардың кәсіптік білімі мен біліктілігі туралы ақпарат Сақтандырушының сайттарында және сервистік ұйымның [www. onlinedoctor.ru](http://www.onlinedoctor.ru) (бұдан әрі – сайт «Онлайн доктор») сайтында, сондай-ақ «Онлайн доктор» мобильді қосымшасында көрсетілген.
- 10.4. Сервистік ұйымның [www. onlinedoctor.ru](http://www.onlinedoctor.ru) сайты және «Онлайн доктор» мобильді қосымшасы «Онлайн доктор» сервисіне қол жеткізуді қамтамасыз етеді.
- 10.5. Телемедициналық онлайн-консультация қызметтерін ұсыну шарттары:
- 10.5.1. Сақтандыру бағдарламасы аясында онлайн-медициналық консультацияны жеке компьютер немесе ұялы телефон (бұдан әрі - жабдық) арқылы жүргізуге болады.
- 10.5.2. Жабдық Сақтандыру бағдарламасында көрсетілген техникалық шарттарға (талаптарға) сәйкес келуі керек.
- 10.5.3. Телемедициналық онлайн-консультациялар келесі тәсілдермен, соның ішінде

«Сентрас Иншуранс» СК» АК	ПС - 31 «Онлайн-доктор» науқастану жағдайына ерікті сақтандыру Ережелері»	Басылым 22.10.2018 ж. № 1	9-дан 9-ші парақ
---------------------------	--	---------------------------	---------------------

Сақтандырылған тұлғаның (оның өкілінің) таңдауы бойынша ұсынылуы мүмкін: видеосілтемені пайдалану арқылы; аудио байланысты пайдалану; хабарламалармен және файлдармен алмасу арқылы; телефон арқылы. Белгіленген лимитпен консультацияның ұзақтығы - 15 (он бес) минут.

10.5.4. Телемедициналық онлайн-консультациялар ұсынылған медициналық ақпараттар мен құжаттар негізінде жүргізілуі мүмкін.

10.5.5. Консультациядан бұрын дәрігерге Сақтандырылған тұлғаға белгілеген диагноздар, өткен аурулар, оған белгілі аллергиялық реакциялар, қарсы көрсеткіштер және т.б. туралы ақпарат беріледі. Қажет болған жағдайда, дәрігерге қажетті медициналық құжаттардың көшірмелері Сақтандырылған тұлғаның «Жеке кабинеті» арқылы «Онлайн доктор» қызметін қолдана отырып дәрігерге жіберіледі.

10.5.6. Телемедициналық консультация беру кезінде, оның ішінде бетпе-бет кеңес алу, диагностикалық тексерулер жүргізу қажеттілігін анықтаған кезде дәрігер Сақтандырылған тұлғаға (оның өкіліне) диагноз қою (растау, нақтылау) үшін консультация беруі қажет мамандар туралы, диагностикалаудың ұсынылатын әдістері мен емделуі туралы хабарлайды, олармен бірге қауіптер, олардың салдары және күтілетін нәтижелер туралы басқа толық медициналық ақпарат береді.

10.5.7. Телемедициналық консультациялар Сақтандырылған тұлғаның жеке басына тікелей байланысты барлық медициналық мәселелер бойынша беріледі, алайда келесілерді қоспағанда:

1) медициналық тексеруден және Сақтандырылған тұлғамен қашықтықтан жүргізілетін басқа да жүргізулердің мүмкін еместігіне байланысты өзінің кәсіби пікірін қалыптастыра алмайтын мәселелер;

2) қосымша ақпарат қажет мәселелер (тексерулер, талдау нәтижелері және т.б.).

10.5.8. Телемедицина консультациясының нәтижелері бойынша дәрігер Сақтандырылған тұлғаға жазбаша ұсыным (қорытынды) жасайды, ол «Жеке кабинетте» орналастырылады және сақталады.

10.5.9. Кезекші дәрігер «жедел консультация» үлгісіндегі қызметтерді Сақтандырылған тұлғаға тәулік бойы ұсынады.

10.5.10. Дәрігер-консультант (терапевт, профильді маман) «жазылу бойынша консультация алу» үлгісіндегі қызметтерді алдын ала жазылған уақытта ғана алады.

10.5.11. Дәрігерлер, медициналық ұйымдардың қызметкерлері телемедициналық онлайн-консультацияларды қолданыстағы заңнамаға сәйкес және қашықтықтан қызмет көрсетудің ерекшеліктерін ескере отырып ұсынады.

10.6. Сақтандырушы ұсынылған медициналық қызметтердің сапасына жауапты болмайды.

10.7. Сақтандырушы Сақтандырылған тұлғаның (оның өкілі) жабдықтары Сақтандыру бағдарламасында көрсетілген сипаттамаларға сәйкес келмеуіне байланысты Сақтандырылған тұлғаның Сақтандыру бағдарламасында қарастырылған қызметтерді ала алмауы үшін жауап бермейді.

10. САҚТАНДЫРУ ТӨЛЕМДЕРІН ЖҮЗЕГЕ АСЫРУ ТӘРТІБІ ЖӘНЕ МЕРЗІМДЕРІ

11.1. Сақтандыру төлемін жүзеге асыру туралы шешімді Сақтандырушы Сақтандыру бағдарламасы бойынша (медициналық қызметтердің түрлері, олар бойынша Сақтандырушының жауапкершілік лимиті, Шарт бойынша сақтандыру сомасының мөлшері) Сақтандырылған тұлғаға көрсетілген медициналық қызметтердің құжатпен расталу сәйкестігін тексергеннен кейін қабылдайды.

11.2. Сақтандыру төлемін Сақтандырушы осы Шартта және Қазақстан Республикасының қолданыстағы заңнамасында белгіленген тәртіппен медициналық қызметтердің құнын өтеу арқылы теңгемен төлейді.

11.3. Сақтандырылған тұлғаға көрсетілген медициналық қызметтерді төлеу, медициналық қызметтерді көрсеткен және/немесе Сақтандырылған тұлғаға оларды көрсетуді ұйымдастырған, медициналық ассистанстың (сервистік ұйымның) банктік есеп-шотына Сақтандырушы сақтандыру сомасын ай сайын аудару арқылы жүзеге асады.

11.4. Сақтандырушы сақтандыру төлемін, Сақтандырылған тұлғаға көрсетілген медициналық қызметтердің тізімін, олардың құнын және есепті кезең ішінде көрсетілген барлық медициналық қызметтерге жұмсалған шығынның жалпы сомасын көрсете отырып, медициналық ассистанс (сервистік ұйым) берген төлем шоты негізінде жүзеге асырады.

11.5. Сақтандыру төлемдерін жүзеге асыру тәртібі және мерзімдері Сақтандырушы мен

Медициналық ассистанс (сервистік компания) арасында жасасқан Шартпен реттеледі.

11.6. Сақтандырушы медициналық ұйымдардан Сақтандырылған тұлғаның ауру тарихын, физикалық және психикалық жағдайын, диагнозын, емдеу нәтижелері мен барысын көрсететін медициналық және басқа құжаттарды өз бетінше сұратуға құқылы. Сақтандырушы бұл ақпаратты сақтандыру шартын орындауға, Сақтандырылған тұлғаға көрсетілетін қызметтерге ақы төлеуге, Сақтандырылған тұлғаның құқығын қорғауға байланысты мәселелерді шешу үшін пайдалануға құқылы.

11.7. Сақтандыру төлемі сақтандыру сомасының мөлшерінен аспайды.

12. ШАРТТЫҢ ӘРЕКЕТІН ТОҚТАТУ ЕРЕЖЕЛЕРІ

12.1. Шарт келесі жағдайларда тоқтатылды деп есептеледі:

12.1.1. әрекет ету мерзімі аяқталғанда;

12.1.2. әрекетін мерзімінен бұрын тоқтатқанда;

12.1.3. осы Шарт бойынша сақтандыру сомасы мөлшерінде Сақтандырушы өз міндетін орындағанда;

12.1.4. Қазақстан Республикасының заңнамасымен көзделген өзге жағдайларда.

12.2. Міндеттерді бұзудың жалпы негіздерінен басқа, Шарт келесі жағдайларда мерзімінен бұрын тоқтатылады:

12.2.1. сақтандыру нысаны жойылғанда;

12.2.2. Сақтандырылған тұлға қайтыс болғанда;

12.2.3. Сақтандыру жағдайы орын алу мүмкіндігі жойылғанда және сақтандыру тәуекелі орын алуы сақтандыру жағдайынан өзге жайттармен жойылғанда;

12.2.4. Шартқа енген ережелер мен деректер өзгергенде;

12.2.5. «Сақтандыру қызметі туралы» Қазақстан Республикасының Заңында көзделген жағдайларды қоспағанда, Сақтандырушыны мәжбүрлеп тарату туралы сот шешімі заңды күшіне енгенде;

12.2.6. «Сақтандыру қызметі туралы» Қазақстан Республикасының Заңында көзделген жағдайларда.

12.3. Мұндай жағдайларда, осы Шарт оның тоқтатылуына негіз болған жағдай туындаған сәттен бастап тоқтатылды деп саналады, бұл туралы мүдделі тарап дереу басқа тарапқа хабарлауы керек.

12.4. Тараптар Шартты мерзімінен бұрын тоқтатуға құқылы, Шартты мерзімінен бұрын тоқтату ниеті туралы, тараптар бір-біріне Шартты тоқтатудың болжалды күніне дейін кемінде 10 (он) жұмыс күні бұрын хабарлауға міндетті. Шартты тоқтату туралы келісім жазбаша түрде жасалады.

12.5. Егер осы шартта өзгеше көзделмесе, осы Бөлімнің 7.2 тармағымен көзделген жайттар бойынша Шартты мерзімінен бұрын тоқтату кезінде, Сақтандырушы Шарт бойынша сақтандыру сыйақысының 10 пайызын әкімшілік шығыстар үшін, сондай-ақ осы Шарттың қолданылу мерзімінің өткен кезеңіне сәйкес сақтандыру сыйақысының бір бөлігін ұстауға құқылы.

12.6. Сақтанушы кез-келегін уақытта Шарттан бастартуға құқылы. Егер Сақтанушының Шарттан бастартуы осы Бөлімнің 7.2.тармағында көрсетілген жайттармен байланысты болмаса, онда Сақтандырушыға төленген сақтандыру сыйақысы немесе сақтандыру жарналары кері қайтарылмайды.

12.7. Егер Шарттың мерзімінен бұрын бұзылуы Сақтандырушының кінәсінен оның талаптарын орындамауға байланысты болса, онда ол Сақтанушымен төленген сақтандыру сыйақысын немесе сақтандыру жарналарын оған толық көлемде кері қайтаруға міндетті.

12.8. Шартты мерзімінен бұрын бұзу сақтандыру төлемін жүзеге асырғаннан кейін жасалған жағдайда, сақтандыру сыйақысы қайтарылмайды.

12.9. Сақтандырушы қайтаратын сақтандыру сыйақысының бір бөлігі біржолғы төлеммен Сақтандыру шарты мерзімінен бұрын бұзылған күннен бастап 10 (он) жұмыс күні ішінде төленеді.

13. ШАРТТЫҢ ЕРЕЖЕЛЕРІНЕ ӨЗГЕРІСТЕР ЕНГІЗУ ТӘРТІБІ

13.1. Сақтандыру шартына өзгерістер және толықтырулар енгізуге жол берілмейді.

13.2. Сақтанушының (Сақтандырылған тұлғаның) өтініші бойынша Сақтандыру шарты Шартқа енгізілген өзгертулер және (немесе) толықтырулар негізінде тоқтатылады, ал пайдаланылмаған сақтандыру кезеңі үшін осы Арнайы шарттардың ережелеріне сәйкес қайтарылуы тиіс сақтандыру сыйақысын Сақтандырушы жаңа сақтандыру шарты бойынша сыйақылар есебіне енгізілуі мүмкін.

14. ДАУЛАРДЫ ШЕШУ ТӘРТІБІ

- 14.1. Осы Шарт бойынша туындаған даулар келіссөздер жүргізу арқылы реттеледі.
- 14.2. Егер тараптар арасында келісім жасалмаса, дау Қазақстан Республикасының заңнамасына сәйкес шешіледі.

15. ӨЗГЕ ЕРЕЖЕЛЕР

- 15.1. Тараптардың, егер Қазақстан Республикасының қолданыстағы заңнамасында өзгеше көзделмесе, екінші тараптың жазбаша келісімінсіз осы Шартты жасасу нәтижесінде алынған құпия ақпаратты жария етуге құқығы жоқ.
- 15.2. Осы Ережемен реттелмеген бөлігінде тараптар Қазақстан Республикасының заңнамасын басшылыққа алады.

Пронумеровано и прошнуровано
9 листа (ов) 22 10 2018г.

Заместитель директора ДА

Самойлова Т.В.

