

«Freedom Finance Life»

Өмірді сақтандыру компаниясы» Акционерлік қоғамының директорлар кеңесінің шешімімен бекітілген

Отырыс хаттамасы №31-21
«03» қараша 2021 ж.

Covid-19 қамтуымен шетелге шығатын тұлғаларының медициналық сақтандыру ережелері («Freedom Travel + Corona» бағдарлама)
(02.05.2023г. берілген өзгерістер мен толықтырулармен)

Преамбула Директорлар кеңесінің шешімімен бекітілген өзгерістер мен толықтыруларға сәйкес жаңа редакцияда (17.06.2022ж. №15-22 отырыс хаттамасы)

Covid-19 қамтуымен шетелге шығатын тұлғалардың медициналық сақтандыру ережелерінің («Freedom Travel + Corona» бағдарлама) (әрі қарай-сақтандыру ережесі) шартылар бойынша «Freedom Finance Life» Өмірді сақтандыру компаниясы» Акционерлік қоғам жеке тұлғалармен бірге сақтандыру келісімшартын Сақтандырушы біржақты тәртіппен әзірлеген сақтандыру ережелеріне қосылуы (қосылу шарты) және Сақтандырушының Сақтанушыға сақтандыру полисін электрондық нысанда ресімдеуі арқылы Қазақстан Республикасының азаматтық заңнамасына сәйкес жасалады.

1 тарау. Жалпы ережелер

1 бап. Терминдер мен анықтамалар

1. Сақтандырушы – «Freedom Finance Life» Өмірді сақтандыру компаниясы» Акционерлік қоғамы.

2. Сақтанушы – Сақтандырушымен сақтандыру шартын жасасқан жеке тұлға. Егер сақтандыру полисте басқаша көзделмесе, Сақтанушы бер мезгілде Сақтандырылушы бола алады.

3. Сақтандыру шарты - Сақтандырушы мен Сақтанушының Сақтандырылушының (лардың) денсаулығын сақтандыру бойынша жасалған шетелде жүрген адамдар үшін медициналық сақтандыру шарты.

4. Кенеттен ауру-сақтандырылушының денсаулық жағдайының болжамсыз өзгерісі, органдар мен жүйелердің зақымдауы, өмірге қауіп төндіретін және шұғыл медициналық араласуды талап ететін өзгеріс.

5. Коронавирус инфекциясы (COVID-19) — ауыр жіті респираторлық жұқпалы ауру, SARS-CoV-2 коронавирусының туындысы. Ол қауіпті ауру, жеңіл түрдегі жіті респираторлық жұқпа тәрізді және ауыр түрдеотуі мүмкін. Аурудың өзіне тән асқын түрлеріне вирустық өкпе қабынуы жатады, ол жіті респираторлық дистресс-синдромына немесе өлім тәуекелі бар тыныс жетіспеушілігіне апаруы мүмкін.

6. Пайда алушы - Сақтандыру шартына сәйкес сақтандыру төлемінің алушысы болып табылатын тұлға. Пайда алушы болып Сақтандырушы тұлға болып табылады.

Утверждены

Решением Совета директоров
Акционерного общества «Компания по
страхованию жизни «Freedom Finance Life»
Протокол заседания №31-21 от
«03» ноября 2021г.

Правила медицинского страхования лиц, выезжающих за рубеж с покрытием от Covid-19 (программа «Freedom Travel + Corona»)
(с изменениями и дополнениями по состоянию на 02.05.2023г.)

Преамбула изложена в новой редакции в соответствии с изменениями и дополнениями, утвержденными решением Совета директоров (Протокол заседание №15-22 от 17.06.2022г.)

На условиях настоящих Правил медицинского страхования лиц, выезжающих за рубеж с покрытием от Covid-19 (программа «Freedom Travel + Corona») (далее - правила страхования) Акционерное общество «Компания по страхованию жизни «Freedom Finance Life» заключает договоры добровольного медицинского страхования лиц, выезжающих за рубеж с физическими лицами (далее – договор страхования) путем присоединения Страхователя к настоящим Правилам страхования и оформления Страховщиком Страхователю страхового полиса в электронной форме в соответствии с гражданским законодательством Республики Казахстан.

Глава 1. Общие положения

Статья 1. Термины и определения

1. Страховщик – Акционерное общество «Компания по страхованию жизни «Freedom Finance Life».

2. Страхователь – физическое лицо, заключившее со Страховщиком договор страхования. Если иное не предусмотрено страховым полисом, Страхователь одновременно является Застрахованным.

3. Договор страхования – договор медицинского страхования лиц, выезжающих за рубеж, заключенный между Страховщиком и Страхователем в отношении медицинского страхования Застрахованных(-ого) лиц(а), выезжающего(-их) за рубеж.

4. Внезапное заболевание – непредвиденное изменение состояния здоровья Застрахованного, клинически проявляющееся поражением органов и систем, создающее угрозу для жизни и требующее неотложного медицинского вмешательства.

5. Коронавирусная инфекция (COVID-19) - потенциально тяжёлая острая респираторная инфекция, вызываемая коронавирусом SARS- CoV-2, которая представляет собой опасное заболевание, которое может протекать как в форме острой респираторной вирусной инфекции лёгкого течения, так и в тяжёлой форме, специфические осложнения которой могут включать вирусную пневмонию, влекущую за собой острый респираторный дистресс-синдром или дыхательную недостаточность с риском смерти.

7. Сақтандырушы тұлға – Сақтандырушартының пайдасына жасалған жеке тұлға. Шетелге уақытша кеткен (сақтандыру аймағында) тұлғаға сақтандырылушы деп аталатын шарт болып саналады. 8. Медициналық шығындар – шұғыл медициналық көмекті алуға байланысты Қазақстан Республикасынан тыс Сақтандырылушы келтірген қажетті шығындар: диагностика, терапиялық және/немесе хирургиялық емдеу, келтірген және/немесе білікті практикадан өтуші дәрігер берген, ол Қазақстан Республикасына Сақтандырылғанға дейін кейінге қалдыруы мүмкін емес, медициналық көмекті көрсетуде ауыр кері емес ағза жағдайын дамытуын өліммен аяқталғанға дейін тартады. 9. Медициналық эвакуация – Қазақстан Республикасында сақтандыру аймағынан Сақтандырылушының шығуын сервис компаниясының ұйымдастыруы, егер Сақтандырылушы білікті жұмысшылардың алғышарты негізінде Сервис компаниясы мерзімінен бұрын қайтуға мәжбүр болғанда және кері билетпен қолдана алмауы мүмкін жағдайда. 10. Жазатайым жағдай – Сақтандырылушының ағзасына сыртқы механикалық, электр, химиялық немесе термиялық әсер етудің нәтижесінде денсаулығының бұзылуына, жарақаттануына немесе қайтыс болуына апарып соққан, адамның ерік-жігеріне қарамастан кенеттен туындайтын қысқа мерзімді оқиға. 11. Өлгеннен кейінгі репатриация – Сақтандырылушының денесін (мүрдесін) Қазақстан Республикасындағы халықарадық әуежайға жақын жерлеу жеріне дейін немесе азаматтығы бар елдің халықаралық әуежайында (тұрақты тұру жері) тасымалдауды ұйымдастыру. Өлгеннен кейінгі репатриация шығындары егер өлім сақтандыру жағдайының нәтижесінде болса және сақтандыру сомасының сақтандыру шартында келісілген шекте, жерлеу және	6. Выгодоприобретатель – лицо, которое в соответствии с договором страхования является получателем страховой выплаты. Выгодоприобретателем является Застрахованное лицо. 7. Застрахованное лицо - физическое лицо, в чью пользу заключен договор страхования. Застрахованным считается лицо, временно выехавшее за рубеж (на территорию страхования). 8. Медицинские расходы – неизбежные, необходимые затраты, понесенные Застрахованным за пределами Республики Казахстан в связи с получением экстренной медицинской помощи: диагностики, терапевтического и/или хирургического лечения, оказанного и/или предписанного квалифицированным практикующим врачом, которое не может быть отложено до возвращения Застрахованного в Республику Казахстан, так как промедление в оказании медицинской помощи повлечёт за собой развитие тяжёлых необратимых состояний организма, вплоть до летального исхода. 9. Медицинская эвакуация – организация Сервисной компанией выезда Застрахованного с территории страхования в Республику Казахстан, в случае, если Застрахованный на основании предписания квалифицированных работников Сервисной компании был вынужден вернуться досрочно и не смог воспользоваться обратным билетом. 10. Несчастный случай – наступившее вопреки воле человека, внезапное, кратковременное событие (происшествие) в результате внешнего механического, химического, электрического или термического воздействия на организм Застрахованного, повлекшее за собой вред здоровью, увечье либо смерть. 11. Посмертная репатриация – организация транспортировки тела (останков) умершего Застрахованного до ближайшего к месту захоронения международного аэропорта в Республике Казахстан либо международного аэропорта страны гражданства (постоянного места проживания). Расходы по посмертной
---	---

көму шығындарын есепке алмағандажабылады. 12. Сервистік компания – Сақтандырушымен жасалған Шарт негізіндегі заңды тұлға, өзіне ұйымдастыруды, үйлестіруді және Сақтандырылушыға Сақтандыру полисінде көрсетілген сақтандыру аймағындағы қызметтердікомпания – Сақтандырушымен жасалған Шарт негізіндегі заңды тұлға, өзіне ұйымдастыруды, үйлестіруді және Сақтандырылушыға Сақтандыру полисінде көрсетілген сақтандыру аумағы. 13. Сақтандыру төлемі – сақтандыру жағдайы орын алған кезде Пайда көрушіге Сақтандырушымен төленетін ақша сомасы. 14. Сақтандыру сыйлықақысы – сақтанушы сақтандырушыға соңғысы сақтандыру шартында белгіленген мөлшерде Пайда алушыға сақтандыру төлемін жасауға міндеттемелер қабылдағаны үшін төлеугеміндетті ақша сомасы; 15. Сақтандыру сомасы (жауапкершілік шегі) – сақтандыру объектісі сақтандырылған және сақтандыру жағдайы басталған кезде сақтандырушы жауапкершілігінің шекті көлемін білдіретін ақша сомасы. 16. Сақтандыру жағдайы – басталуына орай Сақтандыру шарты сақтандыру төлемін жүзеге асыруды көздейтін оқиғаның болуымен ықтималдылығы мен кездейсоқ белгілері болуы тиіс оқиға. 17. Сақтандыру аумағы- Сақтандыру шартының сақтандыру қорғанысының әрекеті таратылатын аумақ. «Сақтандыру аумағы» ұғымына Қазақстан Республикасының аумағы енбейді, Сақтандырылушының тұрақты мекенінің ел аумағы, Сақтандырылушы азамат/резидент болып табылатын ел аумағы болып табылмайды. 18. Жарақат – дененің бүлінуі, зақымдану, жарақаттануы, сыну, органның немесе байланыстың жарылуы, шығуы (көп ретте туындайтын әдеттегі шығуды есепке алмағанда, елеусіз күштің немесе буындағы қандай да бір анықталған қозғалыс салдары), күю, үсу, жылу соққысы, суға кетіп қалу, ағзаның салқын тиюі, басқа бір заттың тынысжолдарына кездейсоқ түсу нәтижесіндегі кенеттен тұншығу, электр тогымен немесе найзағаймен зақымжану, жануарлармен, өсімдіктермен немесе жәндіктермен байланысу нәтижесіндегі алынған зақымдану. 19. Көлік шығындары – ауыстыру, эвакуация немесе өлімнен кейінгі репатриация шығындары. 20. Шұғыл көмек – қалпына келтіру, ағзаның өмірлік маңызды қызметін қолдау және келесіде ауыр қайтымды патологиялық ағза	репатриации покрываются в случае, если смерть наступила в результате страхового случая и в пределах оговоренной в договоре страхования страховой суммы, исключая расходы по похоронам и погребению. 12. Сервисная компания – юридическое лицо, которое на основании договора со Страховщиком, принимает на себя обязательство осуществлять организацию, координацию и контроль предоставления Застрахованному услуг, предусмотренных Договором страхования на территории страхования, указанной в договоре страхования. 13. Страховая выплата – сумма денег, выплачиваемая Страховщиком Выгодоприобретателю в пределах страховой суммы, при наступлении страхового случая. 14. Страховая премия – сумма денег, которую Страхователь обязан уплатить Страховщику за принятие последним обязательств произвести страховую выплату Выгодоприобретателю в размере, определенном договором страхования. 15. Страховая сумма (лимит ответственности) – сумма денег, на которую застрахован объект страхования и которая представляет собой предельный объем ответственности Страховщика при наступлении страхового случая. 16. Страховой случай – событие, обладающее признаками вероятности и случайности, с наступлением которого возникает предусмотренная договором страхования обязанность Страховщика осуществить страховую выплату. 17. Территория страхования – территория, на которую распространяется действие страховой защиты договора страхования. В понятие «территория страхования» не включается территория Республики Казахстан, территория страны постоянного проживания Застрахованного, территория страны, гражданином/резидентом которой является Застрахованный. 18. Травма – телесное повреждение, ушиб, растяжение, ранение, перелом, разрыв органа или связки, вывих (за исключением привычного вывиха, возникающего многократно, вследствие ничтожного усилия или при каком-либо определенном движении в суставе), ожог, обморожение, тепловой удар, утопление, переохлаждение организма, внезапное удушье в результате случайного попадания в дыхательные пути инородного тела, поражение электрическим током или молнией, повреждение, полученное в
--	---

процестерін болдырмау мақсатымен қолданылатын шұғыл медициналық көмек. 21. Эпидемия/пандемия –нақты бір аймақтағы ауру – сырқаудың саны әдеттегі тіркелетін деңгейінен біршама асатын, уақыт пен кеңістікте күшейе түсетін белгілі бір аймақта адамдардың жаппай инфекциялық ауруының таралуы. 22. Сақтандыру жабынының әрекет ету мерзімінде (сақтандыру қорғанысының кезеңінде) - Сақтандырылушы арқылытанылған Сақтандыру аумағын көші-қон пунктін кесу сәтінен, бірақ сақтандыру мерзімінің басталуына бұрын (сақтандыру шартының әрекет етуінің басталуы) және Сақтандыру шартында көрсетілген уақытпен аяқталатын немесе бұрын болатынынатәуелділікте Сақтандыру аумағын көші-қон пункті кесу уақытының кезеңі. 2 бап. Сақтандыру нысаны 1. Сақтандыру нысаны Қазақстан Республикасының заңнамасына қайшы келмейтін Сақтандырушының мүліктік мүдделері, медициналық шығындарменбайланысты кенеттен болған аурулар және/немесе Сақтандырушының (Сақтандырылушының) денсаулығы, Сақтандыру шартында көрсетілген сақтандыру аумағында мерзім ішінде Қазақстан Республикасынан тысқары жердекелу кезеңіндегі сондай-ақ Шартпен көзделген басқа да шығындар болып табылады. 3 бап. Сақтандыру шартының мерзімі мен әрекет ету орны 1. Сақтандыру аумағы мен сақтандыру шартының мерзімі Сақтандыру полисінде көрсетіледі. 2. Сақтандыру полис Сақтандырылушының тұрақты мекенінің ел аумағы, Сақтандырылушы азамат/резидент болып табылатын ел аумағына әрекет етпейді. 3. Сақтандыру шартының әрекет етуаумағынан шығарылады: 1) әскери әрекеттер жүргізілетін шектердегі мемлекет аумағы, соғыс манверлері және/немесе басқа да соғыс шаралары, азаматтық соғыстар, төтенше ереже жарияланды, өміріне қауіп төндіретін лаңкестік немесе контртеррорлықоперациялар өткізіледі; 2) мемлекет аумақтарына қатыстыСақтандыру шартын жасасу сәтінде экономикалық және/немесе БҰҰ әскери санкциялары қолданылды;	результате контакта с животными, растениями или насекомыми. 19. Транспортные расходы – расходы по перемещению, эвакуации или посмертной репатриации. 20. Экстренная помощь – неотложнаямедицинская помощь, которая применяется с целью восстановления, поддержания жизненно важных функций организма и предотвращенияв дальнейшем тяжелых необратимых патологических процессов организма. 21. Эпидемия/пандемия – массовое прогрессирующее во времени и пространстве в пределах определенного региона распространение инфекционной болезни людей, значительно превышающее обычно регистрируемый на данной территории уровень заболеваемости. 22. Период действия страхового покрытия (период страховой защиты) – период, начинающийся с момента пересечения Застрахованным распознаваемого Пункта иммиграционного контроля Территории страхования, но не ранее начала срокастрахования (начала действия договора страхования), и заканчивающийся временем, указанным в договоре страхования или временем пересечения Застрахованным распознаваемого Пункта иммиграционного контроля Территории страхования, в зависимости от того, что наступит ранее. Статья 2. Объект страхования 1. Объектом страхования являются не противоречащие законодательству Республики Казахстан имущественные интересы Застрахованного, связанные с медицинскими расходами в связи с внезапным заболеванием и/или иным расстройством здоровья Страхователя (Застрахованного), а также иными расходами, предусмотренными настоящими Правилами страхования в период пребывания за пределами Республики Казахстан в течение срока страхования на территории страхования, указанной в договоре страхования. Статья 3. Срок и место действия договора страхования 1. Территория страхования и срок действия договора страхования указываютсяв страховом полисе. 2. Страховой полис не действует на территории страны постоянного проживания Застрахованного, территории страны, гражданином/резидентом которой является Застрахованный.
---	---

3) мемлекет аумақтарына қатыстыСақтандыру шартын жасасу сәтінде эндемикалық ерекше ауыр инфекциялар (оба,тырысқақ және т.б.) және оларға қатысты осы аудандарда зақыману, осы елдерге бармауға ұсынысы бар эпидемия туралы мемлекеттік уәкілетті органдардың ресми ескертуі бар; 4) мемлекет аумақтарына қатыстыСақтандыру шартын жасасу сәтінде ҚР азаматтарына ресми дереккөздермен хабарланған кез келген негіз бойынша баруы үшін ҚР ПМ ұсынбаған; 5) егер сақтандыру шарты, Сақтандырылған сақтандыру аумағында болған кезеңдересімделсе. 4. Егер Сақтандыру полисте басқаша көзделмесе, егер сақтандыру мерзімі басталған күнге шарт сақтандыру мерзімінен бастап күшіне енеді, және сақтандыру полисте белгіленген мерзімнің аяқталуына дейін әрекет етеді. Сақтандыру төлемақысын сақтандыру кезеңінің басталу күніне толықкөлемде төлемеген жағдайда, Сақтандыру шарты күшіне енбеген болып саналады. Сақтандыру сыйлықақысын сақтандыру полисінде көрсетілген басқа күнге дейін толық төлемеген жағдайда, Сақтандырушы мұндай Сақтандыру шарты бойынша жауап бермейді. Сонымен бірге, егер Сақтандырушы Сервистік компаниямен сақтандырылушыға медициналық көмек көрсету туралы келісімге келген болса, онда Сақтанушы Сақтандырушыға сақтандыру жағдайын шешу үшін белгіленген мерзімде шеккен барлық шығындарды өтеуге міндетті. сақтандырушы немесе сақтанушы өз каражаты есебінен сақтандыру жағдайымен медициналық қызметтерге шығындарды төлейді. 5. Сақтандыру қорғауының әрекет ету мерзімі сақтандыру жабынының әрекет кезеңімен шектеледі. 6. Сақтандыру шарты Қазақстан Республикасынан тысқары елге Сақтандырылушыға Сақтандыру шартыныңәрекет ету мерзімі ішінде бір сапарға (бір реттік сапар) немесе бірнеше сапарға (көп реттік сапар) жасалады. 7. Егер Сақтандыру шарты Қазақстан Республикасынан тысқары елге Сақтандырылушыға көп реттік сапарды көздесе, онда сақтандыру қорғауы (сақтандыру жабынының әрекет ету кезеңі)Сақтандыру аумағыныңСақтандырылушының нақты келу мерзімінің ішінде әрекет етеді, бірақ Сақтандыру шартында көрсетілген шекарада болу күндерінің максималды жалпы санынан артық	3. Исключаются из территории действия договора страхования: 1) территория государств, в пределах которой ведутся военные действия, военные маневрыи/или иные военные мероприятия, гражданские войны, объявлено чрезвычайное положение, проводятся террористические или контртеррористические операции, создающие угрозу жизни; 2) территория государств, в отношениикоторых на момент заключения договора страхования были применены экономические и/или военные санкции ООН; 3) территория государств, которые на момент заключения договора страхования являются эндемичными по особо опасным инфекциям (чума, холера и т.п.) и в отношении которых имеется официальное предупреждение государственных уполномоченных органов оналичии в этих районах опасности заражения, эпидемии с рекомендациями воздержаться от посещения данных стран; 4) территория стран, которые на момент заключения договора страхования не рекомендованы МИД РК для посещения гражданами РК по любым основаниям, озвученным официальными источниками; 5) если договор страхования был оформлен в период нахождения Застрахованного натерритории страхования. 4. Страховой полис, если в нем не предусмотрено иное, вступает в силу с даты начала срока страхования и действует до окончания срока страхования, установленного в страховом полисе. В случае неоплаты страховой премии в полном объеме к дате начала срока страхования, Договор страхования считается не вступившим в силу. В случае неоплаты страховой премии в полном объеме к иному сроку, установленному встраховом полисе, Страховщик не несет никаких обязательств по такому Договорустрахования. При этом, в случае, если Страховщиком согласовано предоставление Сервисной компанией медицинской помощи Застрахованному, то Страхователь обязан осуществить Страховщику возмещение всех расходов, понесенных Страховщиком для урегулирования страхового случая в сроки, установленные Страховщиком либо Страхователь самостоятельно оплачивает за свой счет расходы за полученные медицинские услуги, связанные со страховым случаем. 5. Действие страховой защиты ограничивается периодом действия страхового покрытия. 6. Договор страхования заключается на одну поездку (однократная поездка) или несколько поездок (многократная поездка)
---	---

емес болады (Сақтандыру полисінің графасы «Ерекше шарттар»). Қазақстан Республикасынан тысқары елге әр сапар кезінде сақтандыру жабынының әрекет ету кезеңі автоматты түрде сақтандыру аумағында өткізілген күндер санына азайтылады. 8. Сақтандыру қорғауының әрекет ету кезеңі (сақтандыру жабынының әрекет ету кезеңі) бір реттік сапар кезінде Полисте көрсетілген сақтандыру мерзіміне тең болады, көп реттік сапар кезінде сақтандыру қорғауының әрекет ету кезеңі осы Сақтандыру ережелерінің 3 бап 7 т. сәйкес анықталады. 9. Сақтандыру мерзімі Нұр-Сұлтанқаласының уақытына сәйкес есептеледі және сақтандыру шартында «қолданыстың басталуы» деп көрсетілген күні сағат 00-00- ден ерте емес басталады және сақтандыру шартында «аяқталуы» деп көрсетілген күні сағат 24-00 кешіктірмей аяқталады. 4 бап. Сақтандыру жағдайы, 1. Сақтандыру жағдайы болып, Шартты қолдану кезеңінде және сақтандыру аумағында кенеттен болған ауруға немесе жазатайым оқиғаға байланысты Сақтандырылғанның күтпеген келесі шығындарының (залалдарының) туындау дәйегі табылады, атап айтқанда: 1) Шұғыл амбулаторлық қызмет көрсету және маман дәрігерлердің кеңес беру шығындары, диагноз қою және/немесе оны растау шығындары; 2) Стандартты палатаға шұғыл жатқызу шығындары, соның ішінде, кеңес беру, тексеру, ішкі ауруханалық бақылау және күтім шығындары, Сақтандырылғанға шұғыл көрсеткіштерге сәйкес хирургиялық және/немесе дәрі-дәрмектік емдеу көрсету шығындары 10 (он) тәуліктен асырмай; <i>Осы баптың 1-тармағының 3) тармақшасы Директорлар кеңесі шешімімен бекітілген өзгерістер мен толықтыруларға (26.01.2022 жылғы №2-22 жиналыс хаттамасына) сәйкес алып тасталынды.</i> 3) шұғыл стоматологиялық көмек көрсету шығындары, рентгендік тексеру, қатты ауырғанына байланысты тіс жұлу немесе пломба қою шығындары, жазатайым оқиға нәтижесінде жарақаттану шығындары, 100 (бір жүз) еуродан асырмай. Ерекше жағдайларға жататыны және Сақтандырушымен төленбейді: ортодонтия, косметология, протез салу және оған дайындау, ауыз қуысындағы әртүрлі генезистегі жаңа өспелер;	Застрахованного за пределы Республики Казахстан в течение срока действия договора страхования (срок страхования). 7. Если договор страхования предусматривает многократные поездки Застрахованного за пределы Республики Казахстан, то страховая защита (период действия страхового покрытия) действует в течение срока фактического пребывания Застрахованного на Территории страхования, но не более максимального общего количества дней пребывания за границей, указанного в договоре страхования. При каждом выезде за пределы Республики Казахстан срок действия страхового покрытия автоматически уменьшается на количество дней, проведенных на территории страхования. 8. Период действия страховой защиты (период действия страхового покрытия) в случае однократной поездки равен сроку страхования, указанному в договоре страхования, при многократных поездках период действия страховой защиты определяется согласно п. 7 статьи 3 настоящих Правил страхования. 9. Срок страхования исчисляется по времени города Нур-Султан, и начинается не ранее 00- 00 часов даты, указанной в договоре страхования как «начало действия», прекращается не позднее 24-00 часов даты, указанной в договоре страхования как «окончание действия». Статья 4. Страховой случай 1. Страховым случаем является факт возникновения в период действия Договора и на территории страхования следующих непредвиденных расходов (убытков) Застрахованного, вызванных внезапным острым заболеванием или несчастным случаем, а именно: 1) расходов на оказание экстренной амбулаторной помощи и консультации врачей-специалистов, медицинские обследования, необходимые для установления и/или подтверждения диагноза; 2) расходов на экстренную госпитализацию в палату стандартного типа, включая консультации, обследования, внутрибольничный контроль и уход, хирургическое и/или медикаментозное лечение Застрахованного по экстренным показаниям сроком не более 10 (десяти) суток; <i>Подпункт 3) пункта 1 настоящей статьи 4 исключен в соответствии с изменениями и дополнениями, утвержденными решением Совета директоров (Протокол заседания №2-22 от 26.01.2021г.)</i> 3) расходов на экстренную стоматологическую помощь, рентгеновское обследование,
---	--

4) Ассистанспен ұйымдастырылған, Сақтандырылғанды тасымалдау шығындары, атап айтқанда: а) Ассистанс қызметкерлерінің ұсынысы бойынша, Сақтандырылғанды жедел көмек беру машинасымен оқиға болған жерден/сақтандыру жағдайы басталған жерден жақын арадағы медициналық мекемеге немесе сақтандыру аумағындағы дәрігерге шұғыл медициналық тасымалдау шығындары; б) Сақтандырылғанды ауруханадан сақтандыру аумағындағы таяу халықаралық әуежайына, Қазақстан Республикасына немесе Сақтандырылғанның азаматтығы бар еліне жеке қайту үшін, Сақтандырылғанды тасымалдау шығындары. Тасымалдау қажеттілігін Ассистанс дәрігерлеріанықтайды; в) Сақтандырылғанды Қазақстан Республикасына немесе Сақтандырылғанның азаматтығы бар еліне медициналық эвакуациялау шығындары, егер Ассистанс қызметкерлерінің пікірі бойынша ол қажетті деп танылса: - Қазақстан Республикасындағы немесе Сақтандырылғанның азаматтығы бар еліндегі таяу халықаралық әуежайына; - Сақтандырылғанды медициналық немесе медициналық емес персоналымен алып жүру үшін. <i>5-тармақ Директорлар кеңесі шешімімен бекітілген өзгерістер мен толықтыруларға (26.01.2022 жылғы №2-22 жиналыс хаттамасына) сәйкес жаңа редакцияда жазылды.</i> 5) COVID-19 коронавирусымен ауырған жағдайда, Сақтандырылғанды сақтандыруды қорғау мерзімі кезеңінде шұғыл ауруханаға жатқызу шығындары, диагноз сақтандыруды қорғау кезеңінде бірінші рет қойылған болса. Аталған сақтандыру жағдайы шеңберінде, сақтандыру аумағында туындаған келесі шығындары қамтылады: коронавирус инфекциясы COVID-19 диагнозы сақтандыруды қорғау кезеңінде бірінші рет қойылғанына байланысты шұғыл ауруханаға жатқызу шығындары. Сақтандырушы коронавирустық инфекцияның COVID-19 негізгі диагнозымен шұғыл/шұғыл медициналық көмек көрсету үшін стационарға жатқызудың 5 (бес) күнге дейінгі шығындарын өтейді, бірақ сақтандырудың бүкіл кезеңі үшін 5 000 (бес мың) еуродан аспайды; 6) Ассистанспен ұйымдастырылған, Сақтандырылғанды эвакуациялау шығындары, атап айтқанда:	удаление или пломбирование зубов, обусловленные наступлением острой зубной боли и травмами, полученными в результате несчастного случая, на сумму не превышающую 100 (сто) евро. Исключением являются и Страховщиком не покрываются: ортодонтия, косметология, протезирование и подготовка к нему, новообразования в полости рта различного генеза; 4) расходов на транспортировку Застрахованного, организованную Ассистансом, а именно: а) расходов на экстренную медицинскую транспортировку Застрахованного машиной скорой помощи по рекомендации работников Ассистанса с места происшествия/места наступления страхового случая в ближайшее медицинское учреждение или к врачу на территории страхования; б) расходов 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; в) расходов на медицинскую эвакуацию 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; - на сопровождение Застрахованного не медицинским или медицинским персоналом; <i>Пункт 5 изложен в новой редакции в соответствии с изменениями и дополнениями, утвержденными решением Совета директоров (Протокол заседания №2-22 от 26.01.2022г.)</i> 5) расходов на экстренную госпитализацию Застрахованного в период действия страховой защиты в результате заболевания коронавирусной инфекцией COVID-19, впервые диагностированной в период действия страховой защиты. В рамках данного страхового случая покрываются возникшие на территории страхования расходы на экстренную госпитализацию в связи с впервые диагностированным в период действия страховой защиты заболеванием коронавирусной инфекцией COVID-19. Страховщик покрывает расходы до 5 (пяти) суток госпитализации для неотложной/экстренной медицинской помощи
--	---

а) егер Сақтандырылған, Ассистанстың білікті қызметкерінің ұйғарымы негізінде, сақтандыру жағдайына байланысты денсаулығының кенеттен нашарлауына байланысты сақтандыру аумағында мекендеуді жалғастыруға немесе мерзімінен бұрын оралуға мәжбүр болып, қайту билетін пайдалана алмаған жағдайда. Міндетті шарттары: - Ассистанс қызметкерлерін сақтандыру шартында көрсетілген тәуліктік диспетчерлік телефондары арқылы, билеттерді ауыстыру/қайтару қажеттілігі туралы хабардар ету; - билеттерді ауыстыру/қайтару үшін, Ассистанс қызметкерлеріне барлық тиісті құжаттаманы (паспорт, билет және т.б.) ұсынуға; в) Сақтандырылғанды эвакуациялау Ассистанс арқылы ұйымдастырылған болса, Ассистанстың білікті қызметкерлері сақтандыру аумағында анықтайды және шешеді: - Сақтандырылғанды тасымалдау/эвакуациялау жеделдігін және қажеттілігін; - Сақтандырылғанның хал-жағдайы қарапайым жолаушы ретінде қайтуға мүмкін бе, немесе арнайы аспаптар мен құралдар қажетсіне ме. - Көлік құралын және тасымалдау/эвакуациялау тәсілдерін мекендеу елі Ассистансының медициналық қызметкерлерінің ұсыныстыры негізінде Сақтандырушы жүзеге асырады. Егер, Ассистанстың білікті қызметкерлері келесі шешім қабылдаса: - Сақтандырылғанды тасымалдау барысында Ассистанс қызметкерінің қолдауы қажет (медициналық немесе медициналық емес персоналымен), Сақтандырушы алып жүретін тұлғаның жол шығындарын төлейді, эконом классындағы ұшақ билеттерінің құнынан аспайтын ұшып-қону шығындарын және алып жүретін тұлғаның 3 (үш) тәуліктен аспайтын тамақтану және орналасу шығындарын, бірақ, теңгеде 500 (бес жүз) евроға барабар сомандан асырмай. Сақтандыру жағдайы бойынша барлық өтелетін сомалар, соның ішінде, алып жүретін тұлғаның шығындары Шартпен қарастырылған бір Сақтандырылғанға шағылған жалпы сақтандыру сомасынан асуы мүмкін емес; - Сақтандырылғанды тасымалдау мүмкін, бірақ ол қайтудан бас тартады (ауызша немесе жазбаша), бұл жағдайда, алдағы амбулаторлық емдеу/госпитализациялау шығындарын, сонымен қатар, Сақтандырылғанның азаматтығы бар еліне	при основном диагнозе коронавирусной инфекции (COVID-19), но не более 5 000 (пять тысяч) евро за весь период страхования; б) расходов на эвакуацию Застрахованного, организованную Ассистансом, а именно: а) если Застрахованный на основании предписания квалифицированных работников Ассистанса в связи с резким ухудшением состояния здоровья, обусловленного страховым случаем, был вынужден продлить пребывание на территории страхования, либо вернуться досрочно и не смог воспользоваться обратным билетом. Обязательным условием являются: - уведомление работников Ассистанса по телефонам круглосуточной диспетчерской службы, указанных в договоре страхования, о необходимости произвести обмен/возврат билетов; - предоставление всей необходимой документации работникам Ассистанса для обмена /возврата билетов (паспорт, билеты и другое); в) если эвакуация Застрахованного организована через Ассистанс. Квалифицированные работники Ассистанса на территории страхования определяют и решают: - срочность и необходимость транспортировки/эвакуации Застрахованного; - позволяет ли состояние Застрахованного возвращаться ему как обыкновенному пассажиру или необходимо специальное оборудование и средства. Выбор транспортного средства и условий транспортировки/эвакуации осуществляет Страховщик на основании рекомендаций и предписаний медицинских работников Ассистанса страны пребывания. Если квалифицированные работники Ассистанса решают: - что Застрахованному при осуществлении эвакуации необходимо сопровождение работника Ассистанса (немедицинского/медицинского персонала) Страховщик оплачивает дорожные расходы сопровождающего лица, не превышающие стоимости билетов на самолет в экономическом классе в обе стороны, и расходы сопровождающего лица на проживание и питание на срок не более чем на 3 (трое) суток, но не более суммы в тенге эквивалентной 500 (пятьсот) Евро. Все возмещаемые расходы по страховому случаю, включая расходы на сопровождающее лицо, не могут превысить общую страховую сумму на данного Застрахованного, предусмотренную Договором;
---	--

қайтуға байланысты шығындарын Сақтандырушы төлемейді. 7) Сақтандырылғанның сүйегін Қазақстан Республикасына немесе Сақтандырылғанның тірі кезінде азаматтығы бар еліне жеткізу, атап айтқанда: а) халықаралық тасымалдау талаптарына сәйкес, табыты/кремациялау сауытының шығындары; б) Сақтандырылғанның сүйегін сақтауды, кремациялауды және жерлеу жеріне таяу Қазақстан Республикасының немесе Сақтандырылғанның тірі кезінде азаматтығы бар елінің халықаралық әуежайына тасымалдауды ұйымдастыру шығындары; в) репатриациялау шығындары Ассистансарқылы жеткізу ұйымдастырылған жағдайда ғана қамтылады. Сақтандырылғанның сүйегін репатриациялау туыстарымен немесе басқа тұлғалармен Ассистанстың қатысысыз және/немесе Сақтандырушымен жазбаша келісіп, жеке ұйымдастырылған жағдайда, шығындары төленуге жатпайды; 8) Сақтандырылған тұлға (ата-анасы/қамқоршысы/уәкілетті тұлғасы) ауруханаға жатқызылған/қайтыс болған жағдайда, жасы 16-ға толмаған балаларды Қазақстан Республикасына немесе тұрғылықты еліне/азаматтығы бар еліне эвакуациялау: а) Сақтандырылған тұлға (ата-анасы/қамқоршысы/уәкілетті тұлғасы) сақтандыру аумағында ауруханаға жатқызылған/қайтыс болған жағдайда, жасы 16-ға толмаған балаларды Қазақстан Республикасына немесе тұрғылықты еліне/азаматтығы бар еліне эвакуациялау шығындары, егер сақтандырылған бала сақтандыру аумағында қамқоршысыз жалғыз қалған болса. Сақтандырушы әр баланың мекендеген бекетіндегі (баланың мекендеген бекетіне жақын) әуежайынан Қазақстан Республикасы қаласындағы әуежайына дейін (немесе баланың азаматтығы бар яки тұрғылықты мекендейтін еліне дейін), баланың тұратын елді мекеніне жақын орналасқан бекетіне эконом классымен ұшып-қону шығындарын өтейді; б) Сақтандырушы билеттерді тасымалдаушы Компаниясына қайтару және өтемақы алу немесе балаларды эвакуациялау мақсатында, билеттерді таяудағы немесе кешірек мерзімге ауыстыру құқығын пайдаланады; в) сақтандыру аумағындағы сақтандырылған көмелетке толмаған балаларды Қазақстан Республикасына эвакуациялау шығындары Сақтандырушымен, эвакуациялау Ассистанс	- что эвакуация Застрахованного является возможной, а Застрахованный отказывается (устно или письменно) возвращаться, - расходы на дальнейшее амбулаторное лечение/госпитализацию, а также расходы, связанные с последующим возвращением в страну, гражданство которой имеет Застрахованный, Страховщиком не оплачиваются; 7) репатриацию тела Застрахованного в Республику Казахстан либо в страну, гражданство которой имел Застрахованный при жизни, а именно: а) расходы на гроб/урну для кремации, соответствующие требованиям международных перевозок; б) 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; в) 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; 8) эвакуация застрахованных детей в возрасте до 16 лет в Республику Казахстан либо в страну их постоянного проживания/гражданства, в случае госпитализации/смерти Застрахованного родителя/опекуна/доверенного лица): а) расходы, на эвакуацию застрахованных детей в возрасте до 16 лет в Республику Казахстан либо в страну их постоянного проживания/гражданства в случае госпитализации и/или смерти Застрахованного родителя/ опекуна/ доверенного лица на территории страхования, при условии, что застрахованный ребенок остался один на территории страхования без попечения. Страховщик покрывает стоимость перелета каждого ребенка экономическим классом из аэропорта в пункте его нахождения (пункте, ближайшем к пункту его нахождения) до аэропорта в городе Республики Казахстан (либо страны, в которой постоянно проживает/имеет гражданство ребенок), ближайшем до населенного пункта, в котором проживает ребенок; б) Страховщик оставляет за собой право произвести возврат билета в компанию
---	---

арқылы ұйымдастырылған жағдайда ғана қамтылады. Жасы 16-ға толмаған балаларды эвакуациялау Сақтандырылғанның туыстарымен немесе басқа тұлғалармен Ассистанстың қатысысыз және/немесе Сақтандырушымен жазбаша келісіп, жеке ұйымдастырылған жағдайда, төленуге жатпайды; 2. Шығындар осы сақтандыру Ережелерінесәйкес, Сақтандырушымен өтеледі. 5 бап. Сақтандыру жағдайының ерекшеліктері, сақтандыру шектеулері 1. Ауыру немесе кездейсоқ жағдай немесе басқа зиян немесе бүліну нәтижесінде көрсетілген сақтандыру жағдайлары болып табылмайды: 1) экстремалды спортпен айналысу (ерекшелікте каноэ/рафтинг таулы өзендерде, сақтандырусыз көтерілу, шатқалға түсу,жіппен түсу, спелеология және үңгірлерді зерттеу, альпинизм, құзға шығу, еркін түсу, парашютпен түсу және парашютизм), бокс,күрес, су астына түсу, сақтандырусыз бату, батискафтағы бату, ауыр атлетика, спорттың қысқы түрлері (тау шаңғысы және сноубординг), әскери өнерлер және басқа да байланысты ұрыстың басқа да түрлері, мотобол, рэгби, америкалық немесе австралия футболы, бәйге немесе велосипед жарысы және жүргізуші ретінде және жолаушы ретінде немесе автокөлік жарысы кезінде автокөлікті жалға алушы ретінде, жоғары жылдамдық жетістігі мақсат болыпсаналған кезде кез келген жүргізуді қоса алғанда; 1) кәсіби спорттық жарыстарға немесеспорттың кез келген түрінің жаттығу сабақтарына қатысу; 2. Сақтандыру шартын жасасу сәтіндегі жас шамасы 60 (алпыс) жаста және одан жоғары жаста болса, ол тұлғаларға Сақтандыру шарты жасалмайды. 3. Сақтандырушы Сақтанушының және/немесе Сақтандырылушының сақтандыру аумағыда келтірілген және төмендегілермен байланысты шығындары бойынша сақтандыру төлемін жүргізуге міндетті емес: 1) Сақтандырылғанның денсаулығының нашарлауы немесе өлімі, сақтандыру мерзімі алдында немесе сақтандыру мерзімі аяқталғаннан кейін туындаған ауруларға байланысты болса, сондай-ақ, аталған аурулар сақтандыру Шартымен белгіленгенсақтандыру аумағынан тыс орын алған болса, олардың емделгеніне/емделмегеніне жәнеемдеуге қатысты шеккен шығындарынан	перевозчика и получить компенсацию или произвести обмен билета в компаниюперевозчика на более ранний или поздний срокв целях эвакуации детей; в) расходы на эвакуацию в Республику Казахстан застрахованных несовершеннолетних детей, находящихся на территории страхования, покрываются Страховщиком только в случае организации эвакуации через Ассистанс. Эвакуация детей в возрасте до 16 лет самостоятельно организованная родственниками Застрахованного или любыми другими лицамибез участия Ассистанса и письменного согласования со Страховщиком, Страховщиком не оплачивается; 2. Расходы подлежат компенсации Страховщиком согласно условиям настоящих Правил страхования. Статья 5. Исключения из страховых случаев, ограничение страхования 1. Не являются страховыми случаями заболевание или несчастный случай или другой ущерб или повреждение, полученные в результате: 1) занятия экстремальным спортом (в особенности каноэ/рафтинг в горных реках, подъем без страховки, спуск в ущелья, спуск по веревке, спелеологию и изучение пещер, альпинизм, скалолазание, свободный спуск,спуск с парашютом и парашютизм, дельтапланеризм), бокс, борьба, подводный спуск, погружение без страховки, погружение вбатискафе, тяжелая атлетика, зимние виды спорта (включая горные лыжи и сноубординг), военные искусства и другие формыконтактного боя, мотобол, рэгби, американский или австралийский футбол, скачки или велогонки, и в качестве водителя, пассажира или арендатора автомобиля во время автогонок,включая любое вождение, когда достижениевысокой скорости является целью; 2) участия в профессиональных спортивных соревнованиях или тренировочные занятия любым видом профессионального спорта. 2. Договор страхования не заключается в отношении лиц, возраст которых на момент заключения договора страхования – 60 (шестьдесят) лет и старше. 3. Страховщик не несет обязательств по осуществлению страховой выплаты по расходам Страхователя и/или Застрахованного, понесенным на территории страхования и связанным с: 1) ухудшением состояния здоровья или смертью Застрахованного, связанными с заболеваниями, имевшимися до начала срока
--	--

тәуелсіз, сонымен қатар, Сақтандырылғанныңхал-ахуалына байланысты және/немесе аталған аурудың барысын ауырлату (асқынуына апаруы) мүмкін себептермен Сақтандырылғанға саяхатқа шығуға тыйымсалынған болса; 2) туа біткен ауытқумен және даму ақауларымен; 3) диагностика және созылмалы ауруларды емдеу, олардың ушығуы, салдарлары және асқынуы, Сақтандырылушының өмірі үшін тікелей қауіпті көрсететін кенеттен ушығуды (жағдайларды) есепке алмағанда; 4) соз аурулары және жыныс жолдары арқылы берілетін аурулармен; 5) психикалық аурулар, бұзылуы жәнеолардың ушығуы, қызбалық және неврологиялық шалдығулармен; 6) кез келген органдардың және ағзажүйелерінің қатерлі және қатерсіз жаңадан пайда болған өскіндер; 7) денсаулыққа зиян келтірумен немесе апаттық жағдайлар нәтижесінде Сақтандырылушының өлімі және аса қатерлі инфекциялармен байланысты (ресми жарияланған уәкілетті орган арқылы эпидемияларда, пандемияларда сапарға дейін), сондай-ақ инфекциялық (ішек және балалар инфекциялары) және паразитті аурулар, оның ішінде туберкулезбен, бруцеллезбен, вирусты гепатиттермен, мөлшерден ауытқыған пневмониямен, сондай-ақ әрекеттер мен сапарға дейінгі үкіметтің мемлекеттік органдарының шешімдерімен; 8) алдын ала ниеттенген мақсатпен тексеруден өту және/немесе сақтандыруаумағында ем алу; 9) жүктілік, босану жағдайы, түсік жасату (Сақтандырылушының өмір қаупін көрсететін жағдайлардан басқа және 12 (Он екі аптадан) артық емес жүктілік мерзімі кезінде, сондай- ақ менструальды циклдің бұзылуымен; 10) денсаулыққа зиян келтірумен (денсаулық жағдайының нашарлауы) немесе төмендегі жағдайларда Сақтандырылушының қайтыс болуымен: Сақтандырылушы арқылы ауыр (зиянды) жұмыстарды орынау кезінде; Сақтандырылушының кез келген жарыстарға (сынақтарға, сайыстарға) қатысуы кезінде; Сақтандырылушының жасы бойынша; 11) денсаулыққа зиян келтірумен (денсаулық жағдайының нашарлауы) немесе Сақтандырылушының өлімімен, соғыстың кез келген салдарымен байланысты (жарияланған немесе жарияланбаған), соғыс әрекеттері, маневрлері немесе басқа да соғыс	страхования или после окончания срока страхования, а также вне территории страхования указанной в Договорестрахования, независимо от того, проводилось по ним лечение или нет, и понесенными расходами, относящимися к этому лечению, а также, если путешествие было противопоказано Застрахованному по состоянию здоровья и/или могло усугубить течение имевшегося заболевания (послужитьпричиной его обострения); 2) врожденными аномалиями и пороками развития; 3) диагностикой и лечением хронических заболеваний, их обострений, последствий и осложнений, за исключением внезапных обострений (состояний), представляющих прямую угрозу для жизни Застрахованного; 4) венерическими заболеваниями и заболеваниями, передаваемыми половымпутем; 5) психическими заболеваниями, расстройствами и их обострениями, аффективными и невротическими расстройствами; 6) злокачественными и доброкачественными новообразованиями любых органов и систем организма; 7) причинением вреда здоровью или смертью Застрахованного в результате стихийных бедствий и связанным с особо опасными инфекциями (при официально объявленных уполномоченным органом до поездки эпидемиях, пандемиях), а также инфекционными (кроме кишечных и детских инфекций) и паразитарными заболеваниями, втом числе с туберкулезом, бруцеллезом, вирусными гепатитами, атипичнойпневмонией, а также действий и решений государственных органов власти, объявленныхдо поездки; 8) преднамеренной целью получитьобследование и/или лечение на территории страхования; 9) состоянием беременности, родами, абортom (кроме случаев, представляющих непосредственную угрозу жизни Застрахованной и при сроке беременности не более 12 (двенадцати) недель, а также нарушением менструального цикла; 10) причинением вреда здоровью (ухудшением состояния здоровья) или смертью Застрахованного в нижеперечисленных случаях: при выполнении Застрахованным любых форм тяжелой (вредной) работы; при участии Застрахованного в любых соревнованиях (испытаниях, состязаниях);
--	--

шараларымен; азаматтық соғысмен, лаңкестікке қарсы операциялар, әр түрлі халық дүмпулері немесе көтерілістер; ядролық жарылыс әсері, радиациялар немесе радиоактивті бұлінулер; 12) науқас төсегінде жеке постты ұйымдастыру, Сақтандырылушыны үйде немесе қонақ үйде медбикенің күтімінұйымдастыру; 13) жергілікті емге берілетін елеусіз аурулармен жарақаттар жағдайында эвакуация жасау және Сақтандырылушының сапары кезінде кедергі келтірмеген жағдайда; 14) кез келген эвакуациямен және/немесе репатриациямен, Сақтандырушымен келісілмеген, сондай-ақ тұрғылықты еліне эвакуациялаудан Сақтандырылушы тұлғаның ерікті бас тартуы нәтижесінде туындаған шығындар бойынша; 15) пластикалық және қалпына келтіру хирургиясы, ортопедия, хирургиялық араласу, жүрек ауырымен, тамырлар, жүйке жүйесімен байланысты, ангиографиямен, оларды өткізуге арналған медициналық көрсеткіштердің болуымен, органдарды және тіндерді ауыстыру, емдеудің экстракорпоральды әдістерімен; 16) остеосинтезге арналған материал шығындары, көзілдірік, байланыс линзалары,есту аппараттарын таңдаумен, жөндеуменжәне сатып алумен (қамтамасыз етумен), протезді-ортопедиялық құралдарды, глюкометрлерді және басқа да медициналық бұйымдарды, сондай-ақ биологиялық-активті қоспаларды сатып алумен; 17) протездеу, остеосинтез және остеопластиканың кез келген түрімен; 18) медициналық немесе дәрігер тағайындамаған пікірмен шұғыл көмек үшін қажетті болып табылмайтын қызметтерді ұсынумен; 19) диагностика және дәстүрлі емес тәсілдермен емдеу; 20) санаториялық-курортты емдеумен, санаториялық қамқорлық күтіммен; 21) кез келген профилактикалық тексерумен, емдеумен, жалпы медициналық тексерумен, екпемен; 22) Сақтандырушы тұлғаны күннен күюді емдеумен; 23) иммун тапшылығы (АИВ) вирусымен зақымданумен; 24) кез келген елдің қарулы күштерінде Сақтандырылушы қызметімен; 25) медициналық емес қызметтерді алу, телефон әңгімелерін қоса алғанда, Сақтандырушымен телефон (факсимильді) байланыс жағдайларын есептемегенде немесе	по возрасту Застрахованного; 11) причинением вреда здоровью (ухудшением состояния здоровья) или смертью Застрахованного, связанными с любыми последствиями войны (объявленной или необъявленной), военными действиями, маневрами или иными военнымимероприятиями; гражданской войной, антитеррористическими операциями, народными волнениями всякого рода или забастовками; воздействием ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения; 12) организацией индивидуального поста упостели больного, ухода медицинской сестры за Застрахованным на дому или в гостинице; 13) эвакуацией в случае незначительных болезней или травм, которые поддаютсяместному лечению и не препятствуют продолжению путешествия Застрахованного; 14) любой эвакуацией и/или репатриацией, не согласованной со Страховщиком, а также по расходам, возникшим в результате добровольного отказа Застрахованного от эвакуации в страну постоянного проживания(гражданства); 15) пластической и восстановительной хирургией, ортопедией, хирургическими вмешательствами, связанными с заболеваниями сердца, сосудов, нервной системы, с ангиографией, даже при наличии медицинских показаний к их проведению, трансплантацией органов и тканей, экстракорпоральными методами лечения; 16) расходами на материалы для остеосинтеза, с подбором, ремонтом и закупкой (обеспечением) очков, контактных линз, слуховых аппаратов, приобретением протезно- ортопедических средств, глюкометров, и др. медицинских изделий, а также приобретением биологически-активных добавок; 17) любым видом протезирования, остеосинтеза и остеопластики; 18) предоставлением услуг, не являющихся необходимыми для экстренной помощи с медицинской точки зрения, или не назначенных врачом; 19) диагностикой и лечением нетрадиционными методами; 20) санаторно-курортным лечением, санаторным попечительским уходом; 21) любым профилактическим обследованием, лечением, общими медицинскими осмотрами, прививками; 22) лечением солнечных ожогов уЗастрахованного; 23) заражением вирусом иммунодефицита (ВИЧ);
---	--

сақтандыру жағдайы болуы мақұлданған Сақтандырушы өкілімен байланыс; 26) әкімшілік жаза тарту немес Сақтандырылушыға қатысты қылмыстық қудалау уақытша келген елдің қолданыстағы заңнамасына сәйкес құқыққа қайшы әрекеттерді жасау немесе талпынумен; 27) Сақтандырылушының емделуі және/немесе туысқандары көрсететін оған жасалған күтімі; 28) сәйкес лицензиясы жоқ медициналықмекеме (дәрігер) ұсынатын қызметтер, егермедициналық көмек көрсету сәтінде лицензия әрекеті тоқтатылған; 29) Сақтандырылушыға медициналық көмек көрсету, егер осындай көмек спорттық команда дәрігері көрсеткен болса немесе жарыс ұйымдастырушысы арқылы қамтамасыз етілген болса, шетелген шығу сапарында спорттық жарыстарға және жиындарға қатысу мақсатымен; 30) осы көлік құралына басқаруға құқық бермейтін Сақтандырылушының көлік құралын басқару салдарынан болған бақытсыз жағдайлар; 31) денсаулыққа зиян келтіру (денсаулық жағдайының нашарлауы) немесе Сақтандырылушының өлімі, өзіне қасақана түрде дене жарақатын (жарақат) салу нәтижесінде, алкогольді сусындар және есірткі құралдарын немесе басқа да заттарды қолданумен және/немесе оларды қолдану салдарлары (асқынулары), сондай-ақ өзін ақталмаған тәуекелге растауы (басқа адамныңөмірін құтқару талпынысын есепке алмағанда); 32) табиғи және техногенді апаттар әрекетінің нәтижесінде туындаған аурулар; 33) моралдық зиян, жіберілген пайда және тұрақсыздық айыбын төлемеуді қайтарумен; 33) теріс нәтиже берген COVID-19 үшін ПТР талдауының құны. ПТР талдауының құны оң нәтиже болған жағдайда бір рет өтеледі; 34) моральдық залалды, пайданы жоғалтуды өтеу және өсімпұл төлеу; 35) Сақтанушының туыстары немесе Сақтандырушының көмегінсіз және/немесе жазбаша келісімінсіз кез келген басқа тұлғалар дербес ұйымдастырған Сақтанушының денесін репатриациялауғаарналған шығыстар; 36) Сақтандырушымен шарттық міндеттемелері жоқ сервистік компания ұйымдастыратын Сақтанушыны эвакуациялауға арналған шығыстар; 37) ортодонтия, косметология, протездеу және оған дайындық, әртүрлі шығу тегі ауыз қуысындағы ісіктер;	24) службой Застрахованного в вооруженных силах любой страны; 25) получением услуг немедицинского характера, включая разговоры по телефону, за исключением случаев телефонной (факсимильной) связи со Страховщиком или представителем Страховщика, обусловленных наступлением страхового случая; 26) совершением или попыткой совершения противоправного действия, повлекшего в соответствии с действующим законодательством страны временного пребывания административное взыскание или уголовное преследование в отношении Застрахованного; 27) лечением Застрахованного и/или уходом заним, осуществляемым его родственниками; 28) оказанием услуг медицинским учреждением (врачом), не имеющим соответствующей лицензии, либо если на момент оказания медицинской помощи действие лицензии было приостановлено; 29) оказанием медицинской помощи Застрахованному, если такая помощь была оказана врачом спортивной команды или обеспечена организаторами соревнований или сборов, в случае поездки за рубеж с целью участия в спортивных соревнованиях и сборах; 30) несчастным случаем, произошедшим вследствие управления транспортным средством Застрахованным, не имеющим правана управление данным транспортным средством; 31) причинением вреда здоровью (ухудшение состояния здоровья) или смертью Застрахованного, в результате умышленного нанесения самому себе телесных повреждений (травм), с употреблением алкогольных напитков и наркотических средств или иных веществ и/или последствиями (осложнениями) их употребления, а также подтверждением себя неоправданному риску (за исключением попытки спасти жизнь другому человеку); 32) заболеванием, возникшим в результате действия природных и техногенных катастроф; 33) расходами на анализ ПЦР на COVID-19 при отрицательном результате. Расходы на анализ ПЦР возмещаются однократно при положительном результате; 34) возмещением морального вреда, упущенной выгоды и уплаты неустойки; 35) расходы на репатриацию тела Застрахованного, организованная самостоятельно родственниками Застрахованного либо любыми другимилицами без участия Ассистанса и/или письменного согласования со Страховщиком;
---	--

38) COVID-19 коронавирустық инфекциясы ауруы кезінде, сақтандыру өтемі кезеңінде жаңадан анықталған COVID-19 коронавирустық инфекциясы ауруына байланысты шұғыл госпитализациялау шығындарын сақтандыру төлемін қоспағанда; 39) сақтандыру жағдайының болуымен байланысты емес шығыстар. 4. Коронавирус инфекциясы COVID-19 диагнозы сақтандыруды қорғау кезеңінде бірінші рет қойылғанына байланысты шұғыл ауруханаға жатқызу шығындары туындаған жағдайда, Сақтандырушы Сақтандырылғанның сақтандыру аумағында шұғыл ауруханаға жатқызу шығындары бойынша сақтандыру төлемдерін жүзеге асыру міндеттемелерін көтермейді, егер сақтандыру Шартын жасасу сәтінде: 1) Сақтандырылған COVID-19 коронавирус инфекциясымен ауырған тұлғамен жанасуына байланысты, үйдегі немесе стационардағы карантинде болса; 2) Сақтандырылғанның COVID-19 коронавирус инфекциясы бойынша зертханалық талдауларының нәтижелері сақтандыру Шартын жасасу датасына қарастыжағымсыз болып шықса 5. Коронавирус инфекциясы COVID-19 диагнозы сақтандыруды қорғау кезеңінде бірінші рет қойылғанына байланысты шұғыл ауруханаға жатқызу шығындарын өтеуден бас тартуға Сақтандырушы толық құқылы, егер коронавирус инфекциясы COVID-19 диагнозы қойылмай ауруханаға жатқызу, Сақтандырылғанды байқау, оқшаулау, карантинде ұстау мақсатында жасалған болса. 6 бап. Сақтандыру шартын жасау тәртібі 1. Осы Сақтандыру ережелері бойынша сақтандыру шарты сақтандырушымен біржақты тәртіпшен әзірлеген сақтандыру ережеріне қосылуы (қосылу шарты) және сақтандырушының сақтанушыға сақтандыру полисін ресімдеуі арқылы электрондық ақпараттық ресурстармен алмасу арқылы электрондық нысанда Сақтандырушының интернет-ресурсын пайдалана отырып, сондай-ақ тиісті келісімнің негізінде Сақтандырушының әріптестері болып табылатын басқа ұйымдардың интернет-ресурстарын пайдалана отырып, Қазақстан Республикасының заңнамасына сәйкес Сақтанушы мен Сақтандырушы арасында электрондық ақпараттық ресурстармен алмасу жолымен электрондық нысанда жасалады. жасалады. Берілген құжаттар бірге (Полис пен сақтандыру ережесі) сақтандыру шарты деп аталады.	36) расходами на эвакуацию Застрахованного, организованную сервисной компанией, не имеющей договорных обязательств со Страховщиком; 37) ортодонтией, косметологией, протезированием и подготовкой к нему, новообразованием в полости рта различного генеза; 38) с заболеванием коронавирусной инфекцией COVID-19, за исключением осуществления страховой выплаты по расходам на экстренную госпитализацию в связи с впервые диагностированным в период действия страховой защиты заболеванием коронавирусной инфекцией COVID-19; 39) иными расходами, не связанными с наступлением страхового случая. 4. В случае возникновения расходов на экстренную госпитализацию в связи с впервые диагностированным в период действия страховой защиты заболеванием коронавирусной инфекцией COVID-19, Страховщик не несет обязательств по осуществлению страховой выплаты по расходам Застрахованного на экстренную госпитализацию, понесенным на территории страхования, если на момент заключения договора страхования: 1) Застрахованный находился на домашнем или стационарном карантине по причине контакта с лицом, заболевшим коронавирусной инфекцией COVID-19; 2) у Застрахованного лица был положительный результат лабораторных исследований на коронавирусную инфекцию COVID-19 на дату заключения договора страхования. 5. Страховщик вправе полностью отказать в осуществлении страховой выплаты повозмещению расходов на экстренную госпитализацию в связи с впервые диагностированным в период действия страховой защиты заболеванием коронавирусной инфекцией COVID-19, если госпитализация Застрахованного была произведена в целях наблюдения, изоляции, карантина, без установления диагноза коронавирусной инфекции COVID-19. Статья 6. Порядок заключения договора страхования 1. В рамках настоящих Правил страхования договор страхования заключается путем присоединения Страхователя к настоящим Правилам страхования, разработанным Страховщиком в одностороннем порядке (договор присоединения), и оформления Страховщиком Страхователю страхового
---	--

2. Сақтандыру шартын жасасу үшін электрондық нысанда Сақтанушыға қажет: 1) Сақтандырушының немесе оның әріптесінің интернет-ресурсында орналастырылған осы сақтандыру ережелерімен танысуға; 2) электрондық нысандар жолдарын толтыру арқылы сақтандыру шартын жасасу туралыөтініш беруге міндетті. 3) Сақтандыру полисінде көзделген тәртіппен және мерзімде сақтандыру шартын жасасу үшін сақтандыру сыйлықақысын төлеуді жүзеге асыруға. 3. Сақтанушы Сақтандыру сыйлықақысын өзінің төлеуімен сақтандыру шарты жасалғанға дейін Сақтандырушы бір жақты тәртіппен әзірлеген Сақтандыру ережелерімен танысып, оған қосылғанын растайды. 4. Сақтандыру тұлғасымен келісім жасау барысында, сақтандыру келісімшартын жасауды қалайтын Сақтанушы сақтандыру өтінішінде оған белгілі маңызы бар куәлікте хабарлануы тиіс. 5. Сақтандыру келісімшарты күшіне енгеннен кейін нақты осы Ережеде ескерілген немесе сақтандыру келісімшартымен байланысы бар сақтандыруға негізделген өтініш және басқа да құжаттар сақтандыру келісімшартының ажырамас бөлігі болып табылады. 6. Сақтандырушының интернет-ресурсын және (немесе) басқа ұйымдардың интернет-ресурстарын пайдалана отырып, сақтандыру шартын электронды түрде жасасқан кезде, Сақтанушы (сақтандырылған адам) Сақтандырушыға электрондық нысандаақпаратты (өтініштер, хабарламалар және (немесе) басқа құжаттар, мәліметтер) жіберу мүмкіндігіне ие: 1) мәліметтерді өзгерту, сақтандыру шартын қайта ресімдеу; 2) сақтандыру шартын мерзімінен бұрын тоқтату; 3) сақтандыру жағдайының басталғаны туралы хабардар ету; 4) келтірілген зиян мөлшерін айқындау; 5) сақтандыру төлемін алу. 7 бап. Сақтандыру сомасын анықтау тәртібі. Сақтандыру сомасы және Сақтандыру сыйлықақысы. Сақтандыру сыйлықақысының тәртібі және төлеу мерзімдері 1. Сақтандыру сомасының мөлшері Сақтандыру сомасы полисінде көрсетіледі. 2. Сақтандыру шарты бойынша төленуге тиіс сақтандыру сомасының мөлшері Сақтандыру сомасы полисінде көрсетілген. Сақтандыру	полиса в электронной форме путем обмена электронными информационными ресурсами между Страхователем и Страховщиком в соответствии с законодательством Республики Казахстан с использованием интернет-ресурса Страховщика, а также с использованием интернет-ресурсов других организаций, являющимися партнерами Страховщика на основании соответствующего соглашения. Вместе данные документы (Полис и Правила страхования) являются договором страхования. 2. Для заключения договора страхования в электронной форме Страхователю необходимо: 1) ознакомиться с настоящими Правилами страхования, размещенными на интернет- ресурсе Страховщика или его партнера; 2) посредством заполнения полей электронных форм подать заявление о заключении договора страхования; 3) осуществить оплату страховой премии для заключения Договора страхования в порядке и сроки, предусмотренные страховым полисом. 3. Своей оплатой страховой премии Страхователь подтверждает, что до заключения договора страхования ознакомился сПравилами страхования, разработанными Страховщиком в одностороннем порядке, и присоединился к ним. 4. При заключении Договора страхования лицо, пожелавшее заключить Договор страхования (Страхователь), представляет Страховщику заявление на страхование по форме, установленной Страховщиком. 5. После вступления договора страхования в силу заявление на страхование и иные документы, определенно оговоренные в настоящих Правилах, или связанные с договором страхования, будут являться неотъемлемой частью договора страхования. 6. При заключении договора страхования в электронной форме с использованием интернет-ресурса Страховщика и (или) интернет-ресурсов других организаций Страхователь (Застрахованный) имеет возможность создать и отправить Страховщику информацию в электронной форме (заявления, уведомления и (или) иные документы, сведения), необходимой для: 1) изменения сведений, переоформления договора страхования; 2) досрочного прекращения договора страхования; 3) уведомления о наступлении страховогослучая; 4) определения размера причиненного вреда; 5) получения страховой выплаты.
--	--

сыйлықақысы, егер сақтандыру полисінде басқа мерзім белгіленбесе, сақтандыру шартында көрсетілген сақтандыру кезеңінің басталу күнінен кешіктірмей төленеді. Сақтандыру келісімшарты бойынша сақтандыру сыйлықақысын сақтанушы бір уақытта, сақтандырушының банктік шотына ақшаны/сақтандырушының кассасына/сақтандырушының электрондық әмиянына қолма-қол ақша аудару арқылы сақтандыру полисінде көрсетілген мерзімде төленеді. 8 бап. Тараптардың құқықтары мен міндеттері 1. Сақтандырушы міндетті: 1) Сақтанушыны (Сақтандырылушы) сақтандыру ережелерімен таныстыруға және оның талап етуі бойынша ережелерінің көшірмесін ұсынуға (жіберуге). Бұл жағдайда Сақтандырушы сақтандыру қағидаларының көшірмелерін қағаз жүзінде беруге немесе сақтанушы көрсеткен электрондық пошта мекен-жайына сақтандыру ережелерінің электрондық (сканерленген) көшірмесін жіберуге немесе сақтандыру ережелерінің Сақтандырушының интернет-ресурсы немесе Сақтандырушының серіктесінің интернет-ресурсына (сақтанушының таңдауы бойынша) басылымдарына сілтемелер ұсынуға міндетті; 2) сақтандыру жағдайы туындаған кезде сақтандыру төлемін Осы сақтандыру ережелерінде/Сақтандыру шартында көрсетілген мөлшер, тәртіп пен мерзімдерде жүргізуге; 3) сақтандыру құпиясын қамтамасыз етуге; 4) сақтандыру жағдайының туындау фактісін тіркеуге; 5) сақтандыру төлемін жүзеге асыруға қажеттідіру төлемін жүзеге асыруға ісінтіркеуге; дыру төлемін жүзеге асыруға қажеттідіру төлемін жүзеге асыруға қажеттід, Сақтанушыға (Сақтандырылушы) анықтама беруге. 2. Сақтандырушы құқылы: 1) Егер осы жағдайлар белгілі болмаса және Сақтанушыға белгілі болуы тиіс емес болса, Сақтанушыдан сақтандыру жағдайының туындау ықтималдылығын анықтау үшін елеулі мәні бар жағдайлар туралы мәліметтер алуға және туындауынан (сақтандыру тәуекелі) мүмкін болатын зиян мөлшерін алуға; 2) Сақтанушыға хабарланған ақпаратты тексеруге, сондай-ақ Сақтанушы орындайтын талаптар мен Сақтандыру шартының талаптары;	Статья 7. Порядок определения страховых сумм. Страховая сумма и страховая премия. Порядок и сроки уплаты страховой премии 1. Размер страховой суммы указывается в страховом полисе. 2. Размер страховой премии, подлежащий уплате указан в Договоре страхования. Страховая премия подлежит уплате не позднее даты начала срока страхования, указанного в Договоре страхования, если иной срок не установлен страховым полисом. Страховая премия по Договору страхования уплачиваетсяСтрахователем единовременно, путём перечисления денег на банковский счёт Страховщика/наличными деньгами в кассу Страховщика/электронные кошелки Страховщика, в сроки, установленные встраховым полисе. Статья 8. Права и обязанности сторон 1. Страховщик обязан: 1) ознакомить Страхователя (Застрахованное лицо) с Правилами страхования и по его требованию представить (направить) копию настоящих Правил страхования. В этом случае Страховщик обязан предоставить копии правил страхования на бумажном носителе либо направить Страхователю электронной (сканированной) копии правил страхования по указанному Страхователем адресу электронной почты или предоставить ссылки на публикации правил страхования на интернет-ресурсе Страховщика или интернет-ресурсе партнераСтраховщика (по выбору Страхователя); 2) при наступлении страхового случая произвести страховую выплату в размере, порядке и сроки, установленные настоящими Правилами страхования/Договором страхования; 3) обеспечить тайну страхования; 4) регистрировать факт наступления страхового случая; 5) в случае представления неполного пакета документов, необходимых для осуществления страховой выплаты, в течение 3 (Трех) рабочих дней с даты получения документов, выдать Страхователю (Застрахованному) справку с указанием в ней недостающих документов. 2. Страховщик имеет право: 1) на получение от Страхователя сведений об обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможного ущерба от его наступления (страхового риска), если эти обстоятельства не известны и не должны быть известны Страховщику;
---	---

3) осы ережелермен көзделген тәртіп пен мерзімдерде Сақтандыру шартын мерзімінен бұрын бұзуға; 4) осы ережелермен және Қазақстан Республикасының қолданыстағы заңнамасымен көзделген жағдайларда сақтандыру төлемін жүзеге асырудан бастартуға; 5) Сақтанушыға сақтандыру жағдайының туындау жағдайын белгілеу үшін ақпаратты талап етуге; 6) сақтандыру жағдайының белгісі бар себептерін және оқиға жағдайларын өздігінен табуға, оның ішінде құзыретті органдарға сұрау салуға; 7) Сақтандыру шартының талаптарын өзгертудің тәуекел талаптарын арттыру жағдайында немесе қосымша сақтандыру сыйлықақысының төлемі тәуекел арттырумен бірдей болады. Егер Сақтанушы Сақтандыру шартының талаптарын немесе сақтандыру сыйлықақысының төлемінің өзгертуге қарсы болса, Сақтанушы осы Сақтандыру ережелерімен көзделген тәртіп пен мерзімдерде Сақтандыру шартын мерзімінен бұзуға құқылы; 8) жәбірленген адамның денсаулығына зиян келтірген мөлшерін бағалау үшін тәуелсіз сарапшының қызметін қолдану, сақтандыру жағдайы туындаған кездегі сақтандыру төлемін анықтау; 9) осы Сақтандыру ережелермен және Қазақстан Республикасының қолданыстағы заңнамасымен көзделген жағдайларда жауапты тұлғаға зиян келтіргені үшін кері тараптар құқығын көрсетуге; 10) Сақтандыру шартын Қазақстан Республикасының заңнамасымен анықталған жағдайларда жарамсыз деп танылуды талап етуге; 11) сақтандыру шартында көзделген жағдайларда сақтандырушы сақтанушыдан сақтандыру жағдайын реттеуге кеткен барлық шығыстарды сақтандырушы белгіленген мерзімде өтеуді талап етуге құқылы; 12) Қазақстан Республикасының қолданыстағы заңнамасына қайшы келмейтін басқа да әрекеттерді жасауға. 3. Сақтанушы (Сақтандырылушы) міндетті: 1) Сақтандыру шартымен көзделген тәртіп пен мерзімдерде сақтандыру сыйлықақысын төлеуге; 2) сақтандыру жағдайы туындағаны туралы Сақтандырушыны Сақтандыру шартында көрсетілген тәртіп пен мерзімдерде хабарлауға;	2) проверять сообщенную Страхователем информацию, а также выполнение Страхователем требований и условий Договора страхования; 3) досрочно расторгнуть Договор страхования, в порядке и сроки, предусмотренные настоящими Правилами страхования; 4) отказать в осуществлении страховой выплаты в случаях, предусмотренных настоящими Правилами страхования и действующим законодательством Республики Казахстан; 5) требовать от Страхователя информацию, необходимую для установления факта страхового случая, обстоятельств его возникновения; 6) самостоятельно выяснять причины и обстоятельства события, имеющего признаки страхового случая, в том числе направлять запросы в компетентные органы; 7) в случае увеличения степени риска потребовать изменения условий Договора страхования или уплаты дополнительной страховой премии соразмерно увеличению риска. Если Страхователь возражает против изменения условий Договора страхования или доплаты страховой премии, Страховщик вправе потребовать расторжения Договора страхования в порядке и сроки, предусмотренные настоящими Правилами страхования; 8) воспользоваться услугами независимого эксперта для оценки размера причиненного вреда здоровью потерпевшего, определения размера страховой выплаты при наступлении страхового случая; 9) предъявлять право обратного требования к лицу, ответственному за причинение вреда, в случаях, предусмотренных настоящими Правилами страхования и действующим законодательством Республики Казахстан; 10) требовать признания Договора страхования недействительным в случаях, определенных законодательством Республики Казахстан; 11) в случаях, предусмотренных Договором страхования, Страховщик имеет право требовать от Страхователя возмещение всех расходов, понесенных Страховщиком для урегулирования страхового случая в сроки, установленные Страховщиком; 12) совершать другие действия, не противоречащие действующему законодательству Республики Казахстан. 3. Страхователь (Застрахованный) обязан:
---	---

3) сақтандыру жағдайынан зиян азайтуға шаралар қабылдауға; 4) сақтандыру жағдайы туындаған басқа да жағдайлар мен шығындарды, себептерді анықтауда Сақтандырушы өкіліне бірлесе әрекет етуге; 5) Сақтандырушыға алынған сақтандыру төлемін толық көлемде немесе ішінара қайтаруға, егер осындай жағдайлар мерзімдер ішінде байқалса, онда Қазақстан Республикасының қолданыстағы заңнамасына сәйкес, Сақтандыру шарты толығымен немесе ішінара сақтандыру төлемін алу құқығын Сақтандырылушы/Пайда алушыдан алып тастайды. 6) Сақтанушыға сақтандыру шартының қажетті құжаттарын сақтандыру жағдайымен байланысты құжаттарды, сондай-ақ құжаттар, дәлелдемелер мен мәліметтер, шығындарды (суброгацияны) сақтандыру жағдайы туындағанда кінәлі азаматқа оған өткен талап құқығын жүзеге асыру құжаттарын сақтауға және беруді қамтамасыз етуге; 7) Сақтандыру тәуекелі туралы Сақтандырушыны ақпараттандыруға; 8) Сақтандырушының талабы бойынша сақтандыру жағдайы туындаған уақыт ішінде Сақтандырылушының денсаулық жағдайы туралы құжаттарды ұсынуға; 9) сақтандыру жағдайына қатысты Сақтандырушы алдында құпиялылық міндеттемелерінен медицина ұйымдарының дәрігерлерін босатуға; 10) Сервистік компания координаторы, дәрігерлер, Сақтандырушының көрсеткіштерін қадағалауға; 11) Сақтандырушыға медициналық және басқа да құжаттарды беруге, сақтандыру жағдайына қатысты, сақтандыру жағдайына байланысты барлық жағдайларлы анықтау үшін барлық ақпаратты беруге; 12) сақтандыру жағдайына қатысы бар құжаттар бар болған жағдайда, шетел тілінде жасалса, орыс және мемлекеттік тілдерде құжаттардың нотариалды куәландырылған аударманы беруге; 13) егер сақтандырушы Сақтандырылушы болып танылмаса, Сақтандыру шартының талаптарымен Сақтандырылушыны таныстыруға; 14) сақтандыру талаптарын орындауға (Сақтандыру шартының талаптарын Сақтандырылушы бұзуы Сақтанушының өзі талаптарын бұзу деп бағаланады). 4. Сақтанушы құқылы: 1) Сақтандыру шартының талаптарымен танысуға;	1) уплачивать страховую премию в размере, порядке и сроки, установленные Договором страхования; 2) уведомить Страховщика о наступлении страхового случая в порядке и сроки, установленные Договором страхования; 3) принять меры к уменьшению убытков от страхового случая; 4) содействовать представителю Страховщика в выяснении размеров убытка, причин и иных обстоятельств наступления страхового случая; 5) возратить Страховщику полученную страховую выплату в полном объеме или частично, если в течение сроков исковой давности обнаружится такое обстоятельство, которое согласно действующему законодательству Республики Казахстан, Договору страхования полностью или частично лишает Застрахованного/Выгодоприобретателя права на получение страховой выплаты; 6) обеспечить сохранность и передачу Страховщику необходимых документов по Договору страхования, документов, связанных со страховым случаем, а также документов, доказательств и сведений, необходимых для осуществления Страховщиком перешедшего к нему права требования на возмещение убытков (суброгации) к лицу, виновному в наступлении страхового случая; 7) информировать Страховщика о состоянии страхового риска; 8) предоставить по требованию Страховщика документы о состоянии здоровья Застрахованного за период времени, предшествующий наступлению страхового случая; 9) освободить врачей медицинских организаций от обязательств конфиденциальности перед Страховщиком в части, касающейся страхового случая; 10) следовать указаниям координатора Сервисной компании, врачей, Страховщика; 11) передать Страховщику всю информацию, включая медицинские и другие документы, имеющие отношение к страховому случаю, необходимые Страховщику для выяснения всех обстоятельств, связанных со страховым случаем; 12) в случае, если документы, имеющие отношение к страховому случаю, составлены на иностранном языке, предоставить Страховщику нотариальный перевод документов на русском или государственном языках; 13) ознакомить Застрахованного с условиями Договора страхования, если Страхователь не является Застрахованным;
---	--

2) шығындарды өзіндік төлеу жағдайында сақтандыру төлемін алуға; 3) сақтандыру құпиясына; 4) Сақтандыру шартының әрекет ету тәртібі талаптарын түсіндіруді талап етуге; 5) Қазақстан Республикасының қолданыстағы заңнамасына қайшы келмейтін басқа да әрекеттерді жасауға; 5. Осы баппен көзделген құқықтар мен міндеттер жойылған болып табылмайды, тараптар Сақтандыру ережелерінің осы басқада баптарымен көзделген құқықтар мен міндеттерді алады. 9 бап. Сақтандыру жағдайы туындаған кездегі әрекеттер 1. Сақтандыру жағдайының басталғанын дәлелдеу, сондай-ақ өзіне келтірілген залалдарды Сақтанушыға (Сақтандырылушыға, Пайда алушыға)жүктеледі. 2. Пайда алушы сақтандыру жағдайының басталғаны туралы Сақтандырушыға хабарлауға құқығы бар. 3. Сақтандыру жағдайы туындаған кезде Сақтандырылушы дереу, бірақ 24 сағаттан кешіктірмей, Сервистік компаниясына байланысуғайланысундыру жағдайы туындаған кезде Сақтандырыл1) өз тегі, аты, нөмірі және Сақтандыру полисінің әрекет ету мерзімі; 2) өзінің орналасқан жері, байланыс телефондары; 3) сақтандыру жағдайының мән-жайларын және талап етілетін медициналық көмектің мүмкін болатын сипатын қысқаша сипаттау. 4. Сервистік компаниядан және/немесе Сақтандырушыдан нұсқаулар алғаннан кейін, Сақтандырылушы сәйкес алынған нұсқауларға әрекет қатаң етуі тиіс және шығындардың негізсіз арттыруына алып келетін ешқандай әрекет жасамауы қажет. 5. Сақтандыру жағдайы туындаған кезде Сервистік компания Сақтандырушы атынан Сақтандырылушыға Сақтандыру шартында көрсетілген медициналық көмек және басқа да қызметтерді көрсетуді қамтамасыз етеді. 6. Шұғыл жағдайда, егер Сақтандырылушы Сервистік компаниямен және/немесе Сақтандырушымен байланыса алмаса, Сақтандырылушы медициналық шығыстардыжеке төлейді, Сақтандырылушы Сақтандырушыға болған оқиға туралы жағдайда хабарлауға және Сақтандыру полисінде көрсетілген телефон бойынша 48 (Қырық сегіз) сағат ішінде хабарлауға міндетті:	14) выполнять условия страхования (нарушение условий Договора страхования Застрахованным расценивается как нарушение условий Договора страхования самим Страхователем). 4. Страхователь имеет право: 1) ознакомиться с условиями Договора страхования; 2) получить страховую выплату в случае самостоятельной оплаты расходов; 3) на тайну страхования; 4) требовать от Страховщика разъяснения условий и порядка действия Договора страхования; 5) совершать другие действия, не противоречащие действующему законодательству Республики Казахстан. 5. Предусмотренные настоящей статьей права и обязанности сторон не являются исчерпывающими, стороны также имеют права и несут обязанности, предусмотренные другими статьями настоящих Правил страхования. Статья 9. Действия при наступлении страхового случая 1. Доказывание наступления страховогослучая, а также причиненных им убытков возлагается на Страхователя (Застрахованного, Выгодоприобретателя). 2. Выгодоприобретатель имеет право уведомить Страховщика о наступлении страхового случая. 3. При наступлении страхового случая Застрахованный обязан незамедлительно, но не позднее 24 часов, связаться с Сервисной компанией и/или Страховщиком и сообщить: 1) свою фамилию, имя, номер и срок действия Страхового полиса/Договора страхования; 2) свое местонахождение, контактные телефоны; 3) кратко описать обстоятельства страхового случая и возможный характер требуемой медицинской помощи. 4. После получения указаний от Сервисной компании и/или Страховщика, Застрахованный должен действовать в строгом соответствии с полученными указаниями и не предпринимать никаких действий, которые могут привести к необоснованному повышению затрат. 5. При наступлении страхового случая Сервисная компания от имени Страховщика обеспечивает Застрахованному оказание медицинской помощи и других дополнительных услуг, указанных в Договоре страхования. 6. В экстренном случае, если Застрахованномуне удалось связаться с Сервисной компанией
--	---

1) Сақтандырылушы жіберген емдеу мекемесінің атауы, мекенжайы және телефоны; 2) Сақтандырылушыны емдеген дәрігердің аты, тегі, мекенжайы және телефоны; 3) аты-жөні, мекенжайы, тұрақты тұрғылықты орны мен Сақтандырылушының азаматтығы; 4) Сақтандыру полисінің нөмірі; 7. Медициналық қызметтерге өз бетімен жүгінгеннен кейін Сақтандырылушы Сақтандырушыға қарау үшін және шешім қабылдау жүзеге асыру туралы/бас тарту, сақтандыру төлемін жүзеге асыру үшін құжаттарды ұсынуы тиіс. Құжаттар тізбесі, беру мерзімдері осы Сақтандыру ережесінің 10-бабында ұсынылған. 10 бап. Сақтандыру жағдайының туғандығын және шығын мөлшерін растайтын құжаттар тізбесі. 1. Сақтандыру төлемін алу үшін, Сақтандырылушы алынған медициналық қызмет шығындарын өзі өтеген кезде, Қазақстан Республикасына оралғаннан кейін 5 (Бес) жұмыс күн ішінде Сақтандырушыға сақтандыру жағдайының басталғаны туралы жазбаша өтініш беруге және мынадай сақтандыру төлеміне қажетті құжаттарды ұсынуы тиіс: 1) Сақтанушының/Сақтандырылушының өтінішін; 2) Сақтанушының/Сақтандырылушының жеке басын куәландыратын құжаттарын; 3) Сақтандырылушыға көрсетілген медициналық көмектің емдеу мекемесінің мөрімен расталған медициналық құжаттары; 4) рецептер түпнұсқасы, алынған қызметтер төлемінің шоттары, квитанциялары; 5) Сақтандырылушыны өлімнен кейін репатриациялау жағдайында, Сақтанушы Сақтандырылушы/Пайда алушы қосымша ұсынуға міндетті: - қайтыс болғандығы туралы куәліктің түпнұсқасы немесе нотариалды расталған көшірмесі; - қайтыс болғаны туралы дәрігерлік куәліктің түпнұсқасы немесе нотариалды куәландырылған көшірмесі; - келу елінің заңнамасымен көзделген Сақтандырылушының қайтыс болу себебі туралы ақпараты бар құжаттар көшірмелері; - Пайда алушының құқығын растайтын сақтандыру төлемін алу құжаты; 6) төтенше жағдайларға үшінші тұлғаның Сақтандырылушыға шұғыл сапармен барған кезде (жақын туысының немесе жұбайының): - Сақтандырылушы шығындарын растайтын билеттердің түпнұсқалары немесе	и/или Страховщиком, и Застрахованный самостоятельно оплачивает медицинские расходы, Застрахованный обязан уведомить Страховщика о произошедшем случае по телефону, который указан в Страховом полисе/Договоре страхования, в течение 48 (сорока восьми) часов и сообщить: 1) наименование, адрес и телефон лечебного учреждения, в которое направлен Застрахованный; 2) имя, фамилию, адрес и телефон лечащего врача Застрахованного; 3) ФИО, адрес постоянного места жительства и гражданство Застрахованного; 4) номер Страхового полиса/Договора страхования; 7. После самостоятельного обращения за медицинскими услугами Застрахованный должен предоставить документы Страховщику для рассмотрения и принятия решения об осуществлении/отказе в осуществлении страховой выплаты. Перечень документов, сроки подачи представлены в статье 10 настоящих Правил страхования. Статья 10. Перечень документов, подтверждающих наступление страхового случая и размер убытков. 1. Для получения страховой выплаты, когда Застрахованный самостоятельно оплатил за полученные медицинские услуги, он должен в течение 5 (пяти) рабочих дней после возвращения в Республику Казахстан предоставить Страховщику письменное заявление о наступлении страхового случая и следующие документы, необходимые для страховой выплаты: 1) заявление Страхователя/ Застрахованного; 2) документы, удостоверяющие личность Страхователя/Застрахованного; 3) медицинские документы, подтверждающие оказанную Застрахованному медицинскую помощь, заверенные печатью лечебного учреждения; 4) подлинники рецептов, счетов, квитанций на оплату полученных услуг; 5) в случае посмертной репатриации Застрахованного, Страхователь/ Выгодоприобретатель обязан предоставить дополнительно: - оригинал или нотариально заверенную копию свидетельства о смерти; - оригинал или нотариально заверенную копию врачебного свидетельства о смерти; - копии документов, предусмотренных законодательством страны пребывания, содержащих информацию о причине смерти Застрахованного;
---	--

көшірмелері, шұғыл сапары үшінші тұлғаға байланысты сақтандыру жағдайымен; 7) Сақтандырылушының медициналық эвакуация жағдайында: - құжаттардың тізбесі 1-4) тт. 6) және 8) (қажет болған жағдайда) осы Сақтандыру ережесінің 10 бабының 1 т.; 8) Сақтандырылушының балаларын қайтараған жағдайда: - Сақтандырылушы шығындарын растайтын билеттердің түпнұсқалары немесе көшірмелері, Қазақстан Республикасына балаларды қайтарумен байланысты сақтандыру жағдайымен. 9) коронавирус инфекциясы COVID-19 диагнозы сақтандыруды қорғау кезеңінде бірінші рет қойылғанына байланысты шұғыл ауруханаға жатқызу шығындары бойынша сақтандыру төлемдерін жүзеге асыру үшін, Сақтандырушы стационардағы аурудың медициналық картасы үзіндісінің (эпикриз үзіндісінің) түпнұсқасын және/немесе стационардағы аурудың диагнозы, жасалған зертханалық талдаулары және емдеу мерзімі көрсетілген, медицина мекемесімен бекітілген медициналық картасының көшірмесін сұратады. Дәрігердің қорытындысы берілмеген, COVID-19 қоздырғышына жасалған зертханалық талдауларының нәтижелері жағымсыз болып шыққаны, оқиғаны сақтандыру жағдайы дептануға негіз бола алмайды. 2. Сақтандыру жағдайына қатысы бар құжаттар Сақтандырушыға орыс және мемлекеттік тілдерде ұсынылуы керек немесе түпнұсқа тілде жасалса, орыс және мемлекеттік тілдерде құжаттардың нотариалды куәландырылған аударманы беруі тиіс. 3. Сақтанушы/Сақтандырылушы елге келгеннен кейін тұрақты тұратын жерінде сақтандыру жағдайының басталғаны туралы өтінішті бес күн мерзімде және сақтандыру төлемінің қажетті құжаттарын ұсынбаған жағдайда Сақтандырушы сақтандыру төлемінен бас тартуға құқылы. 4 тармақ Директорлар кеңесі шешімімен бекітілген өзгерістер мен толықтыруларға (02.05.2023ж. №14-23 жиналыс хаттамасына) сәйкес алып тасталынды. 5. Сақтандырылушыға медициналық қызмет көрсетілген кездегі шығындарды өтеу үшін Сервистік компания төлеген, құжаттар	- документ, подтверждающий право Выгодоприобретателя на получение страховой выплаты; 6) в случае экстренного визита третьего лица в чрезвычайной ситуации (близкого родственника или супруга(-ги)) для посещения Застрахованного: - подлинники или копии билетов, подтверждающих расходы Застрахованного, связанные с экстренным визитом третьего лица ввиду страхового случая; 7) в случае медицинской эвакуации Застрахованного: - перечень документов в соответствии с пп. 1- 4), пп. 6) и 8) (при необходимости) п. 1 статьи 10 настоящих Правил страхования; 8) в случае возврата детей Застрахованного: - подлинники или копии билетов, подтверждающих расходы Застрахованного, связанные с возвратом детей Застрахованного в Республику Казахстан ввиду страхового случая.9) для осуществления страховой выплаты по расходам на экстренную госпитализацию Застрахованного в период действия страховой защиты в результате заболевания коронавирусной инфекцией COVID-19, впервые диагностированной в период действия страховой защиты, Страховщик запрашивает оригинал выписки (выписного эпикриза) из медицинской карты стационарного больного и/или копия медицинской карты стационарного больного, заверенные лечебным учреждением с указанием диагноза, проведенными лабораторными исследованиями и сроками лечения. Наличие положительных результатов лабораторных исследований на возбудителя COVID-19 без заключения врача, не является основанием для признания случая страховым. 2. Документы, относящиеся к страховому случаю, должны быть представлены Страховщику на государственном или русском языке либо на языке оригинала с нотариально заверенным переводом на государственныйили русский языки. 3. В случае не предоставления Страхователем/Застрахованным в пятидневный срок после прибытия в страну постоянного места жительства заявления о наступлении страхового случая и документов, необходимых для страховой выплаты, Страховщик имеет право отказать в страховой выплате. Пункт 4 настоящей статьи исключен в соответствии с изменениями и дополнениями, утвержденными решением Совета директоров (Протокол заседания №14-23 от 02.05.2023г.)
---	--

Сервистік компанияға тізбеге сәйкес құжаттардың тізімі беріледі, ол Сервистік компания және Сақтандырушы арасындағы Шартта көрсетілген. 6. Сақтанушының (сақтандырушының, пайда алушының) қалауы бойынша сақтандыру жағдайының басталуы туралы хабарламаны жіберу, келтірілген зиянның мөлшерін бағалауды жүргізу, сақтандыру төлемін жүзеге асыру үшін қажетті құжаттардың электрондық немесе сканерленген көшірмелері сақтандырушыға оларды сақтандырушының интернет-ресурсынан немесе сақтанушының жеке кабинетіне жүктеу арқылы жібереді. 7. Сақтандыру жағдайының болу фактісін және сақтандырушы өтеуге жататын зиянның мөлшерін растайтын құжаттар жеткіліксіз болған кезде сақтандырушы оларды алған күннен бастап 3 (үш) жұмыс күні ішінде бұл жайлы электрондық пошта адресіне (бар болса) электрондық хабарлама түрінде және (немесе) көрсетілген абоненттік нөмірге SMS- хабар түрінде хабарлама жіберу арқылы жетіспейтін және (немесе) дұрыс емес ресімделген құжаттардың толық тізбесін көрсете отырып хабарлайды. 8. Ұсынылған құжаттардың толық тізбесі және оларды қабылдау күні көрсетілген электрондық анықтама өтініш берушіге ол көрсеткен электрондық пошта адресіне (бар болса) жіберіледі және (немесе) сақтандырушының интернет-ресурсында сақтанушының жеке кабинетінде көрсетіледі. 11 бап. Сақтандыру төлемі туралы шешімдерді қабылдау және Сақтандыру тлемінен бас тарту мерзімі 1. Келтірілген зиянның мөлшері сақтандыру жағдайының басталуы нәтижесінде Сақтанушының/Сақтандырылған тұлғаның/Пайда алушының өтініші бойынша немесе оның/олардың өкілі ұсынылған құжаттардың негізінде Сақтандырушы айқындайды. 2. Сақтандыру жағдайына қатысты 10 күн (он) ішінде Шарттың 10 бабы, 1 т. аталған қажетті құжаттардың барлығын Сақтанушыға (Сақтандырылушыға) ұсынғаннан кейін осы шығындарды және уәжді бас тарту қайтару туралы шешімді қабылдайды. 3. Сақтандыру төлемдерінің есебі түпнұсқалар түбіртектерінің және шот негізінде жасалады, Қазақстан Республикасының Ұлттық Банкі ресми бағамы бойынша шетел валюталарының	5. Для возмещения расходов, когда медицинские услуги, оказанные Застрахованному, были оплачены Сервисной компанией, документы предоставляются Сервисной компанией согласно перечню документов, указанных в Договоре между Сервисной компанией и Страховщиком. 6. По желанию Страхователя (Застрахованного, Выгодоприобретателя) электронные или сканированные копии документов, необходимых для направления уведомления о наступлении страхового случая, проведения оценки размера причиненного вреда, осуществления страховой выплаты направляются Страховщику путем их загрузки посредством интернет-ресурса Страховщика или в личный кабинет Страхователя. 7. При недостаточности документов, подтверждающих факт наступления страхового случая и размер подлежащего возмещению Страховщиком вреда, Страховщик в течение 3 (трех) рабочих дней со дня их получения сообщает об этом с указанием полного перечня недостающих и (или) неправильно оформленных документов путем направления уведомления в виде электронного сообщения на адрес электронной почты (при наличии) и (или) в виде SMS-сообщения на указанный абонентский номер. 8. Электронная справка с указанием полного перечня представленных документов и даты их принятия направляется заявителю на указанный им адрес электронной почты (при наличии) и (или) отображается в личном кабинете Страхователя на интернет-ресурсе Страховщика. Статья 11. Срок принятия решения о страховой выплате или отказе в страховой выплате 1. Размер причиненного вреда в результате наступления страхового случая по заявлению Страхователя/Застрахованного/Выгодоприобретателя или его/их представителя на основании предоставленных документов определяет Страховщик. 2. После предоставления Страхователем (Застрахованным) Страховщику всех необходимых документов перечисленных в п. 1 статьи 10 Правил страхования, касающихся страхового случая, Страховщик в течение 10 (десяти) рабочих дней принимает решение о возмещении этих расходов или мотивированном отказе.
--	---

сақтандыру жағдайы басталған күні бойынша есептеледі. 4. Сақтандыру төлемі 10 (Он) жұмыс күн ішінде сақтандыру төлемі туралы шешім қабылдағаннан кейін кешіктірмей жүргізіледі. Бас тарту туралы шешім қабылданған жағдайда, Сақтандырушы бұл туралы жазбаша хабарлайды, Сақтанушының (Сақтандырылушының) бас тарту себептерін көрсете отырып, сол мерзімде жүзеге асырылады. Сақтандырушының сақтандыру төлемін жүргізуден бас тартылған жағдайда сотқа шағымдануға болады. 5. Сақтандырушы сақтандыру төлемін жүргізуден бас тартқан жағдайда: 1) Сақтанушының (Сақтандырылушының) сақтандыру жағдайының туындауына бағытталған, қажетті қорғаныс жағдайында және аса қажеттілік кезіндегі жасалған не оның басталуына ықпал ететін іс-әрекеттерді қоспағанда; 2) Сақтандыру шартында көзделген құжаттарды беру мерзімдерін бұзу; 3) Сақтандыру шартында белгіленген мерзімде сақтандыру тәртібі мен мерзімдерінде белгіленген Сақтанушыға/Сақтандырылушыға (немесе оның өкіліне) сақтандыру жағдайының басталғаны туралы хабарламау немесе уақтылы хабардар ету; 4) егер Сақтанушы (Сақтандырылушы) мүмкіндігі болған, бірақ сақтандыру жағдайының себептерін, сипатын анықтау үшін қажетті құжаттар мен мәліметтерді бермесе және оның туындауына байланысты нәтижесі (салдары) немесе көрінеу жалған дәлелдемелерді көрсетті; 5) Сақтанушының (Сақтандырылушының) сақтандыру жағдайы залалды азайту жөніндегі шараларды қасақана қолданбау; 6) егер Сақтанушы (Сақтандырылушы) Сақтандыру шартын жасасу кезінде көрінеу түрде заңсыз пайда мақсатымен жүрсе, оның ішінде оны жасасқаннан кейін сақтандыру жағдайы басталған кейін болса; 7) Сақтанушы (Сақтандырылушы) Сақтандырушыға сақтандыру объектісі сақтандыру тәуекелі, сақтандыру жағдайы және оның зардаптары туралы көрінеу жалған мәліметтер хабарламасы; 8) Сақтанушы/Сақтандырылушы/Пайда алушының Сақтандырушыға сақтандыру жағдайы және оның келтірілген нұқсанның мөлшерін басталуының мән-жайларын тексеруде кедергілері; 9) Сақтандыру жағдайының басталғандығы үшін жауапты тұлғаға қойылатын талаптардан бас тарту, сондай-ақ	3. Расчет страховой выплаты составляется на основе оригиналов квитанций и счетов, по официальному курсу иностранных валют Национального Банка Республики Казахстан на день наступления страхового случая. 4. Страховая выплата производится не позднее 10 (десяти) рабочих дней после принятия решения о страховой выплате. В случае принятия решения об отказе, Страховщик письменно извещает об этом Страхователя (Застрахованного) с указанием причин отказа в те же сроки. Отказ Страховщика произвести страховую выплату может быть обжалован в суде. 5. Страховщик вправе отказать в осуществлении страховой выплаты в случае: 1) действий Страхователя (Застрахованного), направленных на возникновение страхового случая либо способствующих его наступлению, за исключением действий, совершенных в состоянии необходимой обороны и крайней необходимости; 2) нарушение сроков подачи документов, предусмотренных Договором страхования; 3) не уведомления или несвоевременного уведомления Страхователем/Застрахованным (или его представителем) Страховщика о наступлении страхового случая в установленные Договором страхования порядке и сроки; 4) если Страхователь (Застрахованный) имел возможность, но не представил документы и сведения, необходимые для установления причин, характера страхового случая и его связи с наступившим результатом (последствиями), или представил заведомо ложные доказательства; 5) умышленного не принятия Страхователем (Застрахованным) мер по уменьшению убытков от страхового случая; 6) если Страхователь (Застрахованный) при заключении Договора страхования заведомо преследовал цель извлечения неправомерной выгоды, в том числе заключения его после наступления страхового случая; 7) сообщения Страхователем (Застрахованным) Страховщику заведомо ложных сведений об объекте страхования, страховом риске, страховом случае и его последствиях; 8) воспрепятствования Страхователем/Застрахованным/Выгодоприобретателем Страховщику в расследовании обстоятельств наступления страхового случая и установления размера причиненного ущерба; 9) отказа Страхователя от своего права требования к лицу, ответственному за наступление страхового случая, а также отказ
---	--

Сақтандырушыға регресс құқығыныңру жағдайының басталғандығы үшін жауапты тұлғаға қойылатын талаптардан бас тарту, сондай-ақ Сақтандырушыға регресс ның мән- жайларын тексеруде кедерг; 10) Сақтанушы (Сақтандырылушы) Сақтандыру шартының және сақтандыру жөніндегі Қазақстан Республикасының заңнама талаптарының бұзушылықтары; 11) Сақтанушының, Сақтандырылушының заңнама актілерінде белгіленген қасақана немесе әкімшілік құқық бұзушылықтар деп танылған тәртіппен сақтандыру жағдайымен себепті байланысты әрекеттер; 12) Сақтандырылушы арқылы Сервистік компанияның, дәрігердің, үйлестірушінің, емдеу мекемесінде тәртіп ережелері медициналық рапортында нұсқаулар болуы кезіндегі ұсыныстарын сақтамау; 13) егер сақтандыру жағдайы сақтандыру аумағынан тыс жерде және/немесе сақтандыру Шартының қолданылу кезеңінде болса; 14) егер сақтанушы сақтандыру келісімшартта және/немесе сақтандыру полисінің шарттарына сәйкес сақтандыру сыйлықақысың төлемесе; 15) Қазақстан Республикасының заңнамасымен және осы Сақтандыру ережелерімен/Сақтандыру шартымен көзделген басқа да негіздеме бойынша. 6. Егер бұзылуы Сақтандырылушының денсаулығының бұзылуы немесе жазатайым оқиға салдарынан басталған болса, Сақтандырушы сақтандыру төлемін жүзеге асырудан босатылады: 1) Әскери және құқық қорғау органдарында қызмет және сәйкес оқыту; 2) әр түрлі әскери әрекеттер немесе әскери әскери әрекеттер немесе с оқыту;рын жою, азаматтық соғыс, революция, көтеріліс, бүлік, басып алу немесе билік узурпациясы, тыйым, азаматтық толқулар, жаппай тәртіпсіздіктер, ереуілдер, локауттар және олардың салдарларын жою; 3) лаңкестік актілері немесе саяси әдіс бойынша күштер; 4) ядролық жарылыс, радиациялар немесе радиоактивті ластанулар; 5) Сақтанушының/Сақтандырылушының дәрігер нұсқамаларын орындау, тасымалдау және эвакуациялаудан ерікті түрде бастартуы; 6) Сақтанушының/Сақтандырылушының алкогольді, уытты немесе есірткіге мас болу жағдайында немесе психотропты құралдар әсерімен болуы, сондай-ақ осындай жағдайлардың салдарлары.	передать Страховщику документы, необходимые для перехода к Страховщику право регресса. Если страховая выплата была уже произведена, Страховщик вправе требовать её возврата; 10) нарушения Страхователем (Застрахованным) условий Договора страхования и действующего законодательства Республики Казахстан по страхованию; 11) действий Страхователя, Застрахованного, признанных в установленном законодательными актами порядке умышленными или административными правонарушениями, находящимися в причинной связи со страховым случаем; 12) несоблюдение Застрахованным рекомендаций координатора Сервисной компании, врача, правил поведения в лечебномучреждении при наличии указаний в медицинском рапорте; 13) если страховой случай произошел вне территории страхования и/или периода действия Договора страхования; 14) если Страхователем не оплачена страховая премия согласно условиям Договора страхования и/или страхового полиса; 15) по иным основаниям, предусмотренным законодательством Республики Казахстан и настоящими Правилами страхования/Договором страхования. 6. Страховщик освобождается от осуществления страховой выплаты, если расстройство здоровья Застрахованного или несчастный случай наступил вследствие: 1) службы или прохождения соответствующего обучения в военных и правоохранительных органах; 2) всякого рода военных действий или военных мероприятий и их последствий, гражданской войны, революции, восстаний, мятежа, захвата или узурпации власти, ареста, гражданских волнений, массовых беспорядков, забастовок, локаутов и их последствий; 3) актов терроризма или насилия по политическим мотивам; 4) ядерного взрыва, радиации или радиоактивного загрязнения; 5) добровольного отказа Страхователя/Застрахованного от выполнения предписаний врача, от транспортировки и эвакуации; 6) действий Страхователя/ Застрахованного, совершенных в состоянии алкогольного, токсического или наркотического опьянения или находящегося под воздействием психотропных средств, а также последствий таких состояний.
---	--

7. Оның заңсыз іс-әрекеттері бойынша Сақтандырушыны сақтандыру жауапкершілігінен босату, осы бапта көзделген Сақтанушы алдындағы себептері бойынша, Сақтандырушыны Сақтандырылушыға сақтандыру төлемінжүзеге асырудан бір уақытта босатады. 12 бап. Сақтандыру төлемінің жүзеге асыру тәртібі мен шарттары 1. Сақтандыру төлемі Сервистік компания төлеген Сақтандырылушы барған елде медициналық шығындарды (медициналық көмек көрсеткені үшін және Сақтандырылушының өзге де шығыстары, сақтандыру Шартында көзделген сақтандыру жағдайы басталған кезде) өтеу жолымен жүргізіледі, төлем Сақтандырушы Сервистік компания қойған шотпен жүргізіледі, оған Сақтандырушы мен Сервистік компания арасында жасалған Шарттың талаптарына сәйкес, не Сақтандырылушы шығындарының өтемақысы арқылы жүргізіледі. 3. Сақтандырушы салттық рәсімдер шығындарын және Сақтандырылушы жерлеу алмайды. 4. Егер шеккен шығындар Сақтандырылушыны өз бетінше төленген болса, Сақтандыру төлемі Сақтандыру шартында көзделген тәртіппен теңгемен жүргізіледі, сақтандыру төлемін алушы көрсеткен банктік шотқа түсіріледі. Егер аудару Қазақстан Республикасының шегінде жүзеге асырылса, Сақтандыру төлемін аудару бойынша шығыстар Сақтандырушының есебінен жүргізіледі. 5. Сақтандыру жағдайымен тікелей себептік байланысты болған қылмыстық іс қозғалған жағдайда, Сақтандырушы қылмыстық істі тоқтату туралы шешім туралы немесе сот шешімін қабылданған күнге дейін құқық қорғау органдары қабылдаған күнге дейін сақтандыру төлемін кейінге қалдыруға құқылы. 13 бап. Сақтандыру шартын тоқтату талаптары 1. Сақтандыру шарты мына жағдайларда тоқтатылған деп саналады: 1) Сақтандыру шартының әрекет ету мерзімінің өтуі; 2) Сақтандыру шарты бойынша Сақтандырушының міндеттемелерінің (Сақтандырушының сақтандыру төлемін (сақтандыру төлемдерін) жүзеге асыру бойынша сақтандыру сомасының мөлшерінде орындалуы);	7. Освобождение Страховщика от страховой ответственности перед Страхователем по мотивам его неправомерных действий, предусмотренных настоящей статьей одновременно освобождает Страховщика от осуществления страховой выплаты Застрахованному. Статья 12. Порядок и условия осуществления страховых выплат 1. Страховая выплата на возмещение медицинских расходов Застрахованного в стране пребывания, оплаченных Сервисной компанией (за оказание медицинской помощи и иных расходов Застрахованного, при наступлении страхового случая, предусмотренного Договором страхования) производится путем оплаты Страховщиком счетов, выставленных ему Сервисной компанией, в соответствии с условиями Договора между Страховщиком и Сервисной компанией, либо путем компенсации расходов Застрахованного. 3. Страховщик не несет расходов на ритуальные услуги и погребение Застрахованного. 4. Страховая выплата производится в тенге, в порядке, предусмотренном Договором страхования, на банковский счет, указанный получателем страховой выплаты, если понесенные расходы были оплачены Застрахованным самостоятельно. Расходы по переводу страховой выплаты осуществляются за счет Страховщика, если перевод осуществляется в пределах Республики Казахстан. 5. В случае возбуждения уголовного дела, находящегося в прямой причинной связи со страховым случаем, Страховщик вправе отсрочить страховую выплату до даты принятия правоохрнительными органами решения о прекращении уголовного дела или до даты принятия решения судом. Статья 13. Условия прекращения Договора страхования 1. Договор страхования считается прекращенным в случаях: 1) истечения срока действия Договора страхования; 2) исполнения обязательств Страховщика (осуществление Страховщиком страховой выплаты (страховых выплат) в размере страховой суммы по Договору страхования); 3) досрочного прекращения Договора страхования;
---	---

3) Сақтандыру шартының мерзімінен бұрын тоқтатылуы; 4) Қазақстан Республикасының заңнамасымен және Сақтандыру шартымен көзделген басқа да жағдайлар бойынша. 2. Міндеттемелерді тоқтатудың жалпы негіздерінен басқа, Сақтандыру шарты Қазақстан Республикасы Азаматтық Кодексінің. 841 бабында көзделген жағдайларда мерзімінен бұрын тоқтатылады. <i>3-тармақ Директорлар кеңесі шешімімен бекітілген өзгерістер мен толықтыруларға (14.12.2022 жылғы №33-22 жиналыс хаттамасына) сәйкес жаңа редакцияда жазылды.</i> 3. Сақтанушы сақтандырушыға сақтандыру шартын мерзімінен бұрын тоқтатуға өтініш бере отырып, егер Қазақстан Республикасының заңнамаларымен өзгеше қарастырылмаса Сақтандыру шартынан кез келген уақытта бас тартуға құқылы. Сақтанушы сақтандыру шартынан бас тартқан кезде, Егер бұл осы сақтандыру қағидаларының 13-бабының 2, 5, 6-тармақтарында көрсетілген мән-жайларға байланысты болмаса, егер сақтандыру полисінде өзгеше көзделмесе, сақтандырушыға төленген сақтандыру сыйлықақысы қайтарылуға жатпайды. 4. Сақтандыру шартын мерзімінен бұрын тоқтату жағдайларында Сақтандырушы талаптарын орындамаудан туындаған, соңғысы Сақтанушыға төлеген сақтандыру сыйлықақысын толық қайтаруға міндетті. 5. Сақтандыру шартынан Сақтанушы бас тарқан жағдайда: 1) виза ашу кезінде елшіліктің бас тарту себептері бойынша, Сақтандырушы Сақтанушыға ол төлеген сақтандыру сыйлықақысын 100% көлемінде қайтарады, бұл ретте Сақтанушы Сақтандырушыға жазбаша түрде (түпнұсқа) елшіліктің бастартуын ұсынуға міндетті. 2) ресми түрде уәкілетті орган жарияланған себебі бойынша індеттер мен пандемияларда және/немесе әскери іс-қимылдар басталғаны туралы хабарландыру, әскери маневрлер немесе өзге де әскери іс-шаралар сақтандыру аумағында, Сақтандыру шарты күшінеенгеннен кейін, бірақ ұшуға дейін Сақтандырылушы сақтандыру аумағына, Сақтандырушы Сақтанушыға ол төлеген сақтандыру сыйлықақысын 100% мөлшерінде қайтарады. <i>Осы бап Директорлар кеңесі шешімімен бекітілген өзгерістер мен толықтыруларға (14.12.2022 жылғы №33-22 жиналыс хаттамасына) сәйкес 6 тармағымен толықтырылды.</i> 6. Сақтанушы сақтандыру шартын жасасқан күннен бастап күнтізбелік 14 (он төрт) күн ішінде одан бас тартқан жағдайда Сақтандырушы сақтандыру сыйлықақысының бір бөлігін шегеріп алған (алынған) сақтандыру сыйлықақысын (сақтандыру сыйлықақыларын) Сақтанушыға қайтаруға міндетті. сақтандыру сыйлықақыларын) сақтандыру әрекеті болған уақытқа пропорционалды және сақтандыру шартын	4) иных случаях, предусмотренных законодательством Республики Казахстан и Договором страхования. 2. Помимо общих оснований прекращения обязательств, Договор страхования прекращается досрочно в случаях, предусмотренных статьей 841 Гражданского кодекса Республики Казахстан. <i>Пункт 3 изложен в новой редакции в соответствии с изменениями и дополнениями, утвержденными решением Совета директоров (Протокол заседания №33-22 от 14.12.2022 г.)</i> 3. Страхователь вправе отказаться от Договора страхования в любое время, представив Страховщику заявление на досрочное прекращение договора страхования, если иное не предусмотрено законами Республики Казахстан.. При отказе Страхователя от Договора страхования, если это не связано с обстоятельствами, указанными в пунктах 2, 5, 6 статьи 13 настоящих Правил страхования, уплаченная Страховщику страховая премия возврату не подлежит, если иное не предусмотрено страховым полисом. 4. В случаях, когда досрочное прекращения Договора страхования вызвано невыполнением его условий Страховщиком, последний обязан вернуть Страхователю оплаченную им страховую премию полностью. 5. При отказе Страхователя от Договора страхования: 1) по причине отказа посольства в открытии визы, Страховщик возвращает Страхователю уплаченную страховую премию в размере 100%, при этом Страхователь обязан представить Страховщику отказ посольства в письменном виде (оригинал); по причине официально объявленных уполномоченным органом эпидемиях и пандемиях и/или объявления о начале военных действий, военных маневров или иных военных мероприятий на территории страхования, после вступления в силу Договора страхования, но до вылета Застрахованных на территорию страхования, Страховщик возвращает Страхователю уплаченную страховую премию в размере 100%. <i>Настоящая статья дополнена пунктом 6 в соответствии с изменениями и дополнениями, утвержденными решением Совета директоров (Протокол заседания №33-22 от 14.12.2022 г.)</i> При отказе Страхователя от договора страхования в течение четырнадцати календарных дней с даты его заключения Страховщик обязан вернуть страхователю полученную страховую премию за вычетом части страховой премии пропорционально времени, в течение которого действовало страхование, и издержек, связанных с расторжением договора страхования, не превышающих 10 (десяти) процентов от полученной страховой премии. Страховщик производит возврат оставшейся страховой премии в течение 10 (десяти) рабочих дней, с даты получения от Страхователя заявления на досрочное расторжение договора страхования. Расчет возврата оставшейся страховой премии будет осуществляться с даты получения Страховщиком заявления о досрочном расторжении договора
---	--

бұзуға байланысты шығыстар алынған (алынған) сақтандыру сыйлықақысының (сақтандыру сыйлықақыларының) 10 (он) пайызынан аспайды. Қалған сақтандыру сыйлықақысын қайтаруды есептеу Сақтандырушы сақтандыру шартын мерзімінен бұрын бұзу туралы өтінішті алған күннен бастап жүзеге асырылады, бұл Сақтандыру шартын мерзімінен бұрын бұзу күні болады. Сақтандырушы Сақтанушыдан сақтандыру шартын мерзімінен бұрын бұзу туралы өтінішті алған күннен бастап 10 (он) жұмыс күні ішінде қалған сақтандыру сыйлықақысын қайтарады. <i>Осы бап Директорлар кеңесі шешімімен бекітілген өзгерістер мен толықтыруларға (14.12.2022 жылғы №33-22 жиналыс хаттамасына) сәйкес 7 тармағымен толықтырылды.</i> 7. Сақтандыру қорғаудың қолданылу мерзімі күнтізбелік 14 (он төрт) күнге дейін аяқталған жағдайда, 6-тармақтың шарты қолданылмайды. 14 бап. Сақтандыру шартының әрекет ету кезеңіндегі сақтандыру тәуекелін арттыру салдарлары 1. Егер бұл өзгерістер сақтандыру тәуекелін арттыруға. айтарлықтай ықпал етуі мүмкін болса, Сақтандыру Шартының әрекет ету мерзімінде Сақтанушы (Сақтандырылушы) дереу Сақтандырушыға өзіне белгілі болған елеулі өзгерістер туралы мән-жайларды Сақтандыру шартын жасасу кезінде Сақтандырушыға хабарлауы міндетті.	страхования, которая будет являться датой досрочного расторжения Договора страхования. Страховщик производит возврат оставшейся страховой премии в течение 10 (десяти) рабочих дней, с даты получения от Страхователя заявления на досрочное расторжение договора страхования. <i>Настоящая статья дополнена пунктом 7 в соответствии с изменениями и дополнениями, утвержденными решением Совета директоров (Протокол заседания №33-22 от 14.12.2022 г.)</i> 7. В случае истечения срока действия страховой защиты до 14 (четырнадцати) календарных дней, условие пункта 6 не применяется. Статья 14. Последствия увеличения страхового риска в период действия Договора страхования 1. В период действия Договора страхования Страхователь (Застрахованный) обязан незамедлительно сообщить Страховщику о ставших ему известными значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении Договора страхования, если эти изменения могут существенно повлиять на увеличение страхового риска. 2. Страховщик, уведомленный об обстоятельствах, влекущих увеличение страхового риска, вправе потребовать изменения условий Договора страхования или уплаты дополнительной страховой премии соразмерно увеличению риска.
---	--

2. Мән-жайлар туралы хабардар етілген сақтандырушы, сақтандыру тәуекелін арттыруға әкеп соғатын, сақтандыруШартының талаптарын өзгертуге немесе қосымша сақтандыру сыйлықақысын тәуекелдің артуымен мөлшерлес төлеуді талап етуге құқылы. 3. Егер Сақтанушы немесе Сақтандырылушы Сақтандыру шартының талаптарын немесе қосымша сақтандыру сыйлықақысын өзгертуге қарсылық білдірсе, Қазақстан Республикасы АзаматтықКодексінің 24-бөлімінде көзделген ережелерге сәйкес, СақтандырушыСақтандыру шартын бұзуды талап етуге құқылы. 4. Сақтанушының немесе Сақтандырылушыны бабы 1-тармағы және осы Ереженің 14-бабында көзделген сақтандыру міндеттерін орындамаған кезде, Сақтандырушы Сақтандыру шартын бұзуды талап етуге құқылы және келтірілген залалдарды өтеуге құқылы. 5. Егер мән-жайлар сақтандыру тәуекелін арттыруға әкеп соғатын болса, жойылса, Сақтандырушы Сақтандыру шартын талап етуге құқылы емес 6. Тәуекел арттыру туындағаны ма, немесе болмағанына қарамастан, Сақтандырушы құқығы бар Сақтандыру шартының қолданылу мерзімі ішінде Сақтанушы хабарлаған мәліметтер дұрыстығын тексеругеқұқылы. 15 бап. Дауларды шешу тәртібі 1. Сақтандыру шарты бойынша даулар Сақтандырушы мен Сақтанушы (Сақтандырылушы, пайда алушы) арасында туындайтын тараптар келіссөздер жолымен шешіледі. 2. Тараптар арасындағы келісімге, дауға қол жеткізілмеген жағдайда Қазақстан Республикасының заңнамасына сәйкес сот тәртібімен шешіледі. 3. Осы Ережемен Құқықтық тікелей реттелмеген құқықтық қатынастарға Қазақстан Республикасының қолданыстағы Республикасының й реттелмеген құқық 4. Сақтандыру ережелері мен оларға қосымшалар мемлекеттік және орыс тілдерінде жасалған. Сақтандыру ережелері мен оларға қосымшалардың мемлекеттік және орыс тілдеріндегі мәтіндері арасында әртүрлі оқулар туындаған жағдайда орыс тіліндегі мәтіннің басым күші болады. 16 бап. Жеке мәліметтер	3. Если Страхователь или Застрахованный возражает против изменения условий Договора страхования или доплаты страховой премии, Страховщик вправе потребовать расторжения Договора страхования в соответствии с правилами, предусмотренными главой 24Гражданского кодекса Республики Казахстан. 4. При невыполнении Страхователем или Застрахованным предусмотренной в п. 1 статьи 14 настоящих Правил страхования обязанности, Страховщик вправе потребовать расторжения Договора страхования и возмещения убытков, причиненныхрасторжением Договора страхования. 5. Страховщик не вправе требовать расторжения Договора страхования, если обстоятельства, влекущие увеличение страхового риска, уже отпали. 6. Независимо от того, наступило ли повышение риска или нет, Страховщик имеет право в течение срока действия Договора страхования проверять правильность сообщенных Страхователем сведений. Статья 15. Порядок разрешения споров 1. Споры по Договору страхования,возникающие между Страховщиком и Страхователем (Застрахованным,Выгодоприобретателем), разрешаютсясторонами путем переговоров. 2. При недостижении между сторонами согласия, спор разрешается в судебном порядке, в соответствии с законодательством Республики Казахстан. 3. К правоотношениям, прямо не урегулированным настоящими Правилами, применяютсянормы действующего законодательства Республики Казахстан. 4. Правила страхования и приложения к ним составлены на государственном и русскомязыках. В случае возникновения разночтений между текстами Правил страхования и приложений к ним на государственном ирусском языках, текст на русском языке имеет преимущественную силу. Статья 16. Персональные данные 1. Страхователь, заключая договор страхования, в соответствии с Законом Республики Казахстан «О персональных данных и их защите», выражает согласие на сбор и обработку Страховщиком своих персональных данных на электронном, бумажном и/или материальном носителе. Срок хранения персональных данных соответствует сроку хранения Договора страхования. 2. Страхователь (Застрахованный) присоединяясь к настоящим Правилам
---	---

1. Сақтанушы Сақтандыру шартын жасайотырып, Қазақстан Республикасының "Жеке деректер және оларды қорғау туралы", Заңына сәйкес Сақтандырушы өзінің жеке деректерін электрондық, қағаз және /немесе материалдық тасымалдағышта анықтауға, мәлімет жинауғажәне өңдеуге келісімін білдіреді. Жекедеректерді сақтау сақтандыру шартының сақтау мерзіміне сәйкес келеді. 2. Сақтанушы (Сақтандырылушы) осы Сақтандыру Ережелеріне қосыла отырып, Сақтандырушы оның сақтаныдырұға өтініште көрсетілген ұялы телефон нөмірін пайдалануға, ұялы нөміріне SMS хабарлама жіберуге, электрондық поштаны электрондық поштаға жіберуге толық және сөзсіз келісімінбілдіреді. <i>Ережелер Директорлар кеңесі шешімімен бекітілген өзгерістер мен толықтыруларға (17.06.2022жылғы №15-22 жиналыс хаттамасына) сәйкес редакцияда толықтырылған.</i> 17 бап. Сақтандыру шартын қағаз жеткізгіште жазбаша түрде жасау тәртібі. 1. Сақтандыру шарты жазбаша түрде Сақтандырушымен біржақты тәртіпте (қосылу шарты) орындалуымен және Сақтандырушының сақтандыру полисін Сақтанушыға беруімен, Сақтанушының типтік шартқа (осы сақтандыру Ережесіне)қосылуымен қағаз жеткізгіште жазбаша түрдежасалады. Осы тұрғыда берілетін Полиске сақтандыру Ережесінің көшірмесі қоса беріледі. Берілген құжаттарды қоса алғанда (Полис пен сақтандыру ережесі көрсетілген көшірмесі), олар сақтандыру шартына жатады. 2. Сақтандыру шартын жасасуды құп көрген (Сақтанушы), яғни сақтандыру шартын жасасушы тұлға сақтандыру ережесімен танысуға және белгіленген форма бойынша Сақтандырушымен жасалған сақтандыру өтінішін Сақтандырушыға беруге міндетті. 3. Сақтандыру шартын жасасуды құп көрген (Сақтанушы) тұлға сақтандыру жағдайының орын алу болжамын анықтау үшін қандай да бір маңызды мәні бар, өзіне белгілі болған барлық мәліметтерді сақтандыру өтінішінде (не болмаса сақтандыру шартына байланысты Сақтандырушының жазбаша сұранымына сәйкес, тиісті құжатта) хабарлауға міндетті. 4. Маңызды мәні бар деп көп жағдайда сақтандыру өтінішінде көрсетілген осы сақтандыру Ережесінде нақты келісілген немесе шартты жасасу мерзімі кезінде Сақтанушыға Сақтандырушының жазбаша	страхования, выражает полное и безоговорочное согласие на использование Страховщиком его персональных данных для поддержания связи с ним и направления уведомлений любым способом, включая телефонные звонки на указанные в заявлении на страхование мобильный номер, отправку SMS-сообщений на его мобильный номер, отправку электронных писем на его электронный адрес. <i>Правила дополнены статьёй 17 в редакции в соответствии с изменениями и дополнениями, утвержденными решением Совета директоров (Протокол заседания №15-22 от 17.06.2022г.)</i> Статья 17. Порядок заключения договора страхования в письменной форме на бумажном носителе. 1. В рамках настоящих Правил страхования договор страхования может быть заключен путем присоединения Страхователя к настоящим Правилам страхования,разработанным Страховщиком водностороннем порядке (договор присоединения), и оформления Страховщиком Страхователю страхового полиса в письменнойформе на бумажном носителе. При этом к выдаваемому Полису прилагается копия Правил страхования. Вместе данные документы (Полис и указанная копия правил страхования) являются договором страхования. 2. Для заключения договора страхования лицо, пожелавшее заключить договор страхования (Страхователь), обязано ознакомиться с правилами страхования и представить Страховщику заявление на страхование по форме, установленной Страховщиком. 3. Лицо, пожелавшее заключить договор страхования (Страхователь), обязано сообщить в заявлении на страхование (либо всоответствующем документе, согласно письменному запросу Страховщика,связанному с договором страхования) все известные ему сведения, имеющиесущественное значение для определения вероятности наступления страхового случая. 4. Существенными признаются, во всяком случае, обстоятельства, определено оговоренные в настоящих Правилах страхования, указанные в заявлении на страхование или в письменных запросах Страховщика, направленных Страхователю впериод заключения договора. 5. Если после заключения договора страхования будет установлено, что Страхователь сообщил Страховщику заведомо
---	--

сұранымын хатында жіберілген жағдайларды айтуға болады.

5. Егер сақтандыру шартын жасасқаннан кейін Сақтанушы Сақтандырушыға осы баптың 4 тармағында көрсетілген жағдайлар туралы әдейі жалған мәліметті хабарлағандығы белгілі болатын болса, онда Сақтандырушы сақтандыру шартын жарамсыз деп тануға және Қазақстан Республикасының заңнамалық актілерінде карастырылған шараны қолдануына құқығы бар. Егер Сақтанушы ендігі өтіп кеткен жағдайлар туралы айтпаған болса, онда Сақтандырушы шарттың жарамсыз екендігін талап ете алмайды.

6. Сақтандыруға өтінішті қабылдау Сақтандырушының сақтандыру шартын жасауына міндеттемейді. Сақтандыру шартын жасауда Сақтандырушының келісімі Сақтанушыға сақтандыру шарттары көрсетілген Полисті берумен расталады.

7. Сақтандыру шарты өз күшіне енгеннен кейін, осы сақтандыру Ережесінде нақты келісілген сақтандырудың өтініші және басқада құжаттары сақтандыру шартының ажырамас бөлігі болып есептеледі.

8. Егер сақтандыру шарты Сақтандырушының қандай да бір сұрағына Сақтанушы атынан жауапсыз қалған күйде жасалған болса, онда Сақтандырушы сәйкесінше Сақтанушымен хабарланбай қалған жағдайларды негізге ала отырып, шарттың бұзылуын немесе оны жарамсыз дептануын талап ете алмайды.

9. Сақтандырушы сақтандыру шартында көретілу тиіс ережелердің толық болмауына жауап береді. Басқа ережелердің толық болмауының салдарынан сақтандыру шарты бойынша туындаған дау-даумайлар Сақтанушының пайдасына шешілетін болады.

ложные сведения об обстоятельствах, указанных в пункте 4 настоящей статьи, Страховщик вправе потребовать признания договора страхования недействительным и применения последствий, предусмотренных законодательными актами Республики Казахстан. Страховщик не может требовать признания договора недействительным, если обстоятельства, о которых умолчал Страхователь, уже отпали.

6. Получение заявления на страхование не обязывает Страховщика заключать договор страхования. Согласие Страховщика заключить договор страхования подтверждается выдачей Страхователю Полиса, с указанными в нем условиями страхования.

7. После вступления договора страхования в силу заявление на страхование и иные документы, определенно оговоренные в настоящих Правилах страхования, будут являться неотъемлемой частью договора страхования.

8. Если договор страхования заключен при отсутствии ответов Страхователя на какие-либо вопросы Страховщика, последний не может впоследствии требовать расторжения договора либо признания его недействительным на том основании, что соответствующие обстоятельства не были сообщены Страхователем.

9. Ответственность за неполноту условий, подлежащих указанию в договоре страхования, несет Страховщик. В случае возникновения спора по договору страхования вследствие неполноты отдельных его условий спор решается в пользу Страхователя.

Пронумеровано и
проиндексировано
на 15/12/2014 г. в дисках



**«26» қаңтар 2022 жылғы
№2-22 отырыс хаттамасы
«Freedom Finance Life» Өмірді сақтандыру
компаниясы» Акционерлік қоғамының
Директорлар Кеңесінің шешімімен
БЕКІТІЛДІ**

**Шетелге шығатын тұлғаларының
медициналық сақтандыру Ережелеріне
(«Freedom Travel + Corona» бағдарлама)
№ 1 өзгерістер мен толықтырулар**

«Freedom Finance Life» Өмірді сақтандыру компаниясы Акционерлік қоғамының Кеңесінің шешімімен «03» қараша 2021 жылғы №31-21 отырыс хаттамасымен бекітілген («Freedom Travel + Corona» бағдарлама) шетелге шығатын тұлғаларының медициналық сақтандыру ережелеріне (әрі қарай-Сақтандыру Ережелері) келесі өзгерістер мен толықтырулар енгізілсін:

1. Кіріспеде және Ереженің бүкіл мәтінінде «Шетелге шығатын тұлғаларының медициналық сақтандыру ережелер («Freedom Travel + Corona» бағдарлама)» «Covid-19 қамтуымен шетелге шығатын тұлғаларының медициналық сақтандыру денсаулықты сақтандыру ережелері (Freedom Travel + Corona бағдарламасы).» болып өзгертілсін.

2. Сақтандыру Ережелерінің 4-бабының 1-тармағының 3) тармақшасы алып тасталсын.

2. Сақтандыру Ережелерінің 4-бабының 1-тармағының 6) тармақшасы өзгертілсін және келесі редакцияда жазылсын.

3. Сақтандыру ережелерінің қалған ережелері өзгеріссіз қалсын.

«6) COVID-19 коронавирус инфекциясымен ауырған жағдайда, Сақтандырылғанды сақтандыруды қорғау мерзімі кезеңінде шұғыл ауруханаға жатқызу шығындары, диагноз сақтандыруды қорғау кезеңінде бірінші рет қойылған болса. Аталған сақтандыру жағдайы шеңберінде, сақтандыру аумағында туындаған келесі шығындары қамтылады: коронавирус инфекциясы COVID-19 диагнозы сақтандыруды қорғау кезеңінде бірінші рет қойылғанына байланысты шұғыл ауруханаға жатқызу шығындары. Сақтандырушы коронавирустық

УТВЕРЖДЕНЫ

**Решением Совета директоров
Акционерного общества «Компания по
страхованию жизни «Freedom Finance
Life», Протокол заседания №2-22 от
«26» января 2022**

**Изменения и дополнения № 1 в
Правила медицинского страхования
лиц, выезжающих за рубеж
(программа «Freedom Travel +Corona»)**

В Правила медицинского страхования лиц, выезжающих за рубеж (программа «Freedom Travel + Corona»), утверждённые решением Совета директоров Акционерного общества «Компания по страхованию жизни «Freedom Finance Life» №31-21 от «03» ноября 2021 г. (далее – Правила страхования), внести следующие изменения и дополнения:

1. В преамбуле и по всему тексту Правил наименование «Правила медицинского страхования лиц, выезжающих за рубеж (программа «Freedom Travel + Corona»), изменить на «Правила медицинского страхования лиц, выезжающих за рубеж с покрытием от Covid-19 (программа «Freedom Travel + Corona»).»

2. Подпункт 3) пункта 1 статьи 4 Правил страхования исключить.

3. Подпункт 6) пункта 1 статьи 4 Правил страхования изменить и изложить в следующей редакции:

«6) расходов на экстренную госпитализацию Застрахованного в период действия страховой защиты в результате заболевания коронавирусной инфекцией COVID-19, впервые диагностированной в период действия страховой защиты. В рамках данного страхового случая покрываются возникшие на территории страхования расходы на экстренную госпитализацию в связи с впервые диагностированным в период действия страховой защиты заболеванием коронавирусной инфекцией

инфекцияның COVID-19 негізгі диагнозымен шұғыл/шұғыл медициналық көмек көрсету үшін стационарға жатқызудың 5 (бес) күнге дейінгі шығындарын өтейді, бірақ сақтандырудың бүкіл кезеңі үшін 5 000 (бес мың) суродан аспайды. 4. Сақтандыру ережелерінің қалған ережелері өзгеріссіз қалдырылсын.	COVID-19.Страховщик покрывает расходы до 5 (пяти) суток госпитализации для неотложной/экстренной медицинской помощи при основном диагнозе коронавирусной инфекции (COVID-19), но не более 5 000 (пять тысяч) евро за весь период страхования.» 4. Остальные положения Правил страхования оставить без изменений.
--	--

17 маусым 2022 жылғы
№15-22 отырыс хаттамасы
«Freedom Finance Life» Өмірді
сақтандыру компаниясы» Акционерлік
қоғамының
Директорлар Кеңесінің шешімімен
БЕКІТІЛДІ

Шетелге шығатын тұлғаларының
медициналық сақтандыру Ережелеріне
Covid-19 қамтуымен («Freedom Travel +
Corona» бағдарлама) № 2 өзгерістер
мен толықтырулар

«Freedom Finance Life» Өмірді
сақтандыру компаниясы Акционерлік
қоғамының Кеңесінің шешімімен «03»
қараша 2021 жылғы №31-21 отырыс
хаттамасымен бекітілген Covid-19
(«Freedom Travel + Corona» бағдарлама)
шетелге шығатын тұлғаларының
медициналық сақтандыру ережелеріне
(әрі қарай-Сақтандыру Ережелері) келесі
өзгерістер мен толықтырулар енгізілсін:

1. Сақтандыру ереженің кіріспесі
өзгертілсін және келесі редакцияда
жазылсын:

«Шетелге шығатын Covid-19 қамтуымен
шетелге шығатын тұлғалардың
медициналық сақтандыру ережелерінің
(«Freedom Travel + Corona» бағдарлама)
(әрі қарай-сақтандыру ережесі) шартылар
бойынша «Freedom Finance Life» Өмірді
сақтандыру компаниясы» Акционерлік
қоғам жеке тұлғалармен бірге сақтандыру
келісімшартын Сақтандырушы біржақты
тәртіппен әзірлеген сақтандыру
ережелеріне қосылуы (қосылу шарты)
және Сақтандырушының Сақтанушыға
сақтандыру полисін электрондық нысанда
немесе қағаз жеткізгіште жазбаша түрде
ресімдеуі арқылы Қазақстан
Республикасының азаматтық
заңнамасына сәйкес жасалады.»

2.Ережелер 17 баппен толықтырылсын
және осындай мазмұнда жазылсын:

«17 бап. Сақтандыру шартын қағаз
жеткізгіште жазбаша түрде жасау
тәртібі.»

УТВЕРЖДЕНЫ
Решением Совета директоров
Акционерного общества «Компания по
страхованию жизни «Freedom Finance
Life», Протокол заседания №15-22 от 17
июня 2022

Изменения и дополнения № 2 в
Правила медицинского страхования
лиц, выезжающих за рубеж с покрытием
от Covid-19 (программа «Freedom Travel
+ Corona»)

В Правила медицинского страхования
лиц, выезжающих за рубеж с покрытием от
Covid-19 (программа «Freedom Travel +
Corona»), утвержденные решением Совета
директоров Акционерного общества
«Компания по страхованию жизни
«Freedom Finance Life» №31-21 от «03»
ноября 2021 г. (далее – Правила
страхования), внести следующие
изменения и дополнения:

1. Преамбулу Правил страхования
изменить и изложить в следующей
редакции:

«На условиях настоящих Правил
медицинского страхования лиц,
выезжающих за рубеж с покрытием от
Covid-19 (программа «Freedom Travel +
Corona») (далее - правила страхования)
Акционерное общество «Компания по
страхованию жизни «Freedom Finance Life»
заключает договоры добровольного
медицинского страхования лиц,
выезжающих за рубеж с физическими
лицами (далее – договор страхования)
путем присоединения Страхователя к
настоящим Правилам страхования и
оформления Страховщиком Страхователю
страхового полиса в электронной форме
или на бумажном носителе в соответствии
с гражданским законодательством
Республики Казахстан.»

2. Правила дополнить статьёй 17 и
изложить в следующей редакции:

«Статья 17. Порядок заключения
договора страхования в письменной
форме на бумажном носителе.»

1. Сақтандыру шарты жазбаша түрде Сақтандырушымен біржақты тәртіпте (қосылу шарты) орындалуымен және Сақтандырушының сақтандыру полисін Сақтанушыға беруімен, Сақтанушының типтік шартқа (осы сақтандыру Ережесіне) қосылуымен қағаз жеткізгіште жазбаша түрде жасалады. Осы тұрғыда берілетін Полиске сақтандыру Ережесінің көшірмесі қоса беріледі. Берілген құжаттарды қоса алғанда (Полис пен сақтандыру ережесі көрсетілген көшірмесі), олар сақтандыру шартына жатады.

2. Сақтандыру шартын жасасуды құп көрген (Сақтанушы), яғни сақтандыру шартын жасасушы тұлға сақтандыру ережесімен танысуға және белгіленген форма бойынша Сақтандырушымен жасалған сақтандыру өтінішін Сақтандырушыға беруге міндетті.

3. Сақтандыру шартын жасасуды құп көрген (Сақтанушы) тұлға сақтандыру жағдайының орын алу болжамын анықтау үшін қандай да бір маңызды мәні бар, өзіне белгілі болған барлық мәліметтерді сақтандыру өтінішінде (не болмаса сақтандыру шартына байланысты Сақтандырушының жазбаша сұранымына сәйкес, тиісті құжатта) хабарлауға міндетті.

4. Маңызды мәні бар деп көп жағдайда сақтандыру өтінішінде көрсетілген осы сақтандыру Ережесінде нақты келісілген немесе шартты жасасу мерзімі кезінде Сақтанушыға Сақтандырушының жазбаша сұранымын хатында жіберілген жағдайларды айтуға болады.

5. Егер сақтандыру шартын жасасқаннан кейін Сақтанушы Сақтандырушыға осы баптың 4 тармағында көрсетілген жағдайлар туралы әдейі жалған мәліметті хабарлағандығы белгілі болатын болса, онда Сақтандырушы сақтандыру шартын жарамсыз деп тануға және Қазақстан Республикасының заңнамалық актілерінде қарастырылған шараны қолдануына құқығы бар. Егер Сақтанушы ендігі өтіп кеткен жағдайлар туралы айтпаған болса, онда Сақтандырушы

1. В рамках настоящих Правил страхования договор страхования может быть заключен путем присоединения Страхователя к настоящим Правилам страхования, разработанным Страховщиком в одностороннем порядке (договор присоединения), и оформления Страховщиком Страхователю страхового полиса в письменной форме на бумажном носителе. При этом к выдаваемому Полису прилагается копия Правил страхования. Вместе данные документы (Полис и указанная копия правил страхования) являются договором страхования.

2. Для заключения договора страхования лицо, пожелавшее заключить договор страхования (Страхователь), обязано ознакомиться с правилами страхования и представить Страховщику заявление на страхование по форме, установленной Страховщиком.

3. Лицо, пожелавшее заключить договор страхования (Страхователь), обязано сообщить в заявлении на страхование (либо в соответствующем документе, согласно письменному запросу Страховщика, связанному с договором страхования) все известные ему сведения, имеющие существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая.

4. Существенными признаются, во всяком случае, обстоятельства, определенно оговоренные в настоящих Правилах страхования, указанные в заявлении на страхование или в письменных запросах Страховщика, направленных Страхователю в период заключения договора.

5. Если после заключения договора страхования будет установлено, что Страхователь сообщил Страховщику заведомо ложные сведения об обстоятельствах, указанных в пункте 4 настоящей статьи, Страховщик вправе потребовать признания договора страхования недействительным и применения последствий, предусмотренных законодательными актами Республики Казахстан. Страховщик не может требовать признания договора недействительным, если обстоятельства, о

шарттың жарамсыз екендігін талап ете алмайды.

6. Сақтандыруға өтінішті қабылдау Сақтандырушының сақтандыру шартын жасауына міндеттемейді. Сақтандыру шартын жасауда Сақтандырушының келісімі Сақтанушыға сақтандыру шарттары көрсетілген Полисті берумен расталады.

7. Сақтандыру шарты өз күшіне енгеннен кейін, осы сақтандыру Ережесінде нақты келісілген сақтандырудың өтініші және басқа да құжаттары сақтандыру шартының ажырамас бөлігі болып есептеледі.

8. Егер сақтандыру шарты Сақтандырушының қандай да бір сұрағына Сақтанушы атынан жауапсыз қалған күйде жасалған болса, онда Сақтандырушы сәйкесінше Сақтанушымен хабарланбай қалған жағдайларды негізге ала отырып, шарттың бұзылуын немесе оны жарамсыз деп тануын талап ете алмайды.

9. Сақтандырушы сақтандыру шартында көретілу тиіс ережелердің толық болмауына жауап береді. Басқа ережелердің толық болмауының салдарынан сақтандыру шарты бойынша туындаған дау-даумайлар Сақтанушының пайдасына шешілетін болады.

2. Сақтандыру ережелерінің қалған ережелері өзгеріссіз қалдырылды.

которых умолчал Страхователь, уже отпали.

6. Получение заявления на страхование не обязывает Страховщика заключать договор страхования. Согласие Страховщика заключить договор страхования подтверждается выдачей Страхователю Полиса, с указанными в нем условиями страхования.

7. После вступления договора страхования в силу заявление на страхование и иные документы, определенно оговоренные в настоящих Правилах страхования, будут являться неотъемлемой частью договора страхования.

8. Если договор страхования заключен при отсутствии ответов Страхователя на какие-либо вопросы Страховщика, последний не может впоследствии требовать расторжения договора либо признания его недействительным на том основании, что соответствующие обстоятельства не были сообщены Страхователем.

9. Ответственность за неполноту условий, подлежащих указанию в договоре страхования, несет Страховщик. В случае возникновения спора по договору страхования вследствие неполноты отдельных его условий спор решается в пользу Страхователя.

2. Остальные положения Правил страхования оставить без изменений.

Пронумеровано и прошнуровано
на 8 (Тех) листов
и скреплено печатью



«14» желтоқсан 2022 ж.
№33-22 отырыс хаттамасы
«Freedom Finance Life»
«Өмірді сақтандыру компаниясы» АҚ
директорлар Кеңесінің шешімімен
БЕКІТІЛГЕН

COVID-19 қамтуымен
шетелге шығатын тұлғаларының медициналық
сақтандыру Ережелеріне («Freedom Travel +
Corona» бағдарлама) № 3 өзгерістер мен
толықтырулар

03 қараша 2021 ж. № 31-21 отырыс хаттамасы
«Freedom Finance Life» «Өмірді сақтандыру
компаниясы» АҚ Директорлар Кеңесінің шешімімен
бекітілген COVID-19 қамтуымен шетелге шығатын
тұлғалардың медициналық сақтандыру ережелеріне
(«Freedom Travel + Corona» бағдарлама) (бұдан әрі –
сақтандыру Ережелері), келесі өзгерістер мен
толықтырулар енгізілсін:

1. Сақтандыру ережелерінің 13-бабының 3 тармағы
өзгертілсін және келесі редакцияда жазылсын:
«3. Сақтанушы Сақтандырушыға сақтандыру шартын
мерзімінен бұрын тоқтатуға өтініш бере отырып, егер
Қазақстан Республикасының заңнамаларымен өзгеше
карастырылмаса Сақтандыру шартынан кез келген
уақытта бас тартуға құқылы. Сақтанушы сақтандыру
шартынан бас тартқан кезде, Егер бұл осы сақтандыру
қағидаларының 13-бабының 2, 5, 6-тармақтарында
көрсетілген мән-жайларға байланысты болмаса, егер
сақтандыру полисінде өзгеше көзделмесе,
сақтандырушыға төленген сақтандыру сыйлықақысы
қайтаруға жатпайды.»
2. Сақтандыру ережелерінің 13-бабы 6-тармағымен
толықтырылсын және келесі редакцияда жазылсын:
«6. Сақтанушы сақтандыру шартын жасасқан күннен
бастап күнтізбелік 14 (он төрт) күн ішінде одан бас
тартқан жағдайда Сақтандырушы сақтандыру
сыйлықақысының бір бөлігін шегеріп алған (алынған)
сақтандыру сыйлықақысын (сақтандыру
сыйлықақыларын) Сақтанушыға қайтаруға міндетті.
сақтандыру сыйлықақыларын) сақтандыру әрекеті
болған уақытқа пропорционалды және сақтандыру
шартын бұзуға байланысты шығыстар алынған
(алынған) сақтандыру сыйлықақысының (сақтандыру
сыйлықақыларының) 10 (он) пайызынан аспайды.
Қалған сақтандыру сыйлықақысын қайтаруды
есептеу Сақтандырушы сақтандыру шартын
мерзімінен бұрын бұзу туралы өтінішті алған күннен
бастап жүзеге асырылады, бұл Сақтандыру шартын
мерзімінен бұрын бұзу күні болады. Сақтандырушы
Сақтанушыдан сақтандыру шартын мерзімінен бұрын
бұзу туралы өтінішті алған күннен бастап 10 (он)
жұмыс күні ішінде қалған сақтандыру сыйлықақысын
қайтарады.»
3. Сақтандыру ережелерінің 13-бабы 7-тармағымен
толықтырылсын және келесі редакцияда жазылсын:
«7. Сақтандыру қорғаудың қолданылу мерзімі
күнтізбелік 14 (он төрт) күнге дейін аяқталған
жағдайда, 6-тармақтың шарты қолданылмайды.»

УТВЕРЖДЕНЫ
Решением Совета директоров
АО «Компания по страхованию жизни
«Freedom Finance Life»
Протокол заседания №33-22
от «14» декабря 2022 г.

Изменения и дополнения № 3 в Правила
медицинского страхования лиц, выезжающих за
рубеж с покрытием от Covid-19 (программа
«Freedom Travel + Corona»)

В Правила медицинского страхования лиц,
выезжающих за рубеж с покрытием от Covid-19
(программа «Freedom Travel + Corona»),
утвержденные решением Совета директоров АО
«Компания по страхованию жизни «Freedom Finance
Life» № 31-21 от 03.10.2021 года (далее – Правила
страхования), внести следующие изменения и
дополнения:

1. Пункт 3 статьи 13 Правил страхования изменить
и изложить в следующей редакции:
«3. Страхователь вправе отказаться от Договора
страхования в любое время, представив
Страховщику заявление на досрочное прекращение
договора страхования, если иное не предусмотрено
законами Республики Казахстан. При отказе
Страхователя от Договора страхования, если это не
связано с обстоятельствами, указанными в пунктах
2, 5, 6 статьи 13 настоящих Правил страхования,
уплаченная Страховщику страховая премия
возврату не подлежит, если иное не предусмотрено
страховым полисом.»
2. Статью 13 Правил страхования дополнить
пунктом 6 и изложить в следующей редакции:
«6. При отказе Страхователя от договора
страхования в течение четырнадцати календарных
дней с даты его заключения Страховщик обязан
возвратить страхователю полученную страховую
премию за вычетом части страховой премии
пропорционально времени, в течение которого
действовало страхование, и издержек, связанных с
расторжением договора страхования, не
превышающих 10 (десяти) процентов от полученной
страховой премии. Страховщик производит возврат
оставшейся страховой премии в течение 10 (десяти)
рабочих дней, с даты получения от Страхователя
заявления на досрочное расторжение договора
страхования. Расчет возврата оставшейся страховой
премии будет осуществляться с даты получения
Страховщиком заявления о досрочном расторжении
договора страхования, которая будет являться датой
досрочного расторжения Договора страхования.
Страховщик производит возврат оставшейся
страховой премии в течение 10 (десяти) рабочих
дней, с даты получения от Страхователя заявления
на досрочное расторжение договора страхования.»
3. Статью 13 Правил страхования дополнить
пунктом 7 и изложить в следующей редакции:
«7. В случае истечения срока действия страховой
защиты до 14 (четырнадцати) календарных дней,
условие пункта 6 не применяется.»

**«02» мамыр 2023 ж.
№14-23 отырыс хаттамасы
«Freedom Finance Life»
Өмірді сақтандыру компаниясы»
АҚ директорлар Кеңесінің
шешімімен
БЕКІТІЛГЕН**

**Covid-19 қамтуымен шетелге
шығатын тұлғаларының
медициналық сақтандыру
ережелеріне («Freedom Travel +
Corona» бағдарлама)
№4 өзгерістер мен толықтырулар**

03.11.2021 ж. №31-21 отырыс хаттамасы «Freedom Finance Life «Өмірді сақтандыру компаниясы» Акционерлік қоғамының Директорлар Кеңесінің шешімімен бекітілген Covid-19 қамтуымен шетелге шығатын тұлғаларының медициналық сақтандыру ережелеріне («Freedom Travel + Corona» бағдарлама) (бұдан әрі – Сақтандыру ережелері), келесі өзгерістер мен толықтырулар енгізілсін:

1. Сақтандыру ережелерінің 10-бабының 4-тармағы алып тасталсын.

**УТВЕРЖДЕНЫ
Решением Совета директоров
АО «Компания по страхованию
жизни
«Freedom Finance Life»
Протокол заседания №14-23
от «02» мая 2023 г.**

**Изменения и дополнения №4 в
Правила медицинского
страхования лиц, выезжающих за
рубеж с покрытием от Covid-19
(программа «Freedom Travel +
Corona»)**

В Правила медицинского страхования лиц, выезжающих за рубеж с покрытием от Covid-19 (программа «Freedom Travel + Corona»), утверждённые решением Совета директоров Акционерного общества «Компания по страхованию жизни «Freedom Finance Life» №31-21 от 03.11.2021 г. (далее – Правила страхования), внести следующие изменения и дополнения:

1. Пункт 4 статьи 10 Правил страхования исключить.