
	Телемедицинамен өмірді ерікті сақтандыру ережелері (Пр-ДКС-04)	Басылым 3: 26.02.2026 ж. Күшіне енді : 26.02.2026 ж. Басылым орнына 2: 12.02.2026 ж.	Бет 1 -23- дан
--	---	--	-------------------

БЕКІТІЛДІ
«Nomad Life» ӨСК» АҚ
ДИРЕКТОРЛАР КЕҢЕСІНІҢ
2026 ЖЫЛҒЫ «26» ақпандағы
№260226/1 хаттамасы

Телемедицинамен өмірді ерікті сақтандыру ережелері

Пр-ДКС-04

Алматы қ., 2026 жыл

	<p>Телемедицинамен өмірді ерікті сақтандыру ережелері (Пр-ДҚС-04)</p>	<p>Басылым 3: 26.02.2026 ж. Күшіне енді : 26.02.2026 ж. Басылым орнына 2: 12.02.2026 ж.</p>	<p>Бет 2 -23- дан</p>
--	---	---	---------------------------

1-тарау. ЖАЛПЫ ЕРЕЖЕЛЕР

1.1. Осы телемедицинамен өмірді ерікті сақтандыру ережелері (бұдан әрі – Ережелер) Қазақстан Республикасының Азаматтық кодексіне (бұдан әрі – ҚР АҚ), «Сақтандыру қызметі туралы» Қазақстан Республикасының Заңына (бұдан әрі – Заң) және Қазақстан Республикасының басқа да нормативтік құқықтық актілеріне сәйкес әзірленді және сақтандыру шартын жасасудың үлгілік талаптарын қамтиды.

1.2. Ережелер банктердің және өзге де кредиттік ұйымдардың қарыз алушыларының ауырған және жазатайым оқиғалардан өмірін сақтандыруды жүзеге асырудың тәртібі мен шарттарын айқындайды.

1.3. Сақтандыру шартын жасасу кезінде осы сақтандыру шарты сақтанушы Ережелердің 5.4-тармағына сәйкес сақтанушы сақтандыру сыйлықақысын төлеген күннен бастап сақтандырушы ұсынған шарттарда жасасқан болып есептеледі.

2-тарау. ОСЫ ЕРЕЖЕЛЕРДЕ ПАЙДАЛАНЫЛАТЫН НЕГІЗГІ ҰҒЫМДАР

2.1. Ережелерде келесі негізгі ұғымдар қолданылады:

1) **сақтандырушы** – сақтандыруды жүзеге асыратын, яғни сақтандыру жағдайы басталған кезде сақтанушыға немесе пайдасына сақтандыру шарты жасалған өзге тұлғаға (пайда алушыға) сақтандыру шартында белгіленген сақтандыру сомасы шегінде сақтандыру төлемін жүргізуге міндетті тұлға.

Ережеге қатысты сақтандырушы - "Nomad Life "Өмірді сақтандыру компаниясы" акционерлік қоғамы.

2) **кредиттік ұйым** – банк, банк операцияларының жекелеген түрлерін жүзеге асыратын ұйым – қарыздарды ақшалай нысанда беруге уәкілетті мемлекеттік органның лицензиясы бар не Қазақстан Республикасының заңнамасына сәйкес кредиттер беруге құқығы бар өзге де ұйым.

3) **Сақтанушы**-сақтандырушымен сақтандыру шартын жасасқан тұлға.


4) **сақтандырылушы** – өзіне қатысты сақтандыру жүзеге асырылатын жеке тұлға. Ережеге сәйкес банктің не онымен қарыз шартын жасасқан өзге де кредиттік ұйымның қарыз алушы – клиенті сақтандырылған болып табылады. Егер сақтандыру шартында өзгеше белгіленбесе, сақтанушының жасы сақтандыру қорғанысы қолданылу мерзімі өткеннен кейін 70 жылдан аспауға тиіс.

5) **пайда алушы** – сақтандыру шартына сәйкес сақтандыру төлемін алушы болып табылатын тұлға.

6) **қарыз шарты** – оған сәйкес бір Тарап (қарыз беруші) екінші Тарапқа (қарыз алушыға) ақша беретін немесе беруге міндеттенетін келісім, ал қарыз алушы Қарыз берушіге Қарыз шартында айқындалған мөлшерде, тәртіппен және мерзімдерде сыйақы төлей отырып, осындай соманы уақтылы қайтаруға міндеттенеді.

7) **сақтандыру шарты**-екі тараптың келісілген еркіне негізделген мәміле, оған сәйкес бір Тарап (Сақтанушы) сақтандыру сыйлықақысын төлеуге міндеттенеді, ал екінші Тарап (сақтандырушы) сақтандыру жағдайы басталған кезде сақтанушыға немесе пайдасына шарт жасалған өзге тұлғаға (пайда алушыға) сақтандыру төлемін шартта айқындалған шекте жүзеге асыруға міндеттенеді сақтандыру сомасын сақтандыру.

8) **сақтандыру полисі**-Сақтанушының сақтандырушы біржақты тәртіппен әзірлеген сақтандыру ережелеріне (қосылу шарты) қосылуы және сақтандырушының сақтанушыға сақтандыру полисін ресімдеуі арқылы сақтандыру шартын жасасудың жазбаша нысаны.

	Телемедицинамен өмірді ерікті сақтандыру ережелері (Пр-ДКС-04)	Басылым 3: 26.02.2026 ж. Күшіне енді : 26.02.2026 ж. Басылым орнына 2: 12.02.2026 ж.	Бет 3 -23- дан
--	---	--	-------------------

9) **сақтандыру сомасы**-сақтандыру объектісі сақтандырылған және сақтандыру жағдайы басталған кезде Сақтандырушының жауапкершілігінің шекті көлемін білдіретін ақша сомасы.

10) **сақтандыру сыйлықақысы**-сақтанушы сақтанушыға (пайда алушыға) сақтандыру шартында айқындалған мөлшерде, тәртіппен және мерзімдерде сақтандыру төлемін жүргізу міндеттемелерін қабылдағаны үшін сақтанушы сақтандырушыға төлеуге міндетті ақша сомасы.

11) **сақтандыру төлемі** – сақтандыру шартында айқындалған сақтандыру жағдайы басталған кезде сақтандырушы сақтанушыға (пайда алушыға) сақтандыру сомасы шегінде төлейтін ақша сомасы.

12) **сақтандыру жағдайы**-басталуымен сақтандыру шарты сақтандыру төлемін жүзеге асыруды көздейтін оқиға.

13) **жазатайым оқиға** – сақтандырылушының денесіне сыртқы механикалық, электрлік, химиялық немесе термиялық әсер ету салдарынан адамның еркіне қайшы келетін, денсаулығына зиян келтіруге, мертіруге не өлімге әкеп соққан кенеттен, қысқа мерзімді оқиға (оқиға).

Жазатайым оқиға деп сақтанушының денсаулығына зиян келтіруге, мертіруге немесе өліміне әкеп соққан сақтанушыға қатысты үшінші тұлғалардың құқыққа қайшы әрекеті де түсініледі.

Жіті, созылмалы және тұқым қуалайтын аурулардың кез келген түрі (оның ішінде инфаркт, инсульт және аурудың дамуы салдарынан тұқым қуалайтын патологиядан немесе патологиядан туындаған органдардың өзге де кенеттен зақымдануы) жазатайым оқиғаларға жатпайды.


14) **мүгедектік**- халықты әлеуметтік қорғау саласындағы уәкілетті мемлекеттік орган белгілейтін, дене функцияларының тұрақты бұзылуымен денсаулықтың бұзылуы салдарынан адамның тыныс-тіршілігінің шектелу дәрежесі.

15) **сақтандыру объектісі** – сақтандырылушының (қарыз алушының) жазатайым оқиға салдарынан оның өмірі мен денсаулығына зиян келтіруге байланысты, сондай-ақ ауруға немесе денсаулығының өзге де бұзылуына байланысты заңнамаға қайшы келмейтін мүліктік мүдделері сақтандыру объектісі болып табылады.

16) **Ассистанс** – сақтандырушымен жасалған шарт негізінде сақтандырушының атынан сақтандыру шартында және сақтандырудың медициналық бағдарламасында көзделген қашықтықтан медициналық қызметтер көрсетуді ұйымдастыруды, үйлестіруді, есепке алуды және бақылауды, сондай-ақ көрсетілетін медициналық көмектің тиісті сапасы мен көлемін бақылауды жүзеге асыруға міндеттеме алатын заңды тұлға.

17) **қашықтықтан көрсетілетін медициналық қызметтер (телемедицина)** – ауруларды және жарақаттарды диагностикалау, емдеу, медициналық оңалту және профилактикасы мақсатында медициналық қызметтер көрсету, медицина қызметкерлерінің бір-бірімен, Сақтандырылушылармен қашықтықтан өзара іс-қимылын, аталған адамдарды сәйкестендіруді, сондай-ақ олар жасайтын іс-әрекеттерді құжаттауды қамтамасыз ететін цифрлық технологиялар арқылы зерттеулер мен бағалаулар жүргізу.

18) **Сервис**- дербес компьютерді және (немесе) мобильді құрылғыны пайдалана отырып, мобильді құрылғыларға арналған сайт пен қосымшаның көмегімен нақты уақыт режимінде медициналық ұйымдардың дәрігерлері сақтандырылушыларға қашықтықтан медициналық қызмет көрсетуге арналған онлайн-сервис/платформа.

	<p>Телемедицинамен өмірді ерікті сақтандыру ережелері (Пр-ДКС-04)</p>	<p>Басылым 3: 26.02.2026 ж. Күшіне енді : 26.02.2026 ж. Басылым орнына 2: 12.02.2026 ж.</p>	<p>Бет 4 -23- дан</p>
--	---	---	---------------------------

19) **сақтандырудың медициналық бағдарламасы** – сақтандыру шарты мен ережелері шеңберінде сақтандырылушыға қашықтықтан медициналық қызметтер көрсетудің тізбесі мен тәртібі.

20) **медициналық ұйым**-Қазақстан Республикасының немесе өзге мемлекеттердің қолданыстағы заңнамасына сәйкес медициналық қызметтің қажетті түрлерін жүзеге асыруға қажетті лицензиялары мен өзге де рұқсаттары бар, Ассистанспен шарт жасасқан және сақтандырылушыға қызметтер көрсететін заңды тұлға. Медициналық ұйымдар Ассистанстың медициналық желісін құрайды. Өзге мемлекеттердің аумағында тіркелген медициналық ұйымдарға медициналық қызметті жүзеге асыру үшін тіркеу елінің тиісті заңнамалық талаптары қолданылады.

21) **дәрігер** - жоғары медициналық білімі тіркелген, тиісті мамандық бойынша маман сертификаты бар (педиатр, терапевт немесе тар бейінді маман), тиісті медициналық ұйымның құрамында медициналық қызметті жүзеге асыратын және сервисті пайдалана отырып сақтандырылушыға медициналық көмек көрсететін маман.

22) **медициналық көмек**-сақтандырылушының денсаулығын сақтауға, қолдауға және қалпына келтіруге бағытталған медициналық қызметтер кешені.

23) **ауру**-функционалдық және / немесе морфологиялық өзгерістерге байланысты сақтандырылған адамның ағзаларының немесе жүйелерінің қалыпты тыныс-тіршілігінің бұзылуы.

3-тарау. САҚТАНДЫРУ ЖАҒДАЙЛАРЫНЫҢ ТІЗБЕСІ

3.1. Сақтандыру жағдайларының тізбесі сақтандыру шартымен айқындалады. Ережелерге сәйкес сақтандыру шарты келесі негізгі сақтандыру жағдайларын қамтуы мүмкін:

- 1) Ережелерде көзделген жағдайларды қоспағанда, сақтандыру шарты бойынша сақтандыру қорғанысы қолданылу кезеңінде басталған сақтандырылушының қайтыс болуы;
- 2) Ережелерде көзделген жағдайларды қоспағанда, сақтандырылушыға сақтандыру шарты бойынша сақтандыру қорғанысы қолданылу кезеңінде болған жазатайым оқиға салдарынан 1 (бірінші) немесе 2 (екінші) топтағы мүгедектікті белгілеу.


3.2. Сақтандыру шарты келесі қосымша сақтандыру жағдайларын қамтуы мүмкін:

- 1) Ережелерде көзделген жағдайларды қоспағанда, сақтандыру шарты бойынша сақтандыру қорғанысы қолданылу кезеңінде басталған сақтандырылушының ауруы немесе денсаулығының өзге де бұзылуы;
- 2) Ережеде көзделген жағдайларды қоспағанда, сақтандыру шарты бойынша сақтандыру қорғанысы қолданылу кезеңінде болған жазатайым оқиға салдарынан сақтандырылушының уақытша еңбекке жарамсыздығы.

3.3. Осы тараудың 3.1-тармағында және 3.2-тармағында көрсетілген және тікелей сақтандырылушының қайтыс болуына, сақтандырылушының 1 (бірінші) немесе 2 (екінші) топтағы мүгедектігін белгілеуіне, сақтандырылушының уақытша еңбекке жарамсыздығын белгілеуіне әкеп соқтырған оқиға сақтандыру шарты қолданылу кезеңінде болған жағдайда ғана сақтандыру жағдайы деп танылады.

4-тарау. САҚТАНДЫРУ ШАРТЫН ЖАСАСУ ТӘРТІБІ

4.1. Сақтандыру шарты ережелерге сәйкес жазбаша нысанда жасалады.

	Телемедицинамен өмірді ерікті сақтандыру ережелері (Пр-ДҚС-04)	Басылым 3: 26.02.2026 ж. Күшіне енді : 26.02.2026 ж. Басылым орнына 2: 12.02.2026 ж.	Бет 5 -23- дан
--	---	--	-------------------

4.2. Сақтандыру шарты сақтанушыны сақтандырушы біржақты тәртіппен (қосылу шарты) әзірлеген Ережелерге қосу және сақтандырушы сақтанушыға сақтандыру полисін ресімдеу жолымен жасалады.

Сақтандыру шарты жасалады:

- 1) қағаз жеткізгіште – Сақтанушы қол қойған өтініш негізінде;
- 2) электрондық нысанда сақтанушы мен сақтандырушы арасында электрондық ақпараттық ресурстармен алмасу арқылы сақтандыру полисі серіктестің және (немесе) Сақтандырушының интернет-ресурсында қалыптастырылады. Электрондық нысанда сақтандыру шартын жасасу кезінде сақтандыру полисі Сақтанушы толтырған электрондық нысанда сақтандыруға өтініш негізінде ресімделеді, оның ішінде:
 - Сақтанушының дербес деректерді жинауға және өңдеуге келісімі;
 - Ережелердің шарттарымен, оның ішінде сақтандыру полисі бойынша сақтандыру сыйлықақысының сомасымен танысу туралы келісім;
 - сақтанушының сақтандыру шартын жасасу қажеттілігіне байланысты, сондай-ақ сақтандыру оқиғалары және/немесе сақтандыру жағдайлары басталған кезде сақтандыру төлемін жүзеге асыру не жүзеге асырудан бас тарту туралы шешім қабылдау үшін үшінші тұлғалардың ақпарат беруіне келісімі.

Егер сақтандырылушы Сақтанушы болып табылмаса, онда сақтандыру шарты сақтанушының, сақтандырылушының және пайда алушының жеке басын куәландыратын құжатты қоса бере отырып, сақтанушы сақтандырушыға Сақтандырушы белгілеген нысан бойынша берген сақтандыру өтінішінің негізінде сақтандырылушының келісімімен жасалады. Бұл жағдайда сақтандыру шартын электрондық тәсілмен ресімдеуге болмайды.


4.3. Сақтандыру шартын жасасу кезінде сақтанушы сақтандыру жағдайының туындау ықтималдығын айқындау үшін өзіне белгілі, елеулі мәні бар мәліметтерді сақтандыру туралы өтініште хабарлауға міндетті. Сақтандыру өтінішінде нақты көрсетілген мәліметтер Елеулі деп танылады.

4.4. Егер сақтандыру шартын жасасқаннан кейін Сақтанушы (сақтандырылушы) сақтандырушыға Ережелердің 4.3-тармағында көрсетілген мән-жайлар туралы көрінеу жалған мәліметтерді хабарлағаны анықталса, сақтандырушы сақтандыру жағдайы басталған кезде сақтандыру төлемін жүзеге асырудан бас тартуға құқылы.

4.5. Егер сақтандыру шарты сақтанушының (сақтандырылушының) Сақтандырушының қандай да бір сұрақтарына жауаптары болмаған кезде жасалған болса, соңғысы тиісті мән-жайларды Сақтанушы (сақтандырылушы) хабарламағаны негізінде кейіннен сақтандыру шартын бұзуды не оны жарамсыз деп тануды талап ете алмайды.

4.6. Сақтандыру шарты: түзеу-еңбек мекемелерінде қылмыстық құқық бұзушылықтар жасағаны үшін жазасын өтеп жатқан террористердің және (немесе) ФРОМУ-дың (Жаппай Қырып-Жою Қаруын Таратуды Қаржыландыру) тізбесінде көрсетілген адамдармен, ТҚҚО-дағы және (немесе) тергеудегі адамдармен, жүйелі, психикасының бұзылуынан және мінез-құлқының бұзылуынан, онкологиялық, ауыр неврологиялық бұзылулардан зардап шегетін мүгедектігі бар адамдармен жасалмайды АИТВ-инфекциясын тасымалдаушы болып табылатын қан айналымы жүйесінің аурулары немесе аурулары, қант диабеті, ЖИТС, сақтандыру шартының қолданылу кезеңінде 70 (жетпіс) жасқа толған немесе жасы 70 (жетпіс) жасқа жеткен.

Егер сақтандыру шарты жасалғаннан кейін сақтандыру шарты осы тармақта көрсетілген тұлғамен жасалғаны анықталса, сақтандырушы сақтандыру жағдайы басталған кезде сақтандыру төлемін жүзеге асырудан бас тартуға құқылы.

	<p>Телемедицинамен өмірді ерікті сақтандыру ережелері (Пр-ДҚС-04)</p>	<p>Басылым 3: 26.02.2026 ж. Күшіне енді : 26.02.2026 ж. Басылым орнына 2: 12.02.2026 ж.</p>	<p>Бет 6 -23- дан</p>
--	---	---	---------------------------

Сақтандырылушы террористер тізбесімен және (немесе) ФРОМУ-мен сәйкес келген кезде сақтандыру сыйлықақылары қайтарылмайды.

4.7. Сақтандыру шарты күшіне енгеннен кейін сақтандыруға өтініш, сақтандыру шартына қосымшалар (бар болса) және Ережелерде көрсетілген өзге де құжаттар сақтандыру шартының ажырамас бөлігі болып табылады

5-тарау. САҚТАНДЫРУ ШАРТЫНЫҢ ҚОЛДАНЫЛУ МЕРЗІМІ МЕН ОРНЫ

5.1. Сақтандыру шарты сақтандыру шартында белгіленген күннен бастап күшіне енеді және тараптар үшін міндетті болады. Сақтандыру шартының қолданылу мерзімі және сақтандыру шарты бойынша сақтандыру қорғанысы мерзімі шартта көрсетіледі.

5.2. Сақтандыру шарты онда көрсетілген мерзім ішінде (сақтандырушы ресімдеген сақтандыру полисінде) қолданылады және 5.3 Ережелердің 3-тарауының 3.1-тармағында көзделген бірінші сақтандыру жағдайы басталған кезде өзінің қолданысын тоқтатады. Сақтандыру шарты бойынша сақтандырылушыға мүгедектік белгіленген кезде сақтандыру шарты бойынша сақтандыру қорғанысы қолданылу кезеңінде болған жазатайым оқиға және сақтандырылушының осы жағдайға байланысты барлық қайта куәландырылуы нәтижесінде сақтандырылушыға 1 (бірінші) немесе 2 (екінші) топтағы мүгедектікті бастапқы белгілеу танылады.

5.3. Сақтандыру шарты Қазақстан Республикасының аумағында да, одан тыс жерлерде де қолданылуы мүмкін, атап айтқанда:

- келесі аумақтарды қоспағанда, бүкіл әлем:
- шегінде әскери іс-қимылдар, террористік актілер және (немесе) терроризмге қарсы операциялар жүргізілетін мемлекеттердің аумақтары;
- әскери санкциялар қолданылған мемлекеттер;
- эпидемия ошақтары табылған және танылған аумақтар;

Қазақстан Республикасының СІМ ресми түрде ұсынбаған мемлекеттердің аумақтары.

5.4. Сақтандыру шартын жасасу күні сақтандыру шартында (сақтандырушы ресімдеген сақтандыру полисінде) көрсетілген күн болып табылады.


6-тарау. САҚТАНДЫРУ СЫЙЛЫҚАҚЫСЫ ЖӘНЕ ОНЫ ТӨЛЕУ ТӘРТІБІ

6.1. Сақтандыру сыйлықақысын сақтанушы Ережелермен және сақтандыру шартында көзделген шарттарда, Сақтанушы Ережелердің шарттарымен танысқаннан кейін төлейді.

6.2. Сақтандыру сыйлықақысы сақтандыру шартын жасасқан күннен кешіктірмей біржолғы төлеммен төленеді.

6.3. Сақтандыру сыйлықақысын төлегеннен кейін Сақтанушы сол арқылы растайды:

- Ереженің шарттарымен танысу және келісу;
- сақтандырушыға өзінің дербес деректеріне жататын мәліметтерді қамтитын ол туралы ақпаратты жинауға, өңдеуге және беруге, ақпарат беруші ақпарат беру туралы шарт жасасқан, мемлекет қатысатын деректер базасын қалыптастыру және жүргізу жөніндегі ұйымға өзінің келісімі;
- болашақта келіп түсетін деректерді қоса алғанда, мемлекет қатысатын деректер базасын қалыптастыру және жүргізу жөніндегі ұйымнан ол туралы сақтандыру есебін, оның ішінде өзінің дербес деректеріне жатқызылатын мәліметтерді беруге сақтандырушыға өзінің келісімі;
- сақтандыру шартын жасасу үшін ұсынылған мәліметтер сақтандыру полисінің ажырамас бөлігі болып табылатындығына өзінің келісімі және егер қандай да бір мәліметтер көрінеу

	Телемедицинамен өмірді ерікті сақтандыру ережелері (Пр-ДҚС-04)	Басылым 3: 26.02.2026 ж. Күшіне енді : 26.02.2026 ж. Басылым орнына 2: 12.02.2026 ж.	Бет 7 -23- дан
--	---	--	-------------------

жалған болса, Сақтандырушының сақтандыру төлемін жүзеге асырудан бас тартуға құқығы бар.

7-тарау. САҚТАНДЫРУ СОМАСЫ. САҚТАНДЫРУ ТӨЛЕМІН ЖҮЗЕГЕ АСЫРУДЫҢ МӨЛШЕРІ, ТӘРТІБІ МЕН ШАРТТАРЫ

7.1. Сақтандыру сомасының мөлшері сақтанушы сақтандырушыға берген сақтандыру өтінішінің негізінде айқындалады және сақтандыру шартында көрсетіледі.

7.2. Сақтандыру төлемінің мөлшері сақтандыру шарты бойынша сақтандыру сомасының мөлшерінен аспауға тиіс. Бұл ретте қарызды пайдаланғаны үшін сыйақы, өсімпұл, тұрақсыздық айыбы, қарыз шарты бойынша сақтандырылған тұлғаның төлемдерін төлемегені немесе уақтылы төлемегені үшін айыппұл сомалары сақтандыру төлемінің мөлшеріне енгізілмейді.

7.3. Сақтандыру шарты бойынша сақтандыру төлемдерінің жиынтық көлемі Сақтандыру шартында белгіленген сақтандыру сомасынан аспауға тиіс. Егер сақтандыру төлемінің (сақтандыру төлемдерінің) мөлшері Сақтандыру шартында белгіленген сақтандыру сомасының мөлшерінен асып кеткен жағдайда, Сақтандырушы сақтандыру сомасы шегінде ғана жауапты болады және Сақтандыру шарты бойынша төлем сомасының сақтандыру сомасынан асып кетуі бөлігінде жауапкершіліктен босатылады.


7.4. Ереженің 8-тарауында көрсетілген шектеулерді ескере отырып, "Ережеде көзделген жағдайларды қоспағанда, сақтандыру шарты бойынша сақтандыру қорғанысы қолданылу кезеңінде басталған сақтандырылушының қайтыс болуы" сақтандыру жағдайы басталған кезде сақтандыру төлемін сақтандырушы сақтандырылушының қайтыс болған күніне арналған қарыз шартында белгіленген негізгі борыш бойынша нақты берешек мөлшерінде бір рет пайда алушыға жүзеге асырады, бірақ Сақтанушының қайтыс болған күніне сақтандыру шартында белгіленген сақтандыру сомасының мөлшерінен жоғары.

7.5. Сақтандыру жағдайы басталған кезде "Ережелерде көзделген жағдайларды қоспағанда, сақтандыру шарты бойынша сақтандыру қорғанысы қолданылу кезеңінде болған жазатайым оқиға салдарынан сақтандырылған адамға 1 (бірінші) немесе 2 (екінші) топтағы мүгедектікті белгілеуді" сақтандыру төлемін сақтандырушы белгілі бір мерзімге пайда алушыға сақтандырылған адамға белгіленген мүгедектік мерзімі ішінде шотқа мерзімді төлемдер түрінде жүзеге асырады мөлшері мен төлеу тәртібі қарыз шарты бойынша төлемдер кестесіне сәйкес келетін негізгі борышты өтеу, Сақтандырылған тұлға мен кредиттік ұйым арасында жасалған, бірақ сақтандыру шартының қолданылу мерзімінен аспайды. Сақтандыру төлемдерінің жиынтық мөлшері мынадай мөлшерден аспауға тиіс:

– сақтандырылушыға 1 (бірінші) топтағы мүгедектік белгіленген жағдайда – сақтандыру сомасының 80% мөлшерінде, бірақ сақтандырылушының кредиттік ұйым алдындағы негізгі борышы бойынша мүгедектік белгіленген күнге нақты берешегінен аспайтын мөлшерде;

– сақтандырылушыға 2 (екінші) топтағы мүгедектік белгіленген жағдайда – сақтандыру сомасының 60% мөлшерінде, бірақ сақтандырылушының кредиттік ұйым алдындағы негізгі борышы бойынша мүгедектік белгіленген күнге нақты берешегінен аспайтын мөлшерде.

7.6. Сақтандырушы кез келген уақытта мерзімді төлемдер түріндегі сақтандыру төлемін жүзеге асыруды біржолғы сақтандыру төлеміне ауыстыруға құқылы, оның мөлшері 7.4-тармаққа сәйкес төленуге жататын сақтандыру төлемдерінің жиынтық мәніне сәйкес келеді. осы тарауда сақтандырылушыға белгіленген мүгедектік мерзімінен аспайтын мерзімге беріледі.

	Телемедицинамен өмірді ерікті сақтандыру ережелері (Пр-ДҚС-04)	Басылым 3: 26.02.2026 ж. Күшіне енді : 26.02.2026 ж. Басылым орнына 2: 12.02.2026 ж.	Бет 8 -23- дан
--	---	--	-------------------

7.7. Сақтандырылушыға жазатайым оқиға салдарынан 1 (бірінші) немесе 2 (екінші) топтағы мүгедектік белгіленген жағдайда сақтандыру төлемін сақтандырушы пайда алушыға бір рет, 7.4-тармақта көрсетілген мөлшерде жүзеге асырады. сақтандырылушының кредиттік ұйым алдындағы негізгі борышы бойынша сақтандырылушының мүгедектігі белгіленген күнгі нақты берешегінің мөлшерінен аспайды.

7.8. Сақтандырылушы қайта куәландырылған жағдайда сақтандырушы осы тарауда белгіленген тәртіппен мүгедектіктің жаңа мерзімі ішінде сақтандыру төлемдерін жүзеге асыруды жалғастырады. Бұл ретте, бұрын төленген сомаларды ескере отырып, сақтандыру төлемінің мөлшері жиынтық түрде осы тараудың 7.4-тармағында көзделген сақтандыру төлемдерінің жиынтық мөлшерінен аспауға тиіс.

7.9. Сақтандырушы сақтандыру төлемдерін жүзеге асыруды тоқтатады, бұл туралы сақтандырылушы еңбекке қабілетті деп танылған жағдайда сақтандырылушы мен пайда алушыны хабардар етеді. Бұл жағдайда сақтандыру төлемі оны қоса алғанда, еңбекке қабілетті деп тану айы бойынша жүзеге асырылады. Сақтандыру жағдайы басталған кезде "Ережеде көзделген жағдайларды қоспағанда, сақтандыру шарты бойынша сақтандыру қорғанысы қолданылу кезеңінде басталған сақтандырылушының ауруы немесе денсаулығының өзге де бұзылуы" сақтандырылушы қашықтықтан медициналық қызметтер алу үшін сақтандыру шартында көрсетілген Ассистансқа (телемедицина) жүгінуге құқылы.


Бұл жағдайда сақтандыру төлемін сақтандырушы сақтандырылушыға Ассистанс сервисіне қол жеткізуді ұсыну және сақтандырылушыға медициналық сақтандыру бағдарламасында көзделген қашықтықтан медициналық қызметтерге (телемедицинаға) қол жеткізуді ұсынғаны үшін Ассистанс қызметтерінің құнын төлеу түрінде жүзеге асырады.

Сақтандырылушыға қашықтықтан медициналық қызмет көрсетудің (телемедицина) көлемі, шарттары мен тәртібі Ережелердің ажырамас бөлігі болып табылатын медициналық сақтандыру бағдарламасымен айқындалған (№1 қосымша).

7.10. Сақтандыру жағдайы басталған кезде "сақтандыру шарты бойынша сақтандыру қорғанысының қолданылу кезеңінде болған жазатайым оқиға салдарынан сақтандырылушының уақытша еңбекке жарамсыздығы, Ережеде көзделген жағдайларды қоспағанда" сақтандыру төлемін сақтандырушы сақтандырылушыға бір мезгілде 0,5 айлық есептік көрсеткіш мөлшерінде (бұдан әрі – Сақтандырылушының еңбекке уақытша жарамсыздығының 7 (жетінші) күнтізбелік күнінен бастап, бірақ күнтізбелік 30 (отыз) күннен аспайтын еңбекке уақытша жарамсыздықтың әрбір күнтізбелік күні үшін тиісті қаржы жылына белгіленген АЕК).

7.11. Сақтандыру төлемін жүзеге асыру үшін құжаттарды қараудың не сақтандыру төлемін жүзеге асырудан бас тарту туралы шешім қабылдаудың шекті мерзімі барлық қажетті құжаттарды алған күннен бастап 15 (он бес) жұмыс күнінен аспайды. Егер сақтандыру төлемін жүзеге асыру туралы шешім белгіленген мерзімде қабылданбаса, ұсынылған құжаттарға қосымша ақпарат не мәліметтер талап етіледі, сақтандырушы сақтандыру төлемін жүзеге асыру мерзімдерін ұзарту қажеттілігінің себептерін түсіндіре отырып, сақтанушыны (сақтандырылушыны, пайда алушыны) хабардар етеді. Бұл ретте сақтандыру төлемі сақтандыру төлемін жүзеге асыруға арналған құжаттарды қараудың шекті мерзімі күнінен бастап 15 (он бес) жұмыс күнінен аспайтын мерзімде жүзеге асырылады.

Сақтандырылушы қайта куәландырылған кезде сақтандырылушының мүгедектік мерзімін ұзарту туралы анықтаманы қоса бере отырып, сақтандыру төлемін жүзеге асыру туралы өтінішті алған күннен бастап 10 (он) жұмыс күнінен кешіктірмей сақтандыру төлемін жүзеге асыруды жалғастыру немесе одан бас тарту туралы шешім қабылдайды.

	Телемедицинамен өмірді ерікті сақтандыру ережелері (Пр-ДКС-04)	Басылым 3: 26.02.2026 ж. Күшіне енді : 26.02.2026 ж. Басылым орнына 2: 12.02.2026 ж.	Бет 9 -23- дан
--	---	--	-------------------

Сақтандырушы сақтандыру жағдайлары бойынша ақпаратты тексеруге және қажет болған жағдайда тиісті уәкілетті органдарға сұрау салулар жіберуге құқылы, бұл жағдайда сақтандыру төлемін жүзеге асыру не одан бас тарту туралы шешім қабылдау уәкілетті органның жауабын алғанға дейін тоқтатыла тұрады.


7.12. Сақтандыру төлемі пайда алушының банктік шотына ақша қаражатын аудару арқылы жүзеге асырылады.

7.13. Бас тарту туралы шешім сақтанушыға жазбаша нысанда бас тарту себептерін дәлелді негіздеумен және сақтанушының (сақтандырылушының, пайда алушының) сақтандыру төлемінің мөлшерімен келіспеген немесе сақтандыру төлемінен бас тартқан жағдайда сақтандырушыға өтініш беру құқығы туралы, сондай-ақ сақтандыру омбудсманына, уәкілетті органға және (немесе) сотқа өз құқықтарын қорғау үшін жүгінуге құқығы туралы хабарламамен хабарланады.

8-тарау. САҚТАНДЫРУШЫНЫ САҚТАНДЫРУ ТӨЛЕМІН ЖҮЗЕГЕ АСЫРУДАН БОСАТУ НЕГІЗДЕРІ

8.1. Сақтандырушы сақтандыру төлемін жүзеге асырудан бас тартуға құқылы:

- 1) егер сақтандырылушымен болған оқиға сақтандыру шарты бойынша сақтандыру қорғанысы қолданылмаған кезеңде орын алса;
- 2) сақтанушының сақтандырушыға сақтандыру объектісі сақтандыру тәуекелі сақтандыру жағдайы және оның салдары туралы көрінеу жалған мәліметтерді, сондай-ақ Ережелерге сәйкес сақтандырушыға (растайтын құжаттар болған кезде) ұсынылуы тиіс өзге де мәліметтерді хабарлауы;
- 3) Сақтанушының (пайда алушының) сақтандырушыға сақтандыру жағдайының басталу мән-жайларын тергеп-тексеруге кедергі жасауы;
- 4) эпидемия немесе пандемия деп жарияланған аурудың және онымен байланысты не оның аясында туындаған асқынулардың салдарынан сақтандырылушының қайтыс болуы;
- 5) ядролық жарылыстың, радиацияның немесе радиоактивті ластанудың әсері;
- б) әскери іс-қимылдардың немесе әскери операциялардың, арнайы операциялардың және олардың салдарларының, зымырандармен, снарядтармен, бомбалармен, басқа да құралдармен, соғыс және жауынгерлік операцияларды жүргізу құралдарымен, қарақшылық іс-қимылдармен, шет мемлекеттің басып кіруімен, дұшпандық іс-қимылдарымен зақымдануының немесе жойылуының кез келген түрі (соғыс жарияланғанына немесе жарияланбағанына қарамастан);
- 7) азаматтық соғыс, кез-келген жаппай тәртіпсіздіктер немесе ереуілдер, көтеріліс, локауттар, әскери көтеріліс, революция, әскери басып алу немесе билікті басып алу;
- 8) қажетті қорғаныс және аса қажеттілік жағдайында жасалған іс-әрекеттерді қоспағанда, Сақтанушының (сақтандырылушының) және (немесе) пайда алушының сақтандыру жағдайының туындауына бағытталған не оның басталуына ықпал ететін қасақана іс-әрекеттері;
- 9) мақсаты ең жоғары жылдамдыққа қол жеткізу болып табылатын моторлы көлік құралының жүргізушісі, екінші жүргізушісі немесе жолаушысы ретінде жаттығу сапарларын қоса алғанда, жарыстарға, сынақтарға байланысты іс-шараларға сақтандырылушының қатысуы;
- 10) сақтандырылушының әртүрлі іс-шараларға (жарыстарға, шоу-бағдарламаларға) қатысуы, өмірге қауіп төндіретін трюктерді немесе жаттығуларды орындауы;

	Телемедицинамен өмірді ерікті сақтандыру ережелері (Пр-ДҚС-04)	Басылым 3: 26.02.2026 ж. Күшіне енді : 26.02.2026 ж. Басылым орнына 2: 12.02.2026 ж.	Бет 10 -23- дан
--	---	--	--------------------

8.2. Егер Ережелердің 3-тарауының 3.1-тармағында көзделген сақтандыру жағдайлары тікелей немесе жанама түрде туындаса, сақтандырушы сақтандыру төлемін жүзеге асырудан босатылады:


- 1) сақтандыру шарты қолданысының алғашқы екі жылы ішінде жасалған сақтандырылушының өзін-өзі өлтіруі;
- 2) сақтандырылушының алкогольімі, сондай-ақ сақтандырылушының алкогольді тұтынуымен себеп-салдарлық байланысы бар аурулар;
- 3) лицензияланған авиакомпанияның жолаушылар/жүк әуе кемесінде ұшуды қоспағанда, сақтандырылушының кез келген ұшу аппараттарында ұшуы;
- 4) егер сақтандыру жағдайы сақтандыру шартының қолданылу мерзімінің алғашқы екі жылында орын алса, сақтандырылған адамның қатерлі ісігінің (онкологиялық аурудың) пайда болуымен байланысты онкологиялық ауру немесе ауру;
- 5) АИТВ-инфекциясымен (ЖИТС) сақтандырылған адамның аурулары немесе АИТВ-инфекциясымен (ЖИТС) байланысты аурулар;
- 6) сақтандырылған кәсіптік спортпен немесе қауіпті спорт түрлерімен (қысқы, су асты, ат спорты, ат спорты, күш спорты түрлері, альпинизм, альпинизм, дельтапланеризм, парашют спорты, күш жекпе-жегі) айналысуға не осы үлгідегі жаттығуларға, өмірге қауіп төндіретін трюктерді орындауға;
- 7) қан айналымы жүйесінің, жүйке жүйесінің жіті, созылмалы және/немесе тұқым қуалайтын ауруларының, психикалық аурулардың, жүйелік аурулардың, қант диабетінің және олардың асқынуларының, созылмалы бауыр және/немесе бүйрек жеткіліксіздігі бар бауыр және/немесе бүйрек ауруларының, өңештің варикозды кеңейуінің, кез келген онкологиялық аурулардың, гипогликемиялық жағдайлардың және тиреотоксикоздың, туберкулездің кез келген нысандары сақтандыру шартын жасасу сәтінде орын алған немесе сақтандыру шартының қолданылу мерзімі басталған күннен бастап алғашқы 3 (үш) ай ішінде белгіленген, сондай-ақ сақтандырылушының өліміне әкеп соқтырған сақтандыруға қабылдау кезінде болған қант диабеті аясында туындаған кез келген жіті жағдай / ауру;
- 8) жедел, созылмалы және (немесе) тұқым қуалайтын аурулардың кез келген нысандары (оның ішінде инфаркт, инсульт, аурудың дамуы салдарынан тұқым қуалайтын патологиядан және (немесе) патологиядан туындаған органдардың өзге де кенеттен зақымдануы), мүгедектіктің немесе уақытша еңбекке жарамсыздықтың белгіленуіне әкелген грыжалар және (немесе) сақтандырылушының денсаулығының өзге де бұзылулары.

8.3. Егер Ережелердің 3-тарауының 3.1-тармағында көзделген сақтандыру жағдайы басталған кезде сақтандырушы сақтандыру төлемін жүзеге асырудан босатылады:

- 1) медициналық мекеменің білікті дәрігері тағайындаған дәрі-дәрмектерді қолдануды қоспағанда, сақтандырылушы алкогольдік (қандағы этанолдың мөлшері 0,5 және одан да көп промилле), есірткілік, уытты немесе өзге де мас күйінде болған;
- 2) Сақтанушы (сақтандырылушы) және (немесе) пайда алушы белгілері бар немесе қасақана әкімшілік немесе қылмыстық қылмыстар деп танылған әрекеттерді жасаған.

8.4. Сақтандырушының сақтандыру төлемін жүзеге асырудан бас тартуы үшін мыналар негіз бола алады:

- 1) сақтандырушыға сақтандырылушының қайтыс болу себебін растайтын құжаттарды ұсынбауы және (немесе) сақтандырылушының қайтыс болу себебін белгілемей, оның ішінде жұбайының (зайыбының), жақын туыстарының немесе заңды өкілдерінің жазбаша өтініші не адамның тірі кезінде берген жазбаша ерік білдіруі негізінде патологиялық-анатомиялық ашып қарауды жүргізуден бас тартуы, сот тәртібімен сақтандырылған

	<p>Телемедицинамен өмірді ерікті сақтандыру ережелері (Пр-ДҚС-04)</p>	<p>Басылым 3: 26.02.2026 ж. Күшіне енді : 26.02.2026 ж. Басылым орнына 2: 12.02.2026 ж.</p>	<p>Бет 11 -23- дан</p>
--	---	---	----------------------------

адамның қайтыс болу фактісі анықталды (сот сақтандырылған адамды қайтыс болды деп таныды);

2) егер Сақтандырушының сақтандыру жағдайының басталғаны туралы уақтылы білгені дәлелденбесе, Сақтандырушының сақтандыру жағдайының басталғаны туралы ол басталған күннен бастап күнтізбелік 60 (алпыс) күн ішінде хабардар етпеуі;

3) егер сақтандырылушымен жазатайым оқиға сақтандыру шарты бойынша сақтандыру қорғанысы қолданылмаған кезеңде орын алса.

4) егер сақтандыру шартын жасасу кезінде сақтанушы сақтандыру жағдайының басталу себептеріне қарамастан Ережелердің 4.6-тармағында көзделген мәліметтерді жасырса;

8.5. 4.6-тармақта көрсетілген тұлғамен сақтандыру шартын жасасу. Сақтандырушының осындай адамға қатысты сақтандыру жағдайы басталған кезде сақтандыру қорғанысын беру және сақтандыру төлемін жүзеге асыру бөлігіндегі міндеттемелеріне әкеп соқпайды және сақтандырушының сақтандыру төлемін жүзеге асырудан бас тартуы үшін негіз болып табылады.

8.6. Осы Тарауда көрсетілген ерекшеліктерден басқа сақтандырушыны сақтандыру төлемін жүзеге асырудан босату үшін сақтандырылушыға жазатайым оқиғаның басталуына байланысты емес кез келген өткір немесе созылмалы ауру және (немесе) сақтандырылушының денсаулығының өзге де бұзылуы салдарынан сақтандырылушының 1 (бірінші) немесе 2 (екінші) топтағы мүгедектігін немесе уақытша еңбекке жарамсыздығын белгілеу негіз болып табылады.

8.7. Сақтандыру шартымен қамтылмайды:

1) сақтандыру жағдайына және оны уәкілетті органдарда дәлелдеуге байланысты істерді жүргізуге арналған шығыстар (ксерокөшірмелерге, нотариаттық куәландыруға, сараптамаға, адвокаттың, өкілдің, аудармашының қызметтеріне ақы төлеуге және т. б. шығыстар);

2) сақтандырылушының медициналық сақтандыру бағдарламасында (Ережелерге № 1 қосымша) көзделмеген ауруға немесе денсаулығының өзге де бұзылуына байланысты немесе сақтандыру шарты бойынша сақтандыру қорғанысы қолданылмаған кезеңде медициналық қашықтықтан көрсетілетін қызметтерді (телемедицина) алуға өтініш жасау салдарынан шығыстары.

3) Сақтанушының моральдық зияны мен жоғалған пайдасы.

9-тарау. САҚТАНУШЫНЫҢ (САҚТАНДЫРЫЛУШЫНЫҢ / ПАЙДА АЛУШЫНЫҢ) САҚТАНДЫРУ ЖАҒДАЙЫ БАСТАЛҒАН КЕЗДЕГІ ІС-ӘРЕКЕТІ


9.1. Сақтандыру шартында көзделген сақтандыру жағдайы басталған кезде сақтанушы/сақтандырылған / пайда алушы сақтандыру жағдайы басталған күннен бастап 60 (алпыс) күнтізбелік күн ішінде сақтандырушыны жазбаша хабардар етуге міндетті.

9.2 сақтандырушы сақтандыру жағдайы туралы хабарламаны дереу тіркеуге және өтініш берушіге ұсынуға міндетті:

1) сақтандыру шартының талаптарын және сақтандырушының талаптарын қалай орындау керектігі туралы ақпаратпен бірге сақтандыру төлемі туралы өтініш нысаны;

2) сақтандыру төлемін жүзеге асыруға арналған құжаттар тізімі.

9.3. Сақтандыру жағдайы басталған кезде "Ережеде көзделген жағдайларды қоспағанда, сақтандырылушыға сақтандыру шарты бойынша сақтандыру қорғанысы қолданылу кезеңінде болған жазатайым оқиға салдарынан 1 (бірінші) немесе 2 (екінші) топтағы мүгедектікті белгілеу" сақтандырылушы міндетті:

	Телемедицинамен өмірді ерікті сақтандыру ережелері (Пр-ДКС-04)	Басылым 3: 26.02.2026 ж. Күшіне енді : 26.02.2026 ж. Басылым орнына 2: 12.02.2026 ж.	Бет 12 -23- дан
--	---	--	--------------------

1) Сақтандырушының талабы бойынша сақтандырушыға не дәрігерлерге, медициналық мекемелерге және өзге де адамдарға сақтандыру жағдайының туындау мән-жайларын тергеп-тексеру үшін қажетті құжаттарды оның сұратуы бойынша сақтандырушыға беру туралы жазбаша келісім беруге;

2) сақтандырылушыны куәландырғаннан (қайта куәландырғаннан) кейін сақтандырылушыға мүгедектікті белгілеу (беру) туралы анықтама беруге міндетті.

9.4. Сақтанушы, сақтандырылған және пайда алушы сақтандырушыға сақтандыру жағдайының мән-жайларын тергеуге жәрдемдесуге, сондай-ақ сақтандырушыға сақтандыру тәуекеліне, сақтандыру жағдайына және оның салдарына қатысты сақтандыру шартының бүкіл қолданылу мерзімі ішінде дұрыс ақпарат пен қажетті құжаттарды беруге міндетті.

9.5. Сақтандыру жағдайы басталған кезде "Ережеде көзделген жағдайларды қоспағанда, сақтандыру шарты бойынша сақтандыру қорғанысының қолданылу кезеңінде басталған сақтандырылушының ауруы немесе денсаулығының өзге де бұзылуы" сақтандырылушы нақты уақыт режимінде телемедициналық технологияларды қолдана отырып сервиске жүгінеді. Сервиске қолжетімділік сақтандырылушыға сақтандыру шарты бойынша сақтандыру қорғанысы басталған сәттен бастап беріледі.

Сақтандырылушыға қашықтықтан медициналық қызмет көрсетудің (телемедицина) көлемі, шарттары мен тәртібі Ережелердің ажырамас бөлігі болып табылатын медициналық сақтандыру бағдарламасымен айқындалған (Ережелерге № 1 қосымша).

10-тарау. САҚТАНДЫРУ ЖАҒДАЙЫНЫҢ БАСТАЛҒАНЫН РАСТАЙТЫН ҚҰЖАТТАРДЫҢ ТІЗБЕСІ

10.1. "Ережеде көзделген жағдайларды қоспағанда, сақтандыру шарты бойынша сақтандыру қорғанысы қолданылу кезеңінде басталған сақтандырылушының қайтыс болуы" сақтандыру жағдайы басталған кезде сақтандырушыға сақтандыру төлемі туралы өтініш (үй мекенжайын, пайда алушылардың байланыс телефондары мен банк деректемелерін көрсете отырып) мынадай құжаттарды қоса бере отырып ұсынылуға тиіс:

1) сақтандырылушының қайтыс болуы туралы куәліктің көшірмелері немесе eGov.kz өлімді мемлекеттік тіркеу туралы хабарлама;

2) сақтандырылушының қайтыс болуы туралы медициналық/дәрігерлік куәліктің көшірмелері (қайтыс болу себебін көрсете отырып);


3) құзыретіне жататын тиісті уәкілетті органның құжаты (қылмыстық және/немесе әкімшілік істі қозғау не қозғаудан бас тарту, қылмыстық және/немесе әкімшілік істі тоқтата тұру немесе тоқтату туралы қаулының көшірмесі), сот шешімі/үкімі, жұмыс беруші жасайтын іс жүргізудегі жазатайым оқиға туралы акт, өрт сөндіру қызметтерінің қорытындысы және т. б.) жазатайым оқиғаның басталу фактісін растау, туындаған салдарларды, сондай-ақ олардың арасындағы себеп-салдарлық байланысты нақтылау;

4) уәкілетті тұлғаның қолымен және медициналық мекеменің мөрімен расталған ауру тарихынан немесе амбулаториялық картадан үзінді көшірмені;

5) өлімнің себептері туралы патологиялық-анатомиялық (сот-медициналық) сараптама қорытындысының көшірмелері (егер мұндай сараптама жүргізілген болса);

6) қарыз шарты бойынша өтеу кестесі бар қарыз шартының көшірмелері;

7) егер сақтандырылушының мұрагерлері пайда алушылар болып табылса – олардың сақтандыру төлемін алу құқығын растайтын құжаттар, атап айтқанда: мұраға құқық туралы куәліктің түпнұсқасы немесе нотариат куәландырған көшірмесі, пайда алушының электрондық нысандағы жеке куәлігі не түпнұсқамен салыстырылған көшірмесі.

	Телемедицинамен өмірді ерікті сақтандыру ережелері (Пр-ДҚС-04)	Басылым 3: 26.02.2026 ж. Күшіне енді : 26.02.2026 ж. Басылым орнына 2: 12.02.2026 ж.	Бет 13 -23- дан
--	---	--	--------------------

10.2. Сақтандыру жағдайы басталған кезде "сақтандырылушыға сақтандыру шарты бойынша сақтандыру қорғанысы қолданылу кезеңінде болған жазатайым оқиға салдарынан 1 (бірінші) немесе 2 (екінші) топтағы мүгедектікті белгілеу, Ережеде көзделген жағдайларды қоспағанда" сақтандырушыға сақтандыру төлемі туралы өтініш (пайда алушының үй мекенжайы, байланыс телефондары және банктік деректемелері көрсетіле отырып) берілуге тиіс) мынадай құжаттарды қоса бере отырып:


- 1) Пайда алушының электрондық нысандағы жеке куәлігі не түпнұсқамен салыстырып тексерілген көшірмесі;
- 2) уәкілетті органның сақтандырылушыға 1 (бірінші) немесе 2 (екінші) топтағы мүгедектікті белгілеу туралы анықтамасының көшірмелері;
- 3) сақтандырылушыға белгіленген, сақтандырылушының мүгедектігін анықтауға әкеп соққан диагнозды көрсете отырып, дәрігерлік-консультациялық комиссия қорытындысының көшірмелері;
- 4) мүгедекті оңалтудың жеке бағдарламасының әлеуметтік бөлігінен үзінді көшірмелер;
- 5) уәкілетті тұлғаның қолымен және медициналық мекеменің мөрімен расталған ауру тарихынан немесе амбулаториялық картадан үзінді көшірмені;
- 6) құзыретіне растау жататын тиісті уәкілетті органның құжаты (қылмыстық және/немесе әкімшілік істі қозғау не қозғаудан бас тарту, қылмыстық және/немесе әкімшілік істі тоқтата тұру немесе тоқтату туралы қаулының көшірмесі, соттың шешімі/үкімі, жұмыс беруші жасайтын іс жүргізудегі жазатайым оқиға туралы акт, өрт сөндіру қызметтерінің қорытындысы және т. б.) жазатайым оқиғаның басталу фактісі, туындаған салдарларды, сондай-ақ олардың арасындағы себеп-салдарлық байланысты нақтылау.

10.3. Сақтандыру жағдайы басталған кезде: "Ережеде көзделген жағдайларды қоспағанда, сақтандыру шарты бойынша сақтандыру қорғанысы қолданылу кезеңінде болған жазатайым оқиға салдарынан сақтандырылушының уақытша еңбекке жарамсыздығы" сақтандырушыға сақтандыру төлемі туралы өтініш (пайда алушының үй мекенжайын, байланыс телефондарын және банктік деректемелерін көрсете отырып) мынадай құжаттарды қоса бере отырып ұсынылуға тиіс:

- 1) жазатайым оқиғаның басталу фактісін растайтын құжаттар (травматологиялық пункттен анықтама немесе оның медициналық мекеменің мөрімен куәландырылған көшірмесі, медициналық мекеме берген және дәрігердің қолымен және осы мекеменің мөрімен куәландырылған медициналық картадан (ауру тарихынан) үзінді; рентген-сурет не өзге де сурет (УДЗ/ МРТ/ КТ), аспаптық медициналық мекеменің мөрімен және дәрігердің қолымен расталған тексеру әдісі (рентгенологтың қорытындысы не УДЗ/ МРТ/ КТ хаттамасы), диагнозды растайтын өзге де тексерулердің нәтижелері;
- 2) еңбекке уақытша жарамсыздық парағының түпнұсқасы (еңбекке уақытша жарамсыздық анықтамасы) не нотариалды куәландырылған көшірмесі.

10.4. Сақтандырушы сақтандыру төлемін жүзеге асыру үшін қажетті құжаттарды алған күннен бастап 5 (бес) жұмыс күні ішінде өтініш берушіні сақтандыру төлемін жүзеге асыру үшін жетіспейтін құжаттар туралы хабардар етуге міндетті. Сақтанушыға (сақтандырылушыға, пайда алушыға) барлық қажетті құжаттарды ұсынғаннан кейін құжаттарды қараудың және сақтандыру төлемін жүзеге асырудың шекті мерзімі туралы ақпарат беру.

10.5. Сақтандырушы жоғарыда баяндалған құжаттар тізбесін қысқартуға немесе егер нақты мән-жайларды ескере отырып, олардың болмауы сақтандыру жағдайының басталу фактісін анықтауға мүмкіндік бермейтін болса, өтініш берушіден қосымша құжаттарды дәлелді түрде сұратуға құқылы.

	Телемедицинамен өмірді ерікті сақтандыру ережелері (Пр-ДҚС-04)	Басылым 3: 26.02.2026 ж. Күшіне енді : 26.02.2026 ж. Басылым орнына 2: 12.02.2026 ж.	Бет 14 -23- дан
--	---	--	--------------------

10.6. Егер сақтандыру жағдайы фактісі бойынша қылмыстық іс қозғалса, онда Сақтандырушының уәкілетті орган шешім қабылдағанға дейін сақтандыру төлемін жүзеге асыруды кейінге қалдыруға құқығы бар, ол туралы өтініш берушіні жазбаша нысанда хабардар етеді.

10.7. Сақтандыру жағдайына қатысты құжаттар сақтандырушыға қазақ немесе орыс тілінде не нотариалды куәландырылған қазақ немесе орыс тілдеріндегі аудармасымен түпнұсқа тілінде ұсынылуы тиіс.

11-тарау. ТАРАПТАРДЫҢ ҚҰҚЫҚТАРЫ МЕН МІНДЕТТЕРІ

11.1. Сақтандырушы құқылы:


- 1) сақтандыру жағдайының басталуын құжаттамалық растауға;
- 2) Сақтанушы Ережелерде көзделген жағдайларда өз міндеттерін орындамаған жағдайда сақтандыру шартын мерзімінен бұрын бұзуға;
- 3) сақтандыру тәуекелі дәрежесінің ұлғаюына әкеп соғатын мән-жайлар туралы хабарланған сәттен бастап сақтандыру шартының қолданылу кезеңінде сақтандыру шартының талаптарын өзгертуді немесе тәуекел дәрежесінің ұлғаюына мөлшерлес сақтандыру сыйлықақысын төлеуді талап етуге құқылы. Егер сақтанушы сақтандыру шартының талаптарын өзгертуге немесе сақтандыру сыйлықақысын қосымша төлеуге қарсылық білдірсе, сақтандырушы сақтандыру шартын бұзуды талап етуге құқылы. Бұл ретте сақтандыру шарты хабарлама жіберілген күннен бастап бір ай өткен соң бұзылды деп есептеледі;
- 4) Сақтанушының төлем қабілеттілігін растайтын құжаттарды сұратуға;
- 5) Сақтанушы (сақтандырылған / пайда алушы) ұсынған, сақтандыру шарты бойынша сақтандыруға және сақтандыру жағдайына қатысы бар ақпаратты тексеруге және қажет болған жағдайда сұрау салуларды тиісті уәкілетті органдарға жіберуге, бұл туралы өтініш беруші жазбаша хабардар етіледі;
- 6) сақтандыру жағдайының белгілері бар оқиғаның себептері мен мән-жайларын дербес анықтауға, оның ішінде тиісті ұйымдардан олардың құзыретіне қарай сақтандыру жағдайына қатысы бар немесе сақтандыру жағдайының басталу фактісін растайтын құжаттарды сұратуға құқылы.

11.2. Сақтанушы құқылы:

- 1) сақтандыру шартын уақтылы алуға;
- 2) сақтандыру құпиясына;
- 3) пайда алушыға сақтандыру төлемін уақтылы жүзеге асыруға;
- 4) сақтандыру төлемін кешіктіргені үшін өсімпұл алуға (өсімпұл төленген күнге Қазақстан Республикасының Ұлттық Банкі белгілеген қайта қаржыландыру мөлшерлемесі мөлшерінде мерзімі өткен әрбір күн үшін өсімпұл есептеледі);
- 5) Ережелермен танысуға және олардың көшірмесін талап бойынша алуға құқылы.

11.3. Сақтандырушы міндетті:

- 1) сақтанушыны ережелермен таныстыруға;
- 2) сақтандыру жағдайы басталған кезде сақтандыру шартында белгіленген мөлшерде, тәртіппен және мерзімдерде сақтандыру төлемін жүргізуге;
- 3) сақтандыру құпиясын қамтамасыз етуге;
- 4) Қазақстан Республикасының қолданыстағы заңнамасында көзделген жағдайларды қоспағанда, сақтанушы және оның мүліктік жағдайы туралы мәліметтерді жария етпеуге;

	<p>Телемедицинамен өмірді ерікті сақтандыру ережелері (Пр-ДКС-04)</p>	<p>Басылым 3: 26.02.2026 ж. Күшіне енді : 26.02.2026 ж. Басылым орнына 2: 12.02.2026 ж.</p>	<p>Бет 15 -23- дан</p>
--	---	---	----------------------------

5) сақтандыру шартына қатысты кез келген хабарламаларды, өтініштерді, талаптарды, хабарламаларды, түсініктемелерді жазбаша нысанда орындауға және басқа тарапқа тікелей беруге немесе оның жөнелтілгенін растауға мүмкіндік беретін тәсілмен жіберуге;

6) барлық қажетті құжаттарды ұсынғаннан кейін сақтанушыға (сақтандырылушыға, пайда алушыға) құжаттарды қараудың және сақтандыру төлемін жүзеге асырудың шекті мерзімі туралы ақпарат беруге.

11.4. Сақтанушы міндетті:

1) сақтандыру сыйлықақысын сақтандыру ережелері мен шартында белгіленген мөлшерде, тәртіппен және мерзімдерде төлеуге;

2) сақтандыру шартын жасасу кезінде сақтандырушыға сақтандыру жағдайының туындау ықтималдығын бағалау үшін маңызы бар өзіне белгілі барлық мән-жайлар туралы, сақтандыруға арналған өтініш пен сауалнамаға сәйкес хабарлауға, сондай-ақ Сақтандырушының сұрау салуы бойынша жіберілген, бұл ретте сақтандыру шарты жасалғаннан кейін сақтандыру тәуекелін ұлғайтуға қабілетті барлық фактілер туралы дереу хабарлауға;

3) сақтандырушыға сақтандыру жағдайы басталған күннен бастап күнтізбелік 60 (алпыс) күн ішінде оның басталғаны туралы жазбаша хабарлауға;

4) Сақтанушының, сақтандырылушының немесе пайда алушының орналасқан жері немесе тұрғылықты жері өзгерген кезде олардың мекенжайын сақтандырушыға он күн мерзімде хабарлауға міндетті. Әйтпесе, Сақтандырушының бұрынғы орналасқан жеріне немесе тұрғылықты жеріне жіберілген кез келген хабарламасы Тараптар орындаған (жарамды) болып саналады;

5) егер сақтанушының немесе сақтандырылушының орналасқан жері немесе тұрғылықты жері Қазақстан Республикасынан тыс жерде болса, сақтандырушыға сақтанушыға немесе сақтандырылушыға хат-хабарды жеткізуге жауапты Қазақстан Республикасында сенім білдірілген адамды көрсетуге;

6) сақтандыру шартына қатысты кез келген хабарламаларды, өтініштерді, талаптарды, хабарламаларды, түсініктемелерді жазбаша нысанда орындауға және басқа тарапқа тікелей беруге немесе оның жөнелтілгенін растауға мүмкіндік беретін тәсілмен жіберуге.

12-тарау. САҚТАНДЫРУ ШАРТЫН ТОҚТАТУ ШАРТТАРЫ

12.1. Сақтандырушы таратылған кезде сақтандыру сыйлықақысын қайтару Қазақстан Республикасының сақтандыру және сақтандыру қызметі туралы заңнамасында белгіленген кредиторлардың талаптарын қанағаттандыру кезектілігіне сәйкес жүзеге асырылады.

12.2. Сақтандыру шарты мынадай жағдайларда тоқтатылады:

1) сақтандыру шартының қолданылу мерзімі өткеннен кейін;


2) Сақтандырушының сақтандыру шарты бойынша белгіленген сақтандыру сомасы шегінде сақтандыру төлемін (сақтандыру төлемдерін) жүзеге асыруы;

3) Сақтандырушының Ережелерінің 3-тарауының 3.1-тармағында көзделген бірінші туындаған сақтандыру жағдайы бойынша сақтандыру төлемін (сақтандыру төлемдерін) жүзеге асыруы;

4) ҚР АҚ 841, 842-бабының талаптарына сәйкес мерзімінен бұрын тоқтатылған жағдайларда;

5) Тараптардың бірінің бастамасы бойынша немесе тараптардың келісімі бойынша сақтандыру шартын бұзу.

12.3. Сақтандыру шарты сақтандыру шарты тараптарының бірінің бастамасы бойынша оның қолданылу мерзімі аяқталғанға дейін мерзімінен бұрын бұзылуы мүмкін:

	Телемедицинамен өмірді ерікті сақтандыру ережелері (Пр-ДҚС-04)	Басылым 3: 26.02.2026 ж. Күшіне енді : 26.02.2026 ж. Басылым орнына 2: 12.02.2026 ж.	Бет 16 -23- дан
--	---	--	--------------------

- 1) Сақтанушының өтініші бойынша-кез келген уақытта;
- 2) Сақтандырушының талабы бойынша – сақтанушының сақтандыру шарты бойынша өз міндеттерін орындамауына байланысты жүзеге асырылады.

Екі жағдайда да Сақтанушы төлеген сақтандыру сыйлықақысы қайтарылмайды.

12.4. Сақтандыру шартының мерзімінен бұрын тоқтатылуы Сақтандырушының кінәсінен оның талаптарының орындалмауынан туындаған жағдайларда, соңғысы сақтанушыға өзі төлеген сақтандыру сыйлықақысын не сақтандыру жарналарын толығымен қайтаруға міндетті.

12.5. Сақтанушы сақтандыру шартынан (Қазақстан Республикасы Азаматтық Кодексінің 841-бабының 2-тармағы) бас тартқан кезде, егер бұл Қазақстан Республикасы Азаматтық Кодексінің 841-бабы 1-тармағының бірінші бөлігінде, Қазақстан Республикасы Азаматтық Кодексінің 842-бабы 2-тармағының екінші және үшінші бөліктерінде көрсетілген мән-жайларға байланысты болмаса, сақтандырушыға төленген сақтандыру сыйлықақысы не сақтандыру жарналары қайтару.

12.6. Сақтанушы-жеке тұлға қарыз шарты бойынша қарыз беруші алдындағы міндеттемелерін оның (қарыз алушының) орындауы себебінен қарыз шартына байланысты сақтандыру шартынан бас тартқан кезде сақтандырушы алынған (алынған) сақтандыру сыйлықақысын (сақтандыру жарналарын) сақтандыру сыйлықақысының (сақтандыру жарналарының) бір бөлігін сақтандыру қолданылған уақытқа барабар және сақтандыру шартын бұзуға байланысты алынған (алынған) сақтандыру сыйлықақысының (сақтандыру жарналарының) он пайызынан аспайтын шығындарды шегергенде Сақтанушы-жеке тұлғаға қайтаруға міндетті. Осы тармаққа қатысты сақтанушыға қайтарылуға жататын сақтандыру сыйлықақысын есептеу қарызды мерзімінен бұрын өтеген күннен бастап жүргізіледі, бұл туралы Сақтанушы дереу (қарызды өтеген күні, бірақ сақтандыру шартының қолданылу мерзімі аяқталған күннен кешіктірмей) сақтандырушыны хабардар етуге тиіс.

Сақтандыру шартын бұзу үшін өзге де негіздер, сондай-ақ оны жүзеге асыру тәртібі ережелерде және Қазақстан Республикасының заңнамасында көзделген.

13-тарау. ҚОСЫМША ЕРЕЖЕЛЕР


13.1. Сақтандыру шартына барлық өзгерістер мен толықтырулар Ережелерде көзделген тәртіппен және Қазақстан Республикасының заңнамасына сәйкес тараптардың келісімі бойынша тараптардың қосымша келісімге қол қоюы арқылы енгізіледі.

13.2. Мәліметтерді өзгерту және сақтандыру шартын қайта ресімдеу, сақтандыру шартын мерзімінен бұрын бұзу, сақтандыру жағдайы басталған, сақтандыру төлемін алған және сақтандыру сыйлықақысын қайтарған кезде пайдаланылатын өтініштер мен хабарламалардың нысандары Сақтандырушының корпоративтік сайтында орналастырылған(<https://www.nomadlife.kz> / "жеке сақтандыру" бөлімінде, "несие алушыларға" кіші бөлімі).

13.3. Сақтандыру шартының қолданылу кезеңінде туындайтын барлық даулар келіссөздер жолымен шешіледі.


13.4. Сақтандыру шартынан туындайтын дау болған кезде сақтанушы (сақтандырылған/ пайда алушы) дауды реттеу туралы өтінішпен сақтандыру омбудсманына жүгінуге құқылы.

13.5. Тараптар келісімге қол жеткізбеген жағдайда даулар Қазақстан Республикасының қолданыстағы заңнамасына сәйкес сот тәртібімен қаралады.

	Телемедицинамен өмірді ерікті сақтандыру ережелері (Пр-ДҚС-04)	Басылым 3: 26.02.2026 ж. Күшіне енді : 26.02.2026 ж. Басылым орнына 2: 12.02.2026 ж.	Бет 17 -23- дан
--	---	--	--------------------

13.6. Егер Қазақстан Республикасының заңнамасын өзгерту нәтижесінде Ережелердің шарттары Қазақстан Республикасының заңнамасына қайшы келсе, бұл ережелер Ережелерге тиісті өзгерістерсіз автоматты түрде күшін жояды.

Егер ережелер ережелерінің бірі жарамсыз болып қалса, онда бұл ережелердің қалған ережелерінің әрекеттеріне әсер етпейді. Жарамсыз ереже заңды түрде рұқсат етілген және тиісті қатынасты реттейтін Ережемен ауыстырылады.

	Телемедицинамен өмірді ерікті сақтандыру ережелері (Пр-ДКС-04)	Басылым 3: 26.02.2026 ж. Күшіне енді : 26.02.2026 ж. Басылым орнына 2: 12.02.2026 ж.	Бет 18 -23- дан
--	---	--	--------------------

**Директорлар кеңесінің 26.02.2026 ж.
№ 260226/1 шешімімен бекітілген
телемедицинамен өмірді ерікті
сақтандыру ережелеріне №1
қосымша**

МЕДИЦИНАЛЫҚ САҚТАНДЫРУ БАҒДАРЛАМАСЫ /

Осы медициналық сақтандыру бағдарламасы (бұдан әрі-Бағдарлама) сақтандырылушыға қашықтықтан медициналық қызмет көрсетудің (телемедицина) көлемін, шарттары мен тәртібін айқындайды.

Терминдер мен анықтамалар:

Ассистанс - Сақтандырушымен жасалған Шарт негізінде Сақтандырушының атынан сақтандыру шартында және сақтандырудың медициналық бағдарламасында көзделген қашықтықтан медициналық қызметтер көрсетуді (телемедицина) ұйымдастыруды, үйлестіруді, есепке алуды және бақылауды, сондай-ақ көрсетілетін медициналық көмектің тиісті сапасы мен көлемін бақылауды жүзеге асыруға міндеттеме алатын заңды тұлға;


Қашықтықтан көрсетілетін медициналық қызметтер (телемедицина) - аурулар мен жарақаттарды диагностикалау, емдеу, медициналық оңалту және алдын алу мақсатында медициналық қызметтер көрсету, медициналық қызметкерлердің Сақтандырылушылармен өзара қашықтықтан өзара іс-қимылын, аталған адамдарды сәйкестендіруді, сондай-ақ олар жасайтын іс-әрекеттерді құжаттауды қамтамасыз ететін цифрлық технологиялар арқылы зерттеулер мен бағалаулар жүргізу;

«Даригер Онлайн» сервисі («Dariger online» маркетингтік атауы (бұдан әрі - Сервис) - құқық иесі Ассистанс болып табылатын онлайн-сервис / платформа, Сақтандырылушыларға дербес компьютерді және (немесе) мобильді құрылғыны пайдалана отырып, darigeronline.kz сайттының және / немесе AppStore немесе Play Market-тен «Dariger Online» мобильді құрылғыларға арналған қосымшалардың көмегімен нақты уақыт режимінде медициналық ұйымдардың дәрігерлерінің қашықтықтан медициналық қызметтерді (телемедицина) көрсетуі. Ассистанс сервиске техникалық және әкімшілік қызмет көрсетуді қамтамасыз етеді.

Сақтандырудың медициналық бағдарламасы-Сақтандырылушыға сақтандыру шарты шеңберінде қашықтықтан медициналық қызметтер (телемедицина) көрсетудің тізбесі мен тәртібі;

Медициналық ұйым - Қазақстан Республикасының немесе өзге мемлекеттердің қолданыстағы заңнамасына сәйкес медициналық қызметтің қажетті түрлерін жүзеге асыруға қажетті лицензиялары мен өзге де рұқсаттары бар, Ассистанспен шарт жасасқан және Сақтандырылушыға қызмет көрсететін заңды тұлға. Медициналық ұйымдар Ассистанстың медициналық желісін құрайды. Өзге мемлекеттердің аумағында тіркелген медициналық ұйымдарға медициналық қызметті жүзеге асыру үшін тіркеу елінің тиісті заңнамалық талаптары қолданылады;

Дәрігер - тіркелген жоғары медициналық білімі бар, тиісті мамандық бойынша маман сертификаты бар (педиатр, терапевт немесе тар бейінді маман), тиісті медициналық

	Телемедицинамен өмірді ерікті сақтандыру ережелері (Пр-ДҚС-04)	Басылым 3: 26.02.2026 ж. Күшіне енді : 26.02.2026 ж. Басылым орнына 2: 12.02.2026 ж.	Бет 19 -23- дан
--	---	--	--------------------

ұйымның құрамында медициналық қызметті жүзеге асыратын және сервисті пайдалана отырып сақтандырылушыға медициналық көмек көрсететін маман;

Медициналық көмек - Сақтанушының денсаулығын сақтауға, сақтауға және қалпына келтіруге бағытталған медициналық қызметтер кешені.

Сақтандырылушыға AppStore, PlayMarket және сайттағы сілтеме арқылы жүктеуге болатын <https://darigeronline.kz> / Ассистанстың сайт арқылы немесе «Dariger online» мобильді қосымшасы арқылы сервисті пайдалана отырып, қашықтықтан медициналық қызметтер (телемедицина) ұсынылады. Кіру Сақтанушы смс-хабарламада алатын логин мен пароль арқылы жүзеге асырылады.

Қашықтықтан медициналық қызметтер (телемедицина) бейнебайланысты, аудио байланысты пайдалана отырып, Сайтта немесе мобильді қосымша арқылы хабарламалар мен файлдармен алмасу арқылы, сондай-ақ стационарлық телефон арқылы көрсетіледі. Медициналық қызмет көрсететін дәрігерлер, олардың кәсіби білімі, біліктілігі, жұмыс орны және т.б. туралы ақпарат Сайтта және Ассистанстың мобильді қосымшасында орналастырылған. Қашықтықтан медициналық қызметтер (телемедицина) тәулік бойы, аптасына 7 (жеті) күн, соның ішінде Сақтандыру полисінің қолданылу кезеңіндегі демалыс және мереке күндері, өтініштер саны бойынша шектеусіз қолжетімді.

Медициналық сақтандыру бағдарламасына келесі қашықтықтан медициналық қызметтер (телемедицина) кіреді:


- кезекші дәрігер-терапевт / педиатрдың шұғыл онлайн-консультациялары;
- алдын ала жазылу бойынша дәрігер-терапевт/педиатрдың жоспарлы онлайн-консультациялары;
- бейінді дәрігер-консультанттың жоспарлы онлайн-консультациялары;
- бұрын қойылған диагноз бойынша бейінді дәрігерлермен онлайн консультациялар (екінші пікір);
- онлайн-консультация нәтижелері бойынша ұсынымдармен жазбаша қорытынды беру;
- Сақтандырылушының «Жеке кабинеті» қызметі, онда Сақтандыру бағдарламасы шеңберінде онлайн-консультациялардың нәтижелері бойынша дәрігерлердің өтініштері мен жазбаша ұсыныстары, файлдарды жүктеу мүмкіндігі сақталады.

Қашықтықтан медициналық қызмет көрсету шарттары (телемедицина):

<https://darigeronline.kz> Сайтында ашық қол жетімділікте Медициналық ұйым және қашықтықтан (телемедицина) медициналық қызмет көрсететін Дәрігерлер (олардың кәсіптік білімі, біліктілігі және т.б.) туралы ақпарат және заңнама мен іскерлік айналым әдет-ғұрыптарына сәйкес басқа да қажетті мәліметтер орналастырылады.

Қашықтықтан медициналық қызметтер (телемедицина) дәрігердің құзыретіне жатқызылған мәселелер бойынша нақты уақыт режимінде сервисті пайдалана отырып, телемедициналық технологияларды қолдана отырып, консультациялар түрінде Сақтандырылушыға медициналық көмек көрсетуден тұрады.

Сақтандырылушыға қашықтықтан қарау және Сақтандырылушыға қатысты өзге де зерттеулер мен манипуляциялар жүргізу мүмкін естігіне байланысты дәрігер өзінің кәсіби пікірін қалыптастыра алмайтын мәселелерді, сондай-ақ жауап беру үшін қосымша ақпарат

	Телемедицинамен өмірді ерікті сақтандыру ережелері (Пр-ДКС-04)	Басылым 3: 26.02.2026 ж. Күшіне енді : 26.02.2026 ж. Басылым орнына 2: 12.02.2026 ж.	Бет 20 -23- дан
--	---	--	--------------------

(басқа мамандардың тексеру нәтижелері, зертханалық зерттеу нәтижелері және аспаптық тексеру) алу қажет болатын сұрақтарды қоспағанда, барлық мәселелер бойынша қашықтықтан медициналық қызметтер (телемедицина) ұсынылады.

Сақтандырылушы қашықтықтан медициналық қызмет көрсету басталғанға дейін (телемедицина) Дәрігерге Жеке кабинетін пайдалана отырып, қажетті құжаттардың көшірмелерін жіберу жолымен Сақтандырылушыға белгіленген диагноздар, өткен аурулар, белгілі аллергиялық реакциялар, араласулар жүргізуге, препараттарды қабылдауға қарсы көрсетілімдер туралы ақпарат беруге құқылы. Қажетті медициналық ақпарат - бұл медициналық ұйымға қашықтықтан медициналық қызметтерді (телемедицина) дұрыс көрсету үшін қажет медициналық сипаттағы ақпарат: тікелей және консультациялар жүргізілетін аурулар туралы медициналық қорытындылар, қосымша зерттеулер мен тексерулердің нәтижелері, сондай-ақ Сақтанушылар бере алатын медициналық сипаттағы барлық құжаттар. Медициналық құжаттарды зерделеу Сақтанушыларға осы құжаттарды ұсынғаннан кейін ғана басталады.

Қашықтықтан медициналық қызметтер көрсету кезінде (телемедицина), оның ішінде күндізгі консультациялар, диагностикалық тексерулер жүргізу қажеттілігі анықталған кезде дәрігер тұлғасындағы Медициналық ұйым Сақтандырылушыны диагнозды қою және (немесе) растау және (немесе) нақтылау үшін жүгіну керек мамандар туралы, олармен байланысты диагностиканың, емдеудің ұсынылатын әдістері туралы хабардар етеді тәуекелдер, олардың салдары және күтілетін нәтижелер және басқа да осындай ақпаратты ұсынады.

Қашықтықтан медициналық қызмет көрсету (телемедицина) қорытындысы бойынша Медициналық ұйым Медициналық қорытынды жасайды. Медициналық қорытынды - Сервис арқылы Пациентке жіберілген, цифрлық технологияларды қолдана отырып қызмет көрсету қорытындылары бойынша дәрігер жасаған не оның Жеке кабинетінде Пациентке сілтеме жасалған, диагноз қоймай, диагнозды түзетпей және емдеуді тағайындамай медициналық консультация нәтижелерін қамтитын электрондық түрдегі құжат.


Егер Сақтандырылушы оларды көрсеткен сәттен бастап күнтізбелік 7 (жеті) күн ішінде қашықтықтан көрсетілетін медициналық қызметтердің (телемедицина) сапасына талап қоймаса, қызметтер тиісті түрде көрсетілген және Сақтандырылушы қабылдаған болып есептеледі.

Қашықтықтан медициналық қызмет көрсету тәртібі (телемедицина):

Сақтандырылушы қашықтықтан медициналық қызметтерді (телемедицина) алуды сұрамас бұрын Сайтта немесе «Даригер Онлайн» мобильді қосымшасында («Däriger Online» маркетингтік атауы) алдын ала тіркеу/белсендіру процесінен өтуі тиіс. Тіркеу кезінде сақтанушы дербес деректерді жинауға және өндеуге және қашықтықтан медициналық қызмет көрсететін медициналық ұйымға (телемедицина) медициналық ақпарат беруге келісім беруге міндетті.

Сайтта немесе «Даригер Онлайн» мобильді қосымшасында тіркелу ережесі:

Қызмет көрсету Сақтандырылушының мынадай жабдықтарын пайдалана отырып жүзеге асырылуы мүмкін: техникалық талаптарға сай болуы тиіс дербес компьютер, ұялы телефон. Қашықтықтан медициналық қызметтерді (телемедицина) алу үшін веб-

	<p>Телемедицинамен өмірді ерікті сақтандыру ережелері (Пр-ДҚС-04)</p>	<p>Басылым 3: 26.02.2026 ж. Күшіне енді : 26.02.2026 ж. Басылым орнына 2: 12.02.2026 ж.</p>	<p>Бет 21 -23- дан</p>
--	---	---	----------------------------

платформаға кіру жүзеге асырылатын құрылғы төменде көрсетілген талаптарға сәйкес келетініне көз жеткізу қажет.

Дербес компьютерді пайдалану кезінде:

компьютерге қосылған бейнекамераның ажыратымдылығы 1024 x 720 төмен емес (егер бейнебайланысты пайдалана отырып қызмет көрсету тәсілі таңдалған жағдайда);

микрофон компьютерге қосылған (Егер бейне немесе аудио байланысты пайдаланып қызмет көрсету әдісі таңдалған болса);

MS Windows операциялық жүйесі XP немесе Mac OS X нұсқасынан төмен емес;

Google Chrome (ұсынылған), Mozilla Firefox немесе Opera соңғы нұсқасының Интернет-шолушысы (браузер);

Интернетке кіру арнасының жылдамдығы 1 Мбит/с төмен емес.

Ұялы телефонды пайдалану кезінде:

жұмыс камерасы, микрофоны және басқа да қажетті функциялары бар Apple Iphone 5 және одан жоғары ұялы телефон моделі;

Android 5.1 және одан жоғары жүйесінде жұмыс істейтін ұялы телефон;

кез келген ұялы телефон, егер Сақтандырылушы Интернет желісі арқылы емес, қызмет көрсету үшін жүгінетін болса.

Apple мобильді құрылғылары үшін мобильді қосымшаны орнату үшін IOS 9 - дан төмен емес жүйе, Android жүйесіндегі құрылғылар үшін-5.1-ден төмен емес жүйе қажет.

Қызметті Сайт арқылы алу үшін:

Сайтқа өтіңіз <https://darigeronline.kz>

Кіру үшін логин мен парольді көрсетіп, ұялы телефон нөмірін растап, жүйемен сәйкестендіру үшін аты-жөні мен туған күнін көрсете отырып;

Дәрігерді таңдап, қызмет (кеңес) алыңыз;

Егер кезекші Дәрігердің (дәрігер-педиатр, дәрігер-терапевт) консультациясы қажет болса, онда Дәрігер тарапынан шақырылғанға дейін Жеке кабинетте болу қажет;

Егер тар бейінді маман дәрігердің (кезекші болып табылмайтын дәрігердің) жоспарлы консультациясы қажет болса, онда белгіленген уақытта Жеке кабинетке кіріп, Дәрігердің шақыруына жауап беру қажет;

Консультация алдында камераның, динамиктің, микрофонның жұмысын Жеке кабинетте «Жеке деректер/ Тексеру» бөлімінде тексеру қажет.

Қызметті мобильді қосымша арқылы алу үшін:

«Даригер Онлайн» мобильді қосымшасын жүктеп алыңыз;


Кіру үшін логин мен парольді көрсету, ұялы телефон нөмірін растау және жүйемен сәйкестендіру үшін аты-жөні мен туған күнін көрсету арқылы тіркелу;

Қолданбаның сұрауы бойынша камераға, динамикке, микрофонға кіруге рұқсат беріңіз;

Дәрігерді таңдап, кеңес алыңыз.

Егер Сақтандырылушы қашықтықтан медициналық қызметтерді (телемедицина) алуға құқылы болса, бірақ сервиспен сәйкестендірілмесе және олар үшін жеке кабинетте жеке тұлғалар үшін қолданыстағы баға парағына сәйкес медициналық консультациялардың құны 0 (нөл) теңгені құрайтын болса, онда сақтандырылушыны сәйкестендіру үшін www.darigeronline.kz сайтында Қолдау қызметіне көрсетілген телефон арқылы жүгіну қажет.

Сақтандырылушы өзі пайдаланатын жабдық пен бағдарламалық қамтамасыз етудің көрсетілген талаптарына сәйкестігі үшін дербес жауап береді. Медициналық ұйым

	Телемедицинамен өмірді ерікті сақтандыру ережелері (Пр-ДҚС-04)	Басылым 3: 26.02.2026 ж. Күшіне енді : 26.02.2026 ж. Басылым орнына 2: 12.02.2026 ж.	Бет 22 -23- дан
--	---	--	--------------------

Сақтандырылушының құрылғыларында орнатылған жабдықтан немесе бағдарламалық қамтамасыз етуден туындаған Қызметтерді алу мүмкін застігі үшін жауап бермейді.

Сайтта немесе мобильді қосымшада тіркелгеннен кейін Сақтанушы «Жеке кабинет» бөліміне өтеді. «Жеке кабинет» бөлімі Сақтандырылушының Сайттағы немесе мобильді қосымшадағы дербес бөлімі болып табылады, ол Сақтандырылушыға қашықтықтан медициналық қызмет көрсетуге (телемедицина) сұрау салуға, кезекші Дәрігермен байланысуға мүмкіндік береді.

Дәрігермен (кеңесшімен) кеңесу.

Бағдарламада көзделген қашықтықтан медициналық қызметтерді (телемедицина) алу үшін келесі әрекеттерді орындау қажет:

Сайттың жоғарғы мәзіріндегі «Басты» батырмасын басу арқылы сайттың басты бетіне өтіңіз немесе «Даригер Онлайн» мобильді қосымшасына кіріп, қажетті дәрігерді таңдап, «Кеңес алу» немесе «Кездесуге жазылу» батырмасын басыңыз. Консультация алдында Сақтанушының компьютерінің жабдығын телефон параметрлеріндегі камера мен микрофонға кіруге арналған «Байланысты тексеру»/рұқсаты жеке кабинетінің бөлімі арқылы тексеру ұсынылады.

Кезекші Дәрігерді (дәрігер-терапевт, дәрігер-педиатр) таңдау кезінде консультацияға өтінім жасау үшін ашылған терезеде «Бастау» таңдаңыз.

Кезекші дәрігер (дәрігер-терапевт, дәрігер-педиатр) Пациентпен/Сақтандырылушымен (консультация терезесі ашық болады) - қазіргі уақытта жүйеде (онлайн) жүрген еркін кезекші Дәрігер Сервисті пайдалана отырып не Сақтандырылушының тіркеу кезінде көрсетілген ұялы телефон нөміріне қоңырау шалу арқылы Пациентпен/Сақтандырылушымен байланысады.

Кеңес басталғанға дейін және оның барысында Сақтандырылушы Дәрігерге мәтіндік хабарламалар мен суреттер жібере алады.

Сақтандырылушы Сервис арқылы кезекші Дәрігермен (дәрігер - терапевт, дәрігер-педиатр) консультацияға өтінім қалдыра алады, бұл ретте сақтандырылушы сайттың жеке кабинетінде қалуы (Жеке кабинеттен шықпауы, онлайн жүйеде болуы) немесе мобильді қосымшаға кіруі қажет.

Дәрігер Пациентпен/Сақтандырылушымен байланысқан кезде қоңырау шалу терезесі пайда болады, онда байланыс тәсілдерінің бірін таңдау керек: бейне, аудио немесе хат алмасу.


Кеңес байланыс әдісін таңдағаннан кейін басталады және отыз минутқа дейін созылады.

Алдын ала жазылу бойынша қол жетімді Маман дәрігерді (кеңесшіні) таңдағанда, күн мен уақытты таңдап, содан кейін «Жазылу» түймесін басу керек.

Маман-дәрігердің консультациясына жазылу жасалғаннан кейін Сақтандырылушы Сервис арқылы консультацияны өткізу уақыты мен күні көрсетілген SMS-хабарлама алады.

Маман-дәрігермен кеңесу үшін белгіленген уақытта сайтқа кіріп, Жеке кабинетке кіру /мобильді қосымшада авторизациялану және маман дәрігердің Сақтандырылушымен байланысуын күту қажет. Белгіленген уақытта Дәрігер-маман Сақтандырылушылармен қосылады, ұзақтығы отыз минутқа дейінгі онлайн-консультация басталады.

Егер дәрігер Сақтандырылушымен байланысуға тырысқан сәтте соңғысы жүйеде (онлайн) болмаса және дәрігер онымен сервис арқылы байланыса алмаса және Сайтта тіркелу кезінде көрсетілген ұялы телефон нөмірі бойынша Сақтандырылушыға 3 рет хабарласа алмаса, консультация жабылады және қашықтықтан медициналық қызмет (телемедицина) көрсетілген болып есептеледі.

	Телемедицинамен өмірді ерікті сақтандыру ережелері (Пр-ДҚС-04)	Басылым 3: 26.02.2026 ж. Күшіне енді : 26.02.2026 ж. Басылым орнына 2: 12.02.2026 ж.	Бет 23 -23- дан
--	---	--	--------------------

Егер сұрау салуды жібергеннен кейін Сақтандырылушы қашықтықтан медициналық қызмет көрсетуден (телемедицина) бас тартқысы келсе, ол бұл туралы Медициналық ұйымға Сайтта көрсетілген байланыс деректері бойынша не «Жеке кабинет» арқылы шұғыл консультация беру басталғанға дейін және жазба бойынша консультация берілген жағдайда 24 сағаттан кешіктірмей хабарлауға міндетті. Көзделген тәртіп сақталмаған жағдайда қашықтықтан медициналық қызмет (телемедицина) көрсетілген болып есептеледі.

Егер Сақтандырылушы қызмет көрсетуге сұрау салуды жібермесе немесе сұрау салуды жібергеннен кейін жүйеде (онлайн) болмаса, Сақтандырылушының қызмет көрсету мерзімдеріне қатысты ешқандай талаптары қабылданбайды.

Консультация қорытындысы бойынша Дәрігер Медициналық қорытынды жазады және оны Сақтандырылушыға Сервис арқылы жібереді.

Осы Бағдарламада көзделмеген қашықтықтан медициналық қызметтерді (телемедицина) алуға өтініш жасау нәтижесінде Сақтандырылушының шығыстары сақтандыру жағдайы деп танылмайды.