

	Телемедицинамен өмірді ерікті сақтандыру ережелері (Пр-ДКС-04)	Басылым 2: 12.02.2026 ж. Күшіне енді: 15.02.2026 ж. Басылым орнына 1: 16.08.2023 ж.	Бет 1 -21- ден
--	--	---	-------------------

БЕКІТІЛДІ
«Nomad Life» ӨСК» АҚ
Директорлар кеңесінің
2026 жылғы «12» ақпандағы
№ 120226/1 хаттамасы

Телемедицинамен өмірді ерікті сақтандыру ережелері

Пр-ДКС-04

Алматы қ., 2026 жыл

*Данный документ поддерживается в электронном виде.
После распечатки документ переходит в категорию неучитываемых экземпляров.*

	Телемедицинамен өмірді ерікті сақтандыру ережелері (Пр-ДКС-04)	Басылым 2: 12.02.2026 ж. Күшіне енді: 15.02.2026 ж. Басылым орнына 1: 16.08.2023 ж.	Бет 2 -21-ден
--	--	---	---------------

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 5.1-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.

Сақтандырушы сақтандыру ұйымы ретінде тіркелген және сақтандыру қызметін жүзеге асыру құқығына лицензиясы бар заңды тұлға ғана бола алады.

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 2: 12.02.2026 ж. Күшіне енді: 15.02.2026 ж. Басылым орнына 1: 16.08.2023 ж.	Бет 3 -21-ден
--	--	---	---------------

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, мертіуге не өлімге әкеп соққан кенеттен, қысқа мерзімді оқиға (оқиға).

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

Жігі, созылмалы және тұқым қуалайтын аурулардың кез келген түрі (оның ішінде инфаркт, инсульт және аурудың дамуы нәтижесінде 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.

	Телемедицинамен өмірді ерікті сақтандыру ережелері (Пр-ДКС-04)	Басылым 2: 12.02.2026 ж. Күшіне енді: 15.02.2026 ж. Басылым орнына 1: 16.08.2023 ж.	Бет 4 -21- ден
--	--	---	-------------------

19) **сақтандырудың Медициналық бағдарламасы** – сақтандыру шарты мен ережелер 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) 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 – дәрігер**.

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. Ереженің 8-тарауында көрсетілген шектеулерді қоспағанда, сақтандыру шарты бойынша сақтандыру жағдайы Ережеге сәйкес болуы мүмкін:

1) сақтандырылушының сақтандыру қорғанысының қолданылу кезеңінде, оның ішінде тыныс алу жолдарының жіті инфекциясы және/немесе covid-19 коронавирустық инфекциясы себебінен қайтыс болуы;

2) сақтандырылушыға сақтандыру қорғанысы қолданылу кезеңінде болған жазатайым оқиға нәтижесінде 1 (бірінші) немесе 2 (екінші) топтағы мүгедектікті белгілеу;

3) сақтандыру қорғанысы қолданылу кезеңінде басталған сақтандырылушының ауруы немесе денсаулығының өзге де бұзылуы;

4) сақтанушының сақтандыру қорғанысы қолданылу кезеңінде болған жазатайым оқиға нәтижесінде уақытша еңбекке жарамсыздығы.

3.2. Осы тараудың 3.1-тармағында көрсетілген оқиға, егер ол сақтандыру шартының қолданылу кезеңінде орын алса және сақтандырылушының қайтыс болуына тікелей әкеп соқтырса, сақтандырылушыға 1 (бірінші) немесе 2 (екінші) топтағы мүгедектік белгіленсе, сақтандырылушыға уақытша еңбекке жарамсыздық белгіленсе ғана сақтандыру жағдайы деп танылады.

4-тарау. САҚТАНДЫРУ ШАРТЫН ЖАСАСУ ТӘРТІБІ

4.1. Сақтандыру шарты ережелерге сәйкес жазбаша нысанда жасалады.

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;

	Телемедицинамен өмірді ерікті сақтандыру ережелері (Пр-ДКС-04)	Басылым 2: 12.02.2026 ж. Күшіне енді: 15.02.2026 ж. Басылым орнына 1: 16.08.2023 ж.	Бет 5 -21-ден
--	--	---	---------------

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 төлемін жүзеге асыру не жүзеге асырудан бас тарту туралы шешім қабылдау үшін сақтандыру оқиғалары және/немесе сақтандыру жағдайлары туындаған кезде 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 4.3-тармақта көрсетілген мән-жайлар туралы көрінеу жалған мәліметтерді хабарлағаны анықталса. Сақтандырушы сақтандыру шартын жарамсыз деп тануды және Қазақстан Республикасының заңнамалық актілерінде көзделген салдарларды қолдануды талап етуге құқылы. Егер сақтанушы (сақтандырылушы) үнсіз қалған жағдайлар жойылған болса, сақтандырушы сақтандыру шартын жарамсыз деп тануды талап ете алмайды.

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 қылмыстар жасағаны үшін жазасын өтеп жатқан террористердің және (немесе) фром-ның тізбесінде көрсетілген, тергеудегі ТҚҚ-дағы, мүгедектік тобындағы, жүйелік, психикалық және мінез-құлық бұзылыстарынан, онкологиялық, ауыр неврологиялық аурулардан немесе қан айналымы жүйесінің ауруларынан зардап шегетін адамдармен жасалмайды, қант диабеті, АИТВ-инфекциясының тасымалдаушысы болып табылатын 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 шартын мерзімінен бұрын бұзуға және сақтанушыға өзі төлеген сақтандыру сыйлықақысын қайтаруды жүзеге асыруға құқылы.

Сақтандырылушы террористер тізбесімен және (немесе) фром-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.

	Телемедицинамен өмірді ерікті сақтандыру ережелері (Пр-ДКС-04)	Басылым 2: 12.02.2026 ж. Күшіне енді: 15.02.2026 ж. Басылым орнына 1: 16.08.2023 ж.	Бет 6 -21- ден
--	--	---	-------------------

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 бірінші орын алған сақтандыру жағдайы бойынша сақтандыру төлемін жүзеге асырған сәттен бастап және осыған байланысты Тараптардың осы сақтандыру шарты бойынша міндеттемелерін орындаған не оның қолданылу мерзімі аяқталған кезден бастап өз қолданысын тоқтатады.

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 Ережелердің шарттарымен танысқаннан кейін Ережелерде көзделген шарттарда Сақтанушы төлейді.

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

6.3. Сақтандыру сыйлықақысын төлегеннен кейін Сақтанушы осылайша 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 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,

	Телемедицинамен өмірді ерікті сақтандыру ережелері (Пр-ДКС-04)	Басылым 2: 12.02.2026 ж. Күшіне енді: 15.02.2026 ж. Басылым орнына 1: 16.08.2023 ж.	Бет 7 -21- ден
--	--	---	-------------------

тұрақсыздық айыбы, қарыз шарты бойынша сақтандырылған тұлғаның төлемдерін төлемегені немесе уақтылы төлемегені үшін айыппұл сомалары сақтандыру төлемінің мөлшеріне енгізілмейді.

7.3. Сақтандыру жағдайы басталған кезде сақтандырылушының қайтыс болуы Ережелердің 8-тарауында көрсетілген шектеулерді ескере отырып, сақтандыру төлемін сақтандырушы сақтандырылушының қайтыс болған күніне арналған қарыз шартында белгіленген, бірақ сақтандыру шартында белгіленген сақтандыру сомасының мөлшерінен аспайтын негізгі борыш бойынша нақты берешек мөлшерінде бір рет пайда алушыға жүзеге асырады.

7.4. Сақтандыру жағдайы басталған кезде сақтандырылушыға жазатайым оқиға нәтижесінде белгілі бір мерзімге 1 (бірінші) немесе 2 (екінші) топтағы мүгедектікті белгілеуді сақтандыру ережелерінде көзделген жағдайларды қоспағанда, сақтандыру төлемін сақтандырушы сақтандырылушыға белгіленген мүгедектік мерзімі ішінде негізгі борышты өтеу есебіне кезеңдік төлемдер түрінде жүзеге асырады, олардың мөлшері мен төлеу тәртібі кестеге сәйкес келеді Сақтандырылған тұлға мен кредиттік ұйым арасында жасалған қарыз шарты бойынша төлемдер, 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.

7.5. 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.

7.6. Сақтандырылушыға жазатайым оқиғаның салдарынан 1 (бірінші) немесе 2 (екінші) топтағы мүгедектік мерзімсіз болып 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.

7.7. 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.

7.8. Сақтандыру жағдайы басталған кезде жазатайым оқиға салдарынан сақтандырылушының уақытша еңбекке жарамсыздығы, сақтандыру төлемін сақтандырушы сақтандырылушының еңбекке уақытша жарамсыздығы белгіленген 21 (жиырма бірінші) күннен бастап еңбекке уақытша жарамсыздықтың әрбір күнтізбелік күні үшін сақтандыру шартында белгіленген сақтандыру сомасының 0,2% мөлшерінде бір рет

	Телемедицинамен өмірді ерікті сақтандыру ережелері (Пр-ДКС-04)	Басылым 2: 12.02.2026 ж. Күшіне енді: 15.02.2026 ж. Басылым орнына 1: 16.08.2023 ж.	Бет 8 -21- ден
--	--	---	-------------------

жүзеге асырады. Сақтанушының еңбекке уақытша жарамсыздығы бойынша сақтандыру төлемінің ең көп күндерінің саны 14 (он төрт) күнтізбелік күнді құрайды.

7.9. Құжаттарды қараудың шекті мерзімі және сақтандыру төлемін жүзеге асыру не сақтандыру төлемін жүзеге асырудан бас тарту туралы шешім қабылдау барлық қажетті құжаттарды алған күннен бастап 15 (он бес) жұмыс күнінен кешіктірілмейтін мерзімде қабылданады. 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.

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.

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

7.11. 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 қорғау үшін жүгінуге құқығы туралы хабарламамен хабарланады олардың құқықтары.

7.12. Сақтандырушы сақтандыру төлемін жүзеге асыруды тоқтатуға құқылы, ол туралы сақтанушыны, сақтандырылушыны және пайда алушыны, сақтандырылушы оңалтылған және оның мүгедектігі тоқтатылған жағдайда хабардар етеді.

7.13. Сақтандырылушының ауруына немесе денсаулығының өзге де бұзылуына байланысты сақтандыру жағдайы бойынша сақтандыру төлемін сақтандырушы Ассистанс сервисіне сақтандырылушыға қол жеткізуді ұсыну және сақтандырылушыға қашықтықтан медициналық қызметтерге (телемедицинаға) қол жеткізуді ұсынғаны үшін Ассистанс қызметтерінің құнын төлеу түрінде жүзеге асырады.

Сақтандыру шарты бойынша сақтандыру сомасының мөлшері "сақтандырылушының ауруы немесе денсаулығының өзге де бұзылуы" сақтандыру жағдайы бойынша Сақтандырушы жүргізген сақтандыру төлемінің мөлшеріне азаяды.

8-тарау. САҚТАНДЫРУ ЖАҒДАЙЛАРЫНАН АЛЫП ТАСТАУ ЖӘНЕ САҚТАНДЫРУДЫ ШЕКТЕУ

8.1. Сақтандырушы сақтандыру ережесінде және шартында көзделген негіздер бойынша, сондай-ақ егер сақтандыру жағдайының белгілері бар оқиға тікелей немесе жанама түрде орын алса, сақтандыру төлемін жүзеге асырудан босатылады:

- 1) ядролық жарылыстың, радиацияның немесе радиоактивті ластанудың әсері;
- 2) әскери іс-қимылдар;

	Телемедицинамен өмірді ерікті сақтандыру ережелері (Пр-ДКС-04)	Басылым 2: 12.02.2026 ж. Күшіне енді: 15.02.2026 ж. Басылым орнына 1: 16.08.2023 ж.	Бет 9 -21-ден
--	--	---	---------------

- 3) азаматтық соғыс, кез келген түрдегі халық толқулары, террористік актілер, жаппай тәртіпсіздіктер немесе ереуілдер;
- 4) қажетті қорғаныс және аса қажеттілік жағдайында жасалған іс-әрекеттерді қоспағанда, Сақтанушының, сақтандырылушының және/немесе пайда алушының Қазақстан Республикасының заңнамасына сәйкес танылған, сақтандыру жағдайының туындауына бағытталған не оның басталуына ықпал ететін қасақана іс-әрекеттері;
- 5) Сақтанушының, сақтандырылушының және/немесе пайда алушының заңнамалық актілерде белгіленген тәртіппен сақтандыру жағдайымен себептік байланыстағы қасақана қылмыстар немесе әкімшілік құқық бұзушылықтар деп танылған әрекеттері;
- б) сақтандырылушыны ұстау, қамауға алу немесе қамауға алу немесе бас бостандығынан айыру мерзімін өтеу кезінде (растайтын құжаттар болған кезде);
- 7) медициналық мекеменің білікті дәрігері (тиісті органдардың қорытындысы болған кезде) ұйғарған дәрі-дәрмектерді пайдалануды қоспағанда, алкогольизм, алкогольдік мас болу жай-күйі, оның ішінде көлік құралын алкогольдік/есірткілік/уытты мас күйінде басқару, сақтандырылушының есірткі құралдарын немесе психоактивті заттарды пайдалануы;
- 8) сақтандырылған кәсіптік спортпен немесе қауіпті спорт түрлерімен (қысқы, су асты, ат спорты, авиациялық, күштік спорт түрлері, парашюттік және тау шаңғысы спорт түрлері, жартасқа өрмелеу, альпинизм, дельтапланеризм, жауынгерлік жекпе-жек, аңшылық, дауылды ағындар бойынша қайық жарыстары) айналысуға не осы үлгідегі жаттығуларға;
- 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 қатысу;
- 10) түрлі іс-шараларға (жарыстарға, шоу-бағдарламаларға) қатысу, өмірге қауіп төндіретін трюктарды немесе жаттығуларды орындау;
- 11) лицензияланатын авиакомпанияның жолаушылар әуе кемелерінде жолаушы ретінде ұшуды қоспағанда, ұшу аппараттарында, оның ішінде дельтапландарда, парашюттерде ұшу;
- 12) сақтандырылушының өзіне қасақана дене жарақатын салуы (растайтын құжаттар болған кезде);
- 13) егер сақтандыру шарты осы уақытқа дейін екі жылдан аз уақыт қолданыста болса, сақтандырылушының өзін-өзі өлтіруі (суицид әрекеттері);
- 14) сақтандырылушының химиялық, биологиялық, тау-кен өндіру, мұнай-газ өндіру, металлургия өнеркәсібінде, оның ішінде дайын металл бұйымдарын өндірумен байланысты, биіктікте және қауіптілігі жоғары басқа да салаларда (диверсанттар, сүңгуірлер, ұшу құрамы, жоғары вольтты желілердің электриктері) өмірі мен денсаулығы үшін тәуекелге байланысты еңбек (қызметтік) міндеттерін орындауы, өрт сөндіру қызметінің, қауіпсіздік қызметінің қызметкерлері, ұлттық қауіпсіздіктің кадр қызметкерлері, сондай-ақ әскери қызметшілер мен полицейлер);
- 15) қан айналымы жүйесінің, жүйке жүйесінің, психикалық аурулардың, жүйелік аурулардың, қант диабетінің кез келген нысандары және олардың асқынулары, бауырдың және/немесе бүйректің созылмалы бауыр және/немесе бүйрек жеткіліксіздігі, өңештің варикозды кеңеюі, кез келген онкологиялық аурулар, гипогликемиялық аурулардың салдарынан өлімге әкеп соққан сақтандыру шартын жасасу сәтінде орын алған немесе сақтандыру шартының қолданылу мерзімі басталған күннен бастап алғашқы 3 (үш) ай ішінде белгіленген тиреотоксикоз, туберкулез жағдайлары мен жағдайлары, сондай-ақ сақтандыруға қабылдау кезінде болған қант диабеті аясында туындаған кез келген жіті жағдай / ауру;

	Телемедицинамен өмірді ерікті сақтандыру ережелері (Пр-ДКС-04)	Басылым 2: 12.02.2026 ж. Күшіне енді: 15.02.2026 ж. Басылым орнына 1: 16.08.2023 ж.	Бет 10 -21- ден
--	--	---	--------------------

16) жігі, созылмалы және (немесе) тұқым қуалайтын аурулардың кез келген нысандары (оның ішінде инфаркт, инсульт, аурудың дамуы нәтижесінде тұқым қуалайтын патологиядан және (немесе) патологиядан туындаған органдардың өзге де кенеттен зақымдануы), мүгедектіктің белгіленуіне алып келген грыжалар және (немесе) сақтандырылушының денсаулығының өзге де бұзылулары.

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

- 1) сақтанушының сақтандырушыға сақтандырылған адам, оның денсаулық жағдайы, сақтандыру тәуекелі, сақтандыру жағдайы және оның салдары туралы көрінеу жалған мәліметтер беруі (растайтын құжаттар болған кезде);
- 2) сақтанушының сақтандырушыға сақтандыру жағдайының басталу мән-жайларын тергеп-тексеруге кедергі жасауы;
- 3) 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;
- 4) егер сақтандырылушымен жазатайым оқиға сақтандыру шарты бойынша сақтандыру қорғанысы қолданылмаған кезеңде орын алса.
- 5) егер сақтандыру шартын жасасу кезінде сақтанушы сақтандыру жағдайының басталу себептеріне қарамастан Ережелердің 4.6-тармағында көзделген мәліметтерді жасырса;
- 6) сақтандырушыға сақтандырылушының қайтыс болу себебін растайтын құжаттарды ұсынбауы және (немесе) сақтандырылушының қайтыс болу себебін белгілемеуі, 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 адамның қайтыс болу фактісі анықталды (сот қайтыс болды деп таныды).

8.3. Ереженің 4.6 - тармағында көрсетілген тұлғамен сақтандыру шартын жасасу Сақтандырушының сақтандыру қорғанысын беру және осындай тұлғаға қатысты сақтандыру жағдайы басталған кезде сақтандыру төлемін жүзеге асыру бөлігінде міндеттемелерін туғызбайды және сақтандырушының сақтандыру төлемін жүзеге асырудан бас тартуы үшін негіз болып табылады.

8.4. Осы Тарауда көрсетілген ерекшеліктерден басқа сақтандырушыны сақтандыру төлемін жүзеге асырудан босату үшін кез келген жігі немесе созылмалы аурудың және (немесе) сақтандырылушының денсаулығының өзге де бұзылуының салдарынан сақтандырылушыға 1 (бірінші) немесе 2 (екінші) топтың мүгедектігін белгілеу негіз болып табылады.

8.5. Сақтандырылушының медициналық сақтандыру бағдарламасында (Ережелерге № 1 қосымша) көзделмеген ауруға немесе денсаулығының өзге де бұзылуына байланысты шығыстары немесе сақтандыру шарты бойынша сақтандыру қорғанысы қолданылмаған кезеңде медициналық қашықтықтан көрсетілетін қызметтерді (телемедицина) алуға өтініш жасау нәтижесінде сақтандыру жағдайы деп танылмайды.

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.

	Телемедицинамен өмірді ерікті сақтандыру ережелері (Пр-ДКС-04)	Басылым 2: 12.02.2026 ж. Күшіне енді: 15.02.2026 ж. Басылым орнына 1: 16.08.2023 ж.	Бет 11 -21-ден
--	--	---	----------------

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 - сақтандырылушыға 1 (бірінші) немесе 2 (екінші) топтағы мүгедектікті белгілеу:

- 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) сақтандырылушы куәландырылғаннан кейін күнтізбелік 10 (он) күн ішінде сақтандырушыға сақтандырылушының мүгедектігін 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. Ауруға немесе денсаулығының өзге де бұзылуына байланысты сақтандыру жағдайы басталған кезде сақтанушы 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. Сақтандыру жағдайы басталған кезде сақтандырылушының қайтыс болуы сақтандырушыға сақтандыру төлемі туралы өтініш (үй мекенжайын, байланыс телефондарын және пайда алушылардың банктік деректемелерін көрсете отырып) мынадай құжаттарды қоса бере отырып ұсынылуы тиіс:

- 1) АХАЖ органдары берген сақтандырылушының қайтыс болуы туралы куәліктің көшірмесі немесе eGov.kz порталда алынған қайтыс болуы туралы анықтама;
- 2) сақтандырылушының қайтыс болуы туралы дәрігерлік куәліктің көшірмесі (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) өлімнің себептері туралы патологиялық-анатомиялық (сот-медициналық) сараптама қорытындысының көшірмесі;

	Телемедицинамен өмірді ерікті сақтандыру ережелері (Пр-ДКС-04)	Басылым 2: 12.02.2026 ж. Күшіне енді: 15.02.2026 ж. Басылым орнына 1: 16.08.2023 ж.	Бет 12 -21-ден
--	--	---	----------------

5) Пайда алушының сақтандыру төлемін алу құқығын растайтын құжаттары, атап айтқанда: мұра туралы куәліктің түпнұсқасы немесе нотариат куәландырған көшірмесі, пайда алушының жеке куәлігінің көшірмесі.

10.2. Сақтандыру жағдайы басталған кезде-жазатайым оқиға нәтижесінде сақтандырылған адамның 1 (бірінші) немесе 2 (екінші) топтағы мүгедектігін белгілеу кезінде өтініш беруші сақтандырушыға сақтандыру төлемі туралы өтінішті (үй мекенжайын, пайда алушының Байланыс телефондары мен банктік деректемелерін көрсете отырып) мынадай құжаттарды қоса бере отырып ұсынады:

- 1) Пайда алушының жеке куәлігінің көшірмесі;
- 2) уәкілетті органның сақтандырылушыға 1 (бірінші) немесе 2 (екінші) топтағы мүгедектікті белгілеу туралы анықтамасының көшірмесі;
- 3) сақтандырылушыға белгіленген, сақтандырылушының мүгедектігін анықтауға әкеп соққан диагнозды көрсете отырып, дәрігерлік-консультациялық комиссия қорытындысының көшірмесі;
- 4) уәкілетті тұлғаның қолымен және медициналық мекеменің мөрімен расталған ауру тарихынан немесе амбулаториялық картадан үзінді көшірмені;
- 5) 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 - сақтандырушыға мынадай құжаттар ұсынылуы тиіс:

- 1) Сақтандырылған тұлғаның тегі, аты, әкесінің аты, сақтандыру оқиғасының басталу күні мен мән-жайлары көрсетілетін сақтандыру жағдайының басталғаны туралы жазбаша хабарлама/өтініш;
- 2) 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;
- 3) еңбекке уақытша жарамсыздық парағының түпнұсқасы (еңбекке уақытша жарамсыздық анықтамасы) не нотариалды куәландырылған көшірмесі.

10.4. Сақтандырушы құжаттарды алған күннен бастап 5 (бес) жұмыс күні ішінде өтініш берушіні сақтандыру төлемін жүзеге асыру үшін жетіспейтін құжаттар туралы хабардар етуге міндетті.

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.

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.

	Телемедицинамен өмірді ерікті сақтандыру ережелері (Пр-ДКС-04)	Басылым 2: 12.02.2026 ж. Күшіне енді: 15.02.2026 ж. Басылым орнына 1: 16.08.2023 ж.	Бет 13 -21- ден
--	--	---	--------------------

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. Сақтандырушының құқығы бар:

- 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. Сақтанушының құқығы бар:

- 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;
- 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.

	Телемедицинамен өмірді ерікті сақтандыру ережелері (Пр-ДКС-04)	Басылым 2: 12.02.2026 ж. Күшіне енді: 15.02.2026 ж. Басылым орнына 1: 16.08.2023 ж.	Бет 14 -21- ден
--	--	---	--------------------

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

- 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.

	Телемедицинамен өмірді ерікті сақтандыру ережелері (Пр-ДКС-04)	Басылым 2: 12.02.2026 ж. Күшіне енді: 15.02.2026 ж. Басылым орнына 1: 16.08.2023 ж.	Бет 15 -21-ден
--	--	---	----------------

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 сақтандыру шартынан бас тартқан кезде, ол жасалған күннен бастап күнтізбелік он төрт күн ішінде сақтандырушы сақтанушы-жеке тұлғаға сақтандыру сыйлықақысының (сақтандыру жарналарының) бір бөлігін шегергендегі алынған (алынған) сақтандыру сыйлықақысын (сақтандыру жарналарын) сақтандыру қолданылған уақытқа және бұзуға байланысты шығындарға барабар қайтаруға міндетті Алынған (алынған) сақтандыру сыйлықақысының (сақтандыру жарналарының) он пайызынан аспайтын сақтандыру шарттары.

12.7. 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 шегергендегі сақтанушы-жеке тұлғаға уақытқа барабар қайтаруға міндетті. сақтандыру қолданылған және сақтандыру шартын бұзуға байланысты алынған (алынған) сақтандыру сыйлықақысының (сақтандыру жарналарының) он пайызынан аспайтын шығындар. 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-ДКС-04)	Басылым 2: 12.02.2026 ж. Күшіне енді: 15.02.2026 ж. Басылым орнына 1: 16.08.2023 ж.	Бет 16 -21-ден
--	--	---	----------------

**Директорлар кеңесінің шешімімен
бекітілген**

**Телемедицинамен өмірді ерікті
сақтандыру ережелеріне №1 қосымша № 120226/1 12.02.2026 ж.**

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;

	Телемедицинамен өмірді ерікті сақтандыру ережелері (Пр-ДКС-04)	Басылым 2: 12.02.2026 ж. Күшіне енді: 15.02.2026 ж. Басылым орнына 1: 16.08.2023 ж.	Бет 17 -21-ден
--	--	---	----------------

Дәрігер - тіркелген жоғары медициналық білімі бар, 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;

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.

	Телемедицинамен өмірді ерікті сақтандыру ережелері (Пр-ДКС-04)	Басылым 2: 12.02.2026 ж. Күшіне енді: 15.02.2026 ж. Басылым орнына 1: 16.08.2023 ж.	Бет 18 -21- ден
--	--	---	--------------------

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 (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:

	Телемедицинамен өмірді ерікті сақтандыру ережелері (Пр-ДКС-04)	Басылым 2: 12.02.2026 ж. Күшіне енді: 15.02.2026 ж. Басылым орнына 1: 16.08.2023 ж.	Бет 19 -21- ден
--	--	---	--------------------

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-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;

	Телемедицинамен өмірді ерікті сақтандыру ережелері (Пр-ДКС-04)	Басылым 2: 12.02.2026 ж. Күшіне енді: 15.02.2026 ж. Басылым орнына 1: 16.08.2023 ж.	Бет 20 -21- ден
--	--	---	--------------------

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 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.

	Телемедицинамен өмірді ерікті сақтандыру ережелері (Пр-ДКС-04)	Басылым 2: 12.02.2026 ж. Күшіне енді: 15.02.2026 ж. Басылым орнына 1: 16.08.2023 ж.	Бет 21 -21- ден
--	--	---	--------------------

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.

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.