|  |  |
| --- | --- |
| **Медициналық сақтандыру қызметтері туралы № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** **ШАРТ (ауырып қалу жағдайындағы ерікті сақтандыру)**  Атырау қ. 2018 жылғы «\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_  Жарғы негізінде әрекет ететін бас директоры Хожалепес Тәжіманұлы Елеусінов мырзаның танытуындағы «Жамбыл Петролеум» ЖШС арасындағы 2016 жылғы 01 қыркүйектегі №411 Операторды тарту туралы елісімнің (бұдан әрі – ОТК) негізінде, 21.04.2008 жылғы №2609 көмірсутекті шикізатқа барлау жүргізу келісімшарты (бұдан әрі - Келісімшарт) бойынша Оператор болып табылатын, «ҚазМұнайГаз» ұлттық компаниясы» АҚ (бұдан әрі – Жер қойнауын пайдаланушы) атынан және тапсырмасы бойынша қызмет ететін, бұдан әрі **«Сақтанушы»** деп аталатын **«Жамбыл Петролеум» ЖШС**, бір жағынан, және  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ негізінде әрекет ететін \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ танытуындағы, бұдан әрі **«Сақтандырушы»**  деп аталатын **«\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_» (**Қазақстан Республикасы Ұлттық банкінің Қаржы нарығын және қаржы ұйымдарын бақылау мен қадағалау комитетімен 201\_ «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ берілген № \_\_\_\_\_ сақтандыру (қайта сақтандыру) қызметтерін жүзеге асыруға құқы бар мемлекеттік лицензия)**,**екінші жағынан, бұдан әрі бірлесіп Тараптар деп атала отыра, «Ауырып қалу жағдайындағы ерікті сақтандыру» туралы төмендегідей осы Шартты (бұдан әрі - Шарт) жасасты:   1. **ШАРТТЫҢ МӘНІ.**   1.1. Ауру жағдайынан ерікті сақтандыру Шартың мәні болып табылады, осыған байланысты Сақтанушы сақтандыру сыйақысын төлеуге міндеттенеді, ал Сақтандырушы (Сақтандырушының өкілі) сақтандыру жағдайы басталған кезде Сақтанушыға (Сақтандырылғанға) осы Шартпен көзделген көрсетілген медициналық қызметтер бойынша шығыстарды медициналық ұйымдарға және/немесе дәрігерлерге төлеу арқылы Сақтандырушының тізіміндегі медициналық ұйымдардың немесе дәрігерлердің Сақтандырылғанға тиісті түрдегі, сапалы әрі уақтылы медициналық қызмет көрсетуін ұйымдастырып, қамтамасыз етуге (қаржыландыруға) міндеттенеді.  1.2.Сақтандыру шарты Сақтандырлғандарды алдын ала медициналық тексерусіз жасалады.  1.3. Сақтандырылғандарға көрсетілген медициналық қызметтер көлемі Шартта айқындалады.  **2. ШАРТТА ҚОЛДАНЫЛАТЫН НЕГІЗГІ ҰҒЫМДАР**  2.1. ***Дәрігер*** – жоғары медициналық білімі және сәйкесінше медициналық қызметті жүзеге асыру құқығына лицензиясы бар, Сақтандырушы (Сақтандырушының өкілі) Сақтандырылғандарға медициналық қызметтер көрсету шартын жасасқан тұлға.  2.2. ***Отбасылық Дәрігер немесе Үйлестіруші Дәрігер*** – Сақтандырылғанға Шартта көрсетілген медициналық қызметтерді көрсетуді ұйымдастыратын тұлға.  2.3. ***Дәрігерге дейінгі құпия*** – Сақтандырылғанның денсаулық жағдайы мен аурулары туралы ақпаратты жарияламау жөніндегі медициналық ұйымдар мен медициналық қызметкерлердің әдеп ережесі.  2.4*.* ***Пайда алушы*** – осы Ережеге сәйкес сақтандыру төлемін алатын Сақтандырылған адам;  2.5. ***Шұғыл көрсетімдер бойынша ауруханаға жатқызу*** – Сақтандырылғанның денсаулық жағдайы күрт нашарлаған жағдайда оны ауруханаға жатқызу.  2.6. ***Сақтандырылған***– Шартта көрсетілген талаптарға сәйкес сақтандырылатын жеке адам.  2.7. ***Медициналық ұйым*** – сәйкесінше медициналық қызметті жүзеге асыру құқығына лицензиясы бар, Сақтандырушы (Сақтандырушының өкілі) Сақтандырылғандарға медициналық қызметтер көрсету шартын жасасқан, Сақтандырылғанға медициналық қызметтер көрсететін мамандандырылған медициналық ұйым.  2.8. ***Отбасылық Дәрігердің немесе Үйлестіруші Дәрігердің жолдамасы*** – Сақтандырушы Өкілінің отбасылық дәрігері / үйлестіруші дәрігері беретін, Сақтандырылғанға медициналық қызметтер көрсету тізбесін, көлемін және тәртібін айқындайтын, белгіленген үлгідегі құжат.  2.9. ***Сақтандыру бағдарламасы* (Шартқа 1-қосымша)** – Сақтандырылғанға медициналық ұйымдар, Дәрігерлер, дәріханалар Шартқа сәйкес белгіленген лимиттер шегінде көрсететін медициналық қызметтер, дәрі-дәрмектер тізбесі.  2.10.***Сақтандыра қорғаудың қолданылу мерзімі*** – Сақтандырушы (Сақтандырушының өкілі) Шартқа сәйкес өз міндеттемелерін орындайтын уақыт мерзімі.  2.11. ***Сақтандырушының өкілі*** (медициналық ассистанс) – Сақтандырылғанға Шартқа сәйкес медициналық көмекті ұйымдастыратын және оны көрсететін, сәйкесінше қызметті жүзеге асыру құқығына лицензиясы бар заңды тұлға.  2.12. ***Сақтандырушы*** –Сақтанушымен Шарт жасасатын заңды тұлға.  2.13. ***Сақтандыру сомасы*** –Сақтандырушының (Сақтандырушы өкілінің) шекті жауапкершілік көлемі болып табылатын, Шарттың сақтандыру бағдарламасына сәйкес белгіленген, сақтандыру объектісі сақтандырылған ақша сомасы.  2.14.***Сақтандыру сыйлықақысы*** – Сақтандырушы Шартпен көзделген міндеттемелерін қабылдағаны үшін оған Сақтанушы төлейтін ақша сомасы.  2.15.***Сақтандыру жағдайы*** – басталуына Шартпен сақтандыру төлемі көзделген оқиға.  2.16. ***Сақтандыру төлемі*** – сақтандыра қорғаудың бүкіл кезеңінде сақтандыру жағдайы немесе бірнеше сақтандыру жағдайы басталған кезде медициналық қызметтерді Сақтандырушының (Сақтандырушы өкілінің) тізіміндегі Дәрігерлерден және медициналық ұйымдардан алу мүмкін болмаған кезде, Сақтандырушы (Сақтандырушы өкілі) Пайда алушыға сақтандыру сомасының шегінде төлейтін ақша сомасы.  2.17.***Сақтанушы*** – Сақтандырушымен Шарт жасасқан, Қазақстан Республикасының азаматтық заңнамасымен көзделген кез келген ұйымдық-құқықтық нысандағы заңды тұлға.  2.18.***Сақтандырылғандар тізімі*** – Сақтанушы Сақтандырушыға (Сақтандырушы өкіліне) ұсынатын және қажетіне қарай Шартта белгіленген тәртіп пен мерзімде жаңартылып отыратын, медициналық сақтандырылуға жататын адамдар тізбесі. Сақтандырылғандар тізімі Шартқа 2-қосымшада келтірілген.  2.19.***Шұғыл көрсетімдер бойынша стационарлық емдеу*** – Сақтандырылғанның кенет пайда болған ауруымен байланысты Сақтандырылғанды Сақтандырушының (Сақтандырушы өкілінің) тізіміндегі медициналық ұйымдарда стационарлық емдеу.  2.20.***Медициналық көрсетімдер бойынша стационарлық емдеу*** – қажеттілігі алдын ала белгілі болған және жасалуын Сақтандырушының (Сақтандырушы өкілінің) тізіміндегі Дәрігер алдын ала белгілеген, Сақтандырылғанды Сақтандырушының (Сақтандырушы өкілінің) тізіміндегі медициналық ұйымдарда стационарлық емдеу.  2.21. **Сақтандыру құжаттамасы** – Сақтандырушы Сақтандырылғанға Сақтандыру бағдарламасымен көзделген медициналық қызметтерді алу үшін беретін құжат. Сақтандыру құжаттамасына: жеке карточка нөмірі, иесінің тегі, аты-жөні, сақтандыру бағдарламасының атауы, Сақтанушының атауы, Сақтандырушы өкілінің байланыс телефондарының нөмірлері көрсетілген Сақтандырылғанның жеке карточкасы жатады. Аталған сақтандыру құжаттамасы Сақтандырылғанның медициналық ұйымдарда медициналық көмек алуына құқығын растайды.  2.22. ***Сақтандыру аумағы*** – Қазақстан Республикасы.  2.23. ***Шұғыл көрсетімдер бойынша хирургиялық операция***  – Сақтандырылған медициналық ұйымның қабылдау бөлмесіне түскен соң, кенеттен, алдын ала болжанбай, дереу жасалған хирургиялық операция.  2.24. ***Медициналық көрсетімдер бойынша хирургиялық операция***  – қажеттілігін және жасау күнін Сақтандырушының (Сақтандырушы өкілінің) тізіміндегі Дәрігер алдын ала белгіленіп, Сақтандырушының (Сақтандырушы өкілінің) тізіміндегі медициналық ұйымда жасалған операция.  2.25. ***Отбасы мүшесі***  (Сақтандырылғандар тізіміне енгізілген адам) – Сақтандырылғанның жұбайы (зайыбы) және өзімен бірге тұратын 1-ден 21 жасқа дейінгі балалары, жастары шектеусіз ата-анасы.  2.26. ***Шұғыл көрсетімдер*** – Сақтандырылғанның алдын ала болжанбаған ауруымен байланысты оның денсаулық жағдайының күрт нашарлауы.  2.27.***Шұғыл медициналық көмек*** – Сақтандырылғанның өміріне қауіп төндіретін жағдайларды, сондай-ақ дереу медициналық араласуды талап ететін жағдайларды жоюға бағытталған медициналық іс-шаралар кешені.  2.28. **Жер қойнауын пайдаланушы**– «ҚазМұнайГаз» ҰК АҚ. 3. САҚТАНДЫРУОБЪЕКТІСІ 3.1. Сақтанушы таңдап алып төлеген және Сақтандыру шартымен көзделген, Сақтандыру бағдарламасында айқындалған көлем мен шарттарда Сақтандырушының тізіміндегі Дәрігерлерге және/немесе медициналық мекемелерге Сақтандырылғанның баруынан туындаған шығыстарды төлеумен байланысты, 3-қосымшаға сәйкес Сақтанушының қызметкерлері және/немесе олардың отбасы мүшелері болып табылатын адам саны 27 Сақтанушының (Сақтандырылғанның) мүліктік мүдделері Сақтандыру объектісі болып табылады.  3.2. Сақтанушы Сақтандырылғандар тізіміне енгізген, Сақтандырушының қызметкері болып табылмайтын адамдарда Сақтандырылған адамның Шартпен көзделген барлық құқықтары болады.  **4. САҚТАНДЫРУ СОМАСЫ**  4.1. Сақтандырылған бір адамға Сақтандыру сомасы таңдап алынған Сақтандыру бағдарламасына сәйкес, Шартқа 1-қосымшаға сай белгіленеді.  4.2. Шарт жасасу сәтінде жалпы сақтандыру сомасы \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_)теңге**.**  4.3.Сақтандырушының жауапкершілігінің шекті ақшалай лимиті қолданылмайтын сақтандыру жағдайларын қоспағанда, сақтандыру төлемі төленген соң, белгілі бір сақтанушыға қатысты, сондай-ақ осындай сақтанушыға ғана қатысты сақтандыру сомасының мөлшері төленген сақтандыру сомасына азайтылады.   1. **САҚТАНДЫРУ СЫЙЛЫАҚЫСЫ ЖӘНЕ ОНЫ ТӨЛЕУ ТӘРТІБІ**   5.1. Шарт жасасу сәтінде жалпы сақтандыру сыйлықақысы Шартқа 1-қосымшаға сәйкес есептеледі және **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_)** теңгені құрайды**.** Сақтандырылған бір адамға Сақтандыру сыйлықақысының мөлшері Шартқа 1-қосымшаға сәйкес белгіленеді.   * 1. Сақтанушы есептелген сақтандыру сыйлықақысын Сақтандырушы ұсынған төлем шоты негізінде 10 (он) банк күні ішінде бір мезгілде қолма қол ақшасыз төлейді.   2. Сақтандырушы шот-фактураны Қазақстан Республикасының Салық кодексінің 233-бабына сәйкес, тараптардың әрқайсысына, сондай-ақ Бірлескен қызмет туралы Жер қойнауын пайдаланушы үшін 3 (үш) данада Сақтанушыдан төлемақы түскен сәттен бастап 5 (бес) банк күні ішінде, Жер қойнауын пайдаланушы деректемелерін және сатып алу сомаларын (соның ішінде Бірлескен қызмет туралы Жер қойнауын пайдаланушы әрқайсысына тиесілі қосылған құн салығы сомасын) көрсетіп ұсынады. Шот-фактурада Шартқа және оның деректемелеріне (нөмір, күні) сілтеме болуға тиіс.   3. Сақтандырылғандардың саны өзгерген жағдайда, сақтандыру сыйлықақысын түзету Шарттың ажырамас бөлігі болып табылатын қосымша келісімге Тараптардың қол қоюымен жасалады. Сақтанушы қосымша келісім бойынша сақтандыру сыйлықақысын Сақтандырушы ұсынған төлем шоты негізінде 10 (он) жұмыс күні ішінде бір мезгілде төлейді. Сақтандырушы шот-фактураны осы Шарттың 5.3 тармағына сәйкес ұсынады.   **6. САҚТАНДЫРУШЫНЫ (САҚТАНДЫРУШЫ ӨКІЛІН) САҚТАНДЫРУ ЖАҒДАЙЫ БАСТАЛҒАН КЕЗДЕ САҚТАНДЫРУ ТӨЛЕМІН ТӨЛЕУДЕН БОСАТУ НЕГІЗДЕРІ.**  **Сақтанушының (Сақтандырылғанның) сақтандыру жағдайы басталған кездегі әрекеттері**  6.1. Сақтандырылғанның (Сақтандырылғанның тізіміне енгізілген адамның) ауыруына, жарақаттануына байланысты, медициналық көмек көрсету немесе медицина мамандарының кеңесі талап етілетін өзге негіздер бойынша Сақтандырушы өкілінің тізіміндегі медициналық ұйымдарға (Шартқа 3-қосымша) баруы, сондай-ақ Шартқа 1-қосымшада көзделген қызметтер тізімі мен көлеміне сәйкес басқа жағдайлар Шарт бойынша сақтандыру жағдайы болып табылады.  6.2. Сақтандырушыны сақтандыру жағдайы басталған кезде сақтандыру төлемін төлеуден босату негіздері Шартқа 5-қосымшада көрсетілген.  6.3. Сақтанушының (Сақтандырылғанның) сақтандыру жағдайы басталған кездегі әрекеттері Шартқа 6-қосымшаға сәйкес көрсетіледі.  **7.сақтандыру ТӨЛЕМДЕРІН**  **ТӨЛЕУ ТӘРТІБІ МЕН ШАРТТАРЫ**  7.1. Сақтандырушы «\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_» Сақтандырылғандарға медициналық қызметтер көрсетуді ұйымдастыру мәселелері жөніндегі өзінің өкілі етіп тағайындайды**.** Өкіл, өз кезегінде, Сақтандырылғандарға көрсетілетін медициналық қызметтерді ұйымдастыру үшін жауапты адамды (отбасылық дәрігерді немесе үйлестіруші дәрігерді) тағайындайды.  7.2. Сақтандыру жағдайы басталған кезде Сақтандырушының өкілі Шартта көзделген сақтандыру сомасы шегінде Сақтандырылғанға медициналық көмек (қызметтер) көрсетуге арналған Дәрігерлердің немесе медициналық ұйымдардың шығыстарын өзі ұйымдастырады, бақылайды және төлейді.  7.3. Сақтандыру төлемінің мөлшері жекелеген әрбір сақтандыру жағдайы бойынша Сақтандырушы өкілі мен Дәрігер және/немесе медициналық ұйым арасында келісілген бағалар бойынша, бірақ дәрігерлердің және/немесе медициналық ұйымдардың өзге адамдарға қатысты медициналық қызметтер көрсету бағаларынан қымбаттатпай, Сақтандырушы өкілінің тізіміндегі Дәрігерлерден және медициналық ұйымдардан Сақтандырылған адам алған медициналық қызметтердің құнына қарай айқындалады.  7.4. Сақтандырушы (Сақтандырушының өкілі) Сақтандыру төлемін Дәрігерден, медициналық ұйымнан медициналық сақтандыру бағдарламасы шегінде Сақтандырылғанға көрсетілген барлық қызметтер бойынша диагнозы, емдеу мерзімі, көрсетілген қызметтер тізбесі, олардың құны және жалпы шығыстар сомасы көрсетілген шот алған соң 10 (он) жұмыс күні ішінде барлық тиісті құжаттарды ресімдей отырып, қолма қол ақшасыз төлеммен төлейді.  7.5. Сақтандырылғанның стационарлық емдеуде болу ұзақтығын Сақтандырушы өкілі клиникасының Дәрігері айқындайды, бірақ оның құны сақтандыру бағдарламасында белгіленген сақтандыру сомасынан аса алмайды.  7.6. Сақтандырылғанның болжалды шығыстары көрсетілген медициналық қызметтер үшін сақтандыру сомасынан асқан жағдайда, Сақтандырушының өкілі (Сақтандырылғанның тізіміне енгізілген адамды) медициналық ұйымнан немесе Дәрігерден төлем шотын алған күннен бастап 3 (үш) жұмыс күні ішінде Сақтандырылғанды бұл туралы алдын ала хабардар етуге міндетті.  7.7. Сақтандырылған адамның артық шығыстары туралы хабарламасы мен келісіміналған соң, Сақтандырылған адам 10 (он) жұмыс күні ішінде Сақтандырушы өкілінің банк шотына артық шығыстарды енгізуге, не Сақтандырушы Өкілінің кассасына ақшамен төлеуге міндетті.  7.8. Сақтандырылған адам артық шығыстарды төлемеген жағдайда, аталған Сақтандырылған бойынша сақтандыра қорғау төлеу сәтіне дейін тоқтатылады. **8**. **ТАРАПТАРДЫҢҚҰҚЫҚТАРЫ ЖӘНЕ МІНДЕТТЕРІ** 8.1. Тараптардың құқықтық өзара қарым-қатынастары мен жауапкершілігі Тараптар Шартқа қол қойған сәттен бастап туындайды.  8.2. **Сақтандырушы (Сақтандырушының өкілі)**:  8.2.1. Сақтанушы (Сақтандырылған) хабарлаған ақпаратты, сондай-ақ Сақтанушының (Сақтандырылғанның) Шарт талаптары мен ережелерін орындауын тексеруге;  8.2.2. Сақтандырылғанның ауыру тарихын және ол туралы кез келген медициналық мәліметтерді Сақтандырылғанға медициналық қызметтер көрсететін медициналық ұйымнан сұратуға;  8.2.3. сәйкесінше медициналық және өзге де құзыретті ұйымдарға сақтандыру жағдайы фактісі жөнінде сауал жолдауға;  8.2.4. сақтандыру жағдайы белгілері бар оқиғаның себептері мен мән-жайлары н өзі анықтауға;  8.2.5. Сақтанушыдан (Сақтандырылғаннан) сақтандыру жағдайы фактісін, оның туындау мән-жайларын анықтау үшін қажет ақпарат пен құжаттарды талап етуге;  8.2.6. Сақтандырушының (Сақтандырушы өкілінің) тізіміндегі Дәрігерлерден және медициналық мекемелерден медициналық қызметтер алу мүмкін болмаған кезде, егер Сақтандырылған Сақтандырушының (Сақтандырушы өкілінің) тізімінде көрсетілмеген дәрігерлерден және/немесе медициналық ұйымдардан медициналық қызметтерді алу немесе медициналық дәрі-дәрмекті алу қажеттігін растайтын және негіздейтін құжаттарды ұсынбаса, сақтандыру төлемін төлеуден бас тартуға;  8.2.7. Қазақстан Республикасының заңнамасына қайшы келмейтін өзге іс-қимылдарды жасауға **құқылы**.  8.3**.Сақтандырушы (Сақтандырушының өкілі)**:  8.3.1. Сақтандырылғандарға медициналық қызметтер көрсетуді ұйымдастыру мәселелері бойынша өз өкілін тағайындауға;  8.3.2. Сақтанушыны Шартпен көзделген ережелермен таныстыруға, оларға Шарттан туындайтын құқықтары мен міндеттерін түсіндіруге, сақтандыру бағдарламаларымен және Шарт бойынша Сақтанушыға (Сақтандырылғандарға) көрсетілетін қызметтердің тізбесімен таныстыруға;  8.3.3. Сақтанушыға тегін, аты-жөнін, медициналық қызметтер көрсету түрі мен кезеңін, сомасын көрсете отырып, Сақтандырылғандарға көрсетілген медициналық қызметтер туралы есепті ұсынуға;  8.3.4. Сақтандырылғандарға көрсетілетін медициналық қызметтерді ұйымдастыруға, ақысын төлеуге және олардың уақытылығы мен сапасын бақылауға, сондай-ақ Шарт шеңберінде олардың мүдделерін қорғауға;  8.3.5. Шартта 3-қосымшада көрсетілген медициналық ұйымдардың Сақтандырылғандарға Шарт ережелеріне сәйкес қызметтерді көрсетуіне жасалған сәйкесінше шарттардың орындалуын бақылауды қамтамасыз етуге;  8.3.6. сақтандыру құпиясын қамтамасыз етуге, соның ішінде өзінің кәсіби қызметі нәтижесінде Сақтандырылған, Сақтанушы туралы алған мәліметтерді жарияламауға;  8.3.7. Сақтанушыға Шартқа қол қойылған күннен бастап 10 (он) жұмыс күні ішінде әрбір Сақтандырылғанға сақтандыру құжаттамасын ұсынуға;  8.3.8. Сақтандырылғанның жеке карточкасы жоғалған/жойылған кезде, бір жұмыс күні ішінде Сақтанушыны бұл жөнінде хабардар етуге. Сақтандырылғанның отбасы мүшесінің жеке карточкасы жоғалған/жойылған кезде, бір жұмыс күні ішінде Сақтандырушыны бұл жөнінде хабардар етуге. Жоғалған жеке карточкалар жарамсыз деп танылады және Шартқа сәйкес медициналық қызметтер алу үшін негіз бола алмайды. Жоғалған жеке карточкалардың орнына Сақтандырушы Сақтандырылғандарға 5 (бес) жұмыс күні ішінде жаңа жеке карточкалар береді, бұл ретте Сақтандырылғаннан Сақтандырушы өкілінің банк шотына қолма қол ақшасыз төлеумен 500 (бес жүз) теңге (ҚҚС есебімен) мөлшерінде карточканы дайындау құны өндіріп алынады;  8.3.9. Шартпен және Қазақстан Республикасының заңнамасымен көзделген өзге де міндеттерді орындауға міндетті.  8.4.**Сақтанушы:**  8.4.1. сақтандыру бағдарламалары бойынша, Шарт ережелері, медициналық қызметтер көрсету тәртібі туралы түсіндірме алуға;  8.4.2. Сақтандырылғандар тізімінің құрамын Сақтандырушыға жазбаша хабарлама жолдау арқылы өзгертуге. Бұл ретте Шартқа қосымша келісім жасалады және қызметкерлерге сақтандыру сомасы мен сақтандыру сыйлықақысы қайта есептеледі.  8.4.3. Қазақстан Республикасының заңнамасымен көзделген өзге іс-қимылдарды жасауға құқылы.  8.5. **Сақтанушы**:  8.5.1. Шарт ережелерімен көзделген мерзімдер мен мөлшерде сақтандыру сыйлықақысын төлеуге.  8.5.2. Сақтандырылғандарды Шартпен көзделген ережелермен таныстыруға, осы Шарттан туындайтын құқықтары мен міндеттерін түсіндіруге;  8.5.3. Сақтандырылғандарды сақтандыру бағдарламаларымен және Сақтанушыға (Сақтандырылғандарға) Шарт бойынша көрсетілетін медициналық қызметтер тізбесімен таныстыруға;  8.5.4. Сақтандырылғандар жұмыстан шыққан кезде осындай қызметкерлер мен олардың отьбасы мүшелері туралы барлық мәліметтерді бере отырып, 10 (он) жұмыс күні ішінде Сақтандырушыны бұл жөнінде жазбаша хабардар етуге, сондай-ақ осындай қызметкерлер мен олардың отбасы мүшелерінен сақтандыру құжаттамасын алып, оларды жазбаша хабарламамен бірге Сақтандырушыға тапсыруға;  8.5.5. Шартпен және Қазақстан Республикасының заңнамасымен көзделген өзге де міндеттерді орындауға;  8.5.6. Сақтандырушыны Сақтандырылғандар мен өңірлер тізімін бере отырып, Сақтандырылғандарға арналған егу және алдын ала тексеру күні туралы 14 жұмыс күні бұрын жазбаша хабардар етуге **міндетті**.  8.6. **Сақтандырылған:**  8.6.1. Сақтандырушы өкілінің базалық медициналық ұйымдары көрсететін медициналық қызметтердің сапасы мен көлемін Сақтандырушының бақылауын талап етуге және Сақтандырушы мен медициналық ұйымдар көрсететін медициналық қызметтерінің сапасы жөнінде Сақтанушыны хабардар етуге;  8.6.2. Сақтандырушы өкілінің тізіміндегі медициналық ұйымдарға (Шартқа 3-қосымша) қажетті медициналық көмек алуға баруға;  8.6.3. Шартпен және оған 1-қосымшамен көзделген құрам мен көлемде медициналық қызметтер алуғақұқылы;  8.6.4. Шартпен және Қазақстан Республикасының заңнамасымен көзделген өзге де құқықтар.  8.7**. Сақтандырылған**:  8.7.1. Сақтандырушы өкілінің тізіміндегі медициналық ұйымдарға Шартта көрсетілген медициналық көмекті (қызметтерді) алуға баруға, Сақтандырушы өкілімен байланысып, одан әрі іс-қимылдар жөнінде ақпарат алуға;  8.7.2. сақтандыру құжаттамасын сақтауға мұқият болуға және оны басқа адамдарға олар медициналық қызметтер алуы үшін бермеуге;  8.7.3. Сақтандырылған немесе оның отбасы мүшелері Сақтандырылғанға қатысты сақтандыра қорғау кезеңінен кейін не сақтандыру бағдарламаларымен көзделмеген медициналық қызметтер және/немесе медициналық дәрі-дәрмектер алған жағдайда, Сақтандырушының өкіліне төлеу талабын алған күннен бастап 3(үш) жұмыс күні ішінде аталған шығыстарды өтеуге;  8.7.4. Шарт ережелерін орындауға, емдеуші Дәрігердің нұсқаулары мен медициналық ұйымда белгіленген күн тәртібін сақтауға;  8.7.5. Сақтандырушының өкіліне сақтандыру жағдайының себептерін, барысын және салдарын, келтірілген залалдың сипаты мен мөлшерін бағалауға мүмкіндік беретін қолда бар ақпаратты беруге;  8.7.6. өз денсаулығын сақтауға мұқият болуға;  8.7.7. сақтандыру бағдарламаларымен көзделген медициналық қызметтерді пайдаланған кезде Сақтандырушы өкілінің тізіміндегі Дәрігерге және/немесе медициналық ұйымға Сақтандырылғанның жеке карточкасы мен жеке куәлігін көрсетуге;  8.7.8. сақтандыру бағдарламаларында және Шартқа 6-қосымшада айқындалған жағдайларда Сақтандырушы өкілінен жазбаша рұқсат алуға немесе Сақтандырушы өкілінің тізіміндегі отбасылық Дәрігерден жолдама алуға;  8.7.9. Сақтандырушы өкілінің тізімінде болмаған медициналық ұйымға шұғыл ауруханаға жатқызылған кезде, 3 (үш) жұмыс күні ішінде Сақтандырушыға / Сақтандырушы өкіліне өзі немесе өзінің өкілі арқылы сақтандыру жағдайы жөнінде хабардар етуге;  8.7.10. Сақтандырушыға / Сақтандырушы өкіліне сақтандыру жағдайының басталуымен байланысты барлық мән-жайларды анықтау үшін Сақтандырушыға / Сақтандырушы өкіліне қажет, сақтандыру жағдайына қатысы бар медициналық және басқа да құжаттарды қоса алғанда, бүкіл ақпаратты ұсынуға;  8.7.11. жұмыстан шыққан кезде Сақтанушыға барлық сақтандыру құжаттарын қайтаруға;  8.7.12. Сақтандырылған оған көрсетілген медициналық қызметтерге сақтандыру сомасын асырғаны жөнінде хабардар етілген соң 3 (үш) жұмыс күні ішінде артық соманы Сақтандырушы өкілінің банк шотына енгізуге немесе Сақтандырушы өкілінің кассасына ақшамен төлеуге;  8.7.13. Шартпен және Қазақстан Республикасының заңнамасымен көзделген өзге де міндеттерді орындауға **міндетті**.  **9. ШАРТ ЖАСАСУ ТӘРТІБІ. ШАРТ ЕРЕЖЕЛЕРІНЕ ӨЗГЕРІСТЕР ЕНГІЗІЛЕТІН ЖАҒДАЙЛАР МЕН ОНЫҢ ТӘРТІБІ ЖӘНЕ ШАРТТЫ ТОҚТАТУ**  9.1. Шарт жасасу үшін Сақтанушы Сақтандырушыға Сақтандырылғандардың тізімін (Шартқа 3-қосымша) беруге тиіс.  9.2. Сақтандырушы төменде көрсетілген талаптарға сәйкес келетін:  - бір жасқа дейінгі;  - I, II топ мүгедектері емес (III топтағы мүгедектігі бар адамдарға осы мүгедектікке әкелген ауруды, оның салдары мен зардаптарын, сондай-ақ осы аурумен тікелей себеп-салдарлық байланыстағы кез келген жағдайларды емдеу шығыстары өтелмейді);   * Шарт жасасу сәтінде ауруханаға жатқызылмаған;   - сақтандыру шартында тікелей көзделмеген жағдайларды қоспағанда, наркологиялық, психоневрологиялық, тері-венерологиялық диспансер есебінде тіркелген, АҚТҚ-мен немесе құрт ауруымен ауырмайтын адамдарды сақтандыруға қабылдайды.  9.3. Шартқа енгізілетін барлық өзгерістер мен толықтырулар қосымша келісімдермен ресімделеді және оларға Тараптардың уәкілетті өкілдері қол қояды.  9.4. Бастамашы Тарап Шарт ережелерін өзгерту ниеті жөнінде екінші Тарапты өзгертудің болжалды күніне дейін 15 (он) күнтізбелік күннен кешіктірмей жазбаша хабарлар етуге тиіс.  9.5. Шарт ережелерін өзгерту Сақтанушының бастамасы бойынша да, Сақтандырушының бастамасы бойынша да жасалуы мүмкін.  9.6. Шарттың қолданылу мерзімі аяқталған жағдайда (егер Тараптардың келісімі бойынша Шарттың қолданылу мерзімі өзара келісілген мерзімге ұзартылмаса) немесе Сақтандырушы Шарт бойынша өз міндеттемелерін толық көлемде орындаған жағдайда Шарт тоқтатылады.  9.7. Сақтанушы және / немесе Сақтандырылған Шарт бойынша өз міндеттемелерін орындамаған немесе тиісінше орындамаған жағдайда, Шарт Сақтандырушының талабы бойынша Шарттың 9.10-тармағының ережелері сақтала отырып, мерзімінен бұрын тоқталуы мүмкін. Бұл ретте сақтандыру сыйлықақысы немесе оның бөлігі қайтарылмайды.  9.8. Сақтанушы Шарттың 9.10-тармағының ережелерін сақтай отырып, кез келген уақытта Шарттан бас тартуға құқылы.  Сақтанушы Шарттан (бүкіл Шартқа қатысты да, жекелеген Сақтандырылғанға қатысты да) бас тартқан жағдайда, егер Сақтандырылған (қызметкер) сақтандыру қызметтерін пайдаланбаса және егер мұндай бас тарту Қазақстан Республикасы Азаматтық кодексінің 841-бабы 1-тармағында көрсетілген мән-жайлармен байланысты болмаса, Сақтанушы Сақтандырушыға төлеген сақтандыру сыйлықақысы Сақтандырушының 25% (жиырма бес пайыз) мөлшерінде істі жүргізу шығыстары шегеріліп, сақтандыра қорғаудың мерзімі өтпеген кезеңі (Шартқа 4-қосымша) үшін қайтарылуға жатады. Сақтандырылған медициналық қызметтерді пайдаланбаған жағдайда, сақтандыру жағдайында сақтандыру сыйлықақысының пайдаланылмаған бөлігі Сақтандырушыда қалады.  9.9. Сақтандырушы (Сақтандырушының өкілі) Шарт ережелерін орындамауы себепті Сақтанушы Шарттан бас тартқан жағдайда Сақтандырушы (Сақтандырушының өкілі) Сақтанушыға Сақтанушыдан сәйкесінше талап алған күннен бастап 30 (отыз) жұмыс күні ішінде сақтандыру сыйлықақысын толық көлемде қайтарады.  9.10. Тарап Шартты мерзімінен бұрын бұзу ниеті жөнінде екінші Тарапты Шартты бұзудың болжалды күнінен 30 (отыз) күнтізбелік күн бұрын жазбаша хабардар етуге тиіс.  **10. САҚТАНДЫРУ ШАРТЫНЫҢ ҚОЛДАНЫЛУ МЕРЗІМІ ЖӘНЕ САҚТАНДЫРА ҚОРҒАУДЫҢ ҚОЛДАНЫЛУ КЕЗЕҢІ**  10.1. Сақтандыру шарты жасалған күннен бастап күшіне енеді және 2018 жылғы «31» наурыз дейін қолданылады.  10.2. Сақтандыра қорғаудың қолданылу кезеңі шарт жасалған күннен бастап күшіне енеді және 2018 жылғы «31» наурыз дейін қолданылады.  10.3. Сақтандырылғанға қатысты сақтандыру сыйлықақысының бөлігі төленген соң, Шарт осындай Сақтандырылғанға бөлінген сақтандыру сомасының қалдығы шегінде қолданыла береді.  10.4. Қызметтерді көрсету кезеңі: шарт жасалған күннен бастап – 31.03.2018 ж.– «Медициналық сақтандыру» санаты бойынша сатып алулар санаты стратегиясына сәйкес  «Самұрық-Қазына» АҚ ұсынылған сақтандырылған қызметтердің баламалы жеткізушіге ауысу қажеттілігі пайда болған жағдайда  Шартты 31.03.2018 ж. дейін Тапсырысшының бұзу немесе «Медициналық сақтандыру» санаты бойынша сатып алулар санаты стратегиясында бекітілген тәсілдемелерді (тұтқалар) қолдану мақсатымен шартқа өзгерістер енгізу  құқығымен.  **11. САҚТАНДЫРЫЛҒАНДЫ АУЫСТЫРУ ЖӘНЕ САҚТАНДЫРУҒА ЖАҢА САҚТАНДЫРЫЛҒАНДАРДЫ ҚАБЫЛДАУ**  11.1. Сақтандырылғанды ауыстыруды Сақтанушы Сақтандырушының жазбаша хабарламасы бойынша жүзеге асырады.  Бұл ретте Сақтанушы Сақтандырушыға жаңа адамға сәйкесінше құжаттар берілгені жөнінде жазбаша хабарлама жолдайды және Сақтандырылғандар тізімінен алып тастай отырып, Сақтандырылғанның құжаттарын қайтарады.   * 1. Жұмыстан шығатын адам бойынша сақтандыру төлемдері Сақтандырылғанды және оның отбасы мүшелерін ауыстырусыз жүзеге асырылған жағдайда, Сақтандырушы негізгі Сақтандырылғанның отбасы мүшелері үшін сақтандыру сыйлықақысын Сақтандырушының 25% мөлшерінде істі жүргізу шығыстарын шегере отырып, Сақтанушыға қайтарады.   Негізгі Сақтандырылғанның отбасы мүшелері бойынша сақтандыру төлемдері төленген жағдайда, Сақтандырушы Сақтанушыға негізгі Сақтандырылғанның отбасы мүшелері бойынша сақтандыру сыйақысын Сақтандырушы төлеген сақтандыру төлемі сомасын және істі жүргізу үшін Сақтандырушы көтерген шығыстардың 25%-ы мөлшеріндегі соманы шегере отырып, сақтандыра қорғаудың мерзімі біткен қолданыс кезеңіне барабар қайтарады.  11.3. Сақтанушының жаңа қабылданған қызметкерлеріне қатысты сақтандыра қорғау Тараптардың екеуі де қол қойған қосымша келісімде көрсетілген күннен қолданылады.  11.4. Егер Сақтандырылғандар тізімінен шығарылатын (оның жұмыстан шығуына байланысты) Сақтандырылған Сақтандырушы өкілінің тізіміндегі Дәрігерлер және/немесе медициналық ұйымдар ұсынатын медициналық қызметтерді пайдаланбаса, Сақтандырылған ұқсас бағдарлама бойынша сақтандырылған жағдайда, Тараптардың келісімі бойынша Сақтандырылғанды ауыстыруды Сақтандырушы жаңа Сақтандырылған үшін сақтандыру сыйлықақысын төлеусіз жүргізеді.  11.5. Егер Сақтандырылғандар тізімінен шығарылатын Сақтандырылған Сақтандырушы өкілінің тізіміндегі Дәрігерлер және/немесе медициналық ұйымдар ұсынатын медициналық қызметтерді пайдаланса, Сақтандырушы жаңа Сақтандырылған үшін қосымша сақтандыру сыйлықақысын алуға құқылы. Сақтандырудың қысқартылған кезеңі үшін (жаңа Сақтандырылған үшін) Сақтандырушыға тиесілі қосымша сақтандыру сыйлықақысын есептеу Шартқа 4-қосымшаға сәйкес жүргізіледі, бұл ретте сақтандырылған отбасы мүшелері үшін сақтандыру сыйлықақысы толық көлемде төленеді. Бұл жағдайда Сақтандыру сомасы бағдарлама бойынша және жекелеген медициналық қызметтер бойынша 4-қосымшаға сәйкес сақтандыра қорғаудың қалған кезеңіне барабар қайта есептеледі.  11.6. Сақтандырылғандар тізіміне Сақтанушының жаңа қызметкерлері енгізілген жағдайда, жаңа қабылданған Сақтандырылғандарға сақтандыру сыйлықақысы Шартқа 4-қосымшаға сәйкес сақтандыра қорғаудың қалған кезеңіне барабар есептеледі. Бұл жағдайда Сақтандыру сомасы бағдарлама бойынша және жекелеген медициналық қызметтер бойынша 4-қосымшаға сәйкес сақтандыра қорғаудың қалған кезеңіне барабар қайта есептеледі  11.7. Сақтандырушы Сақтанушыға жаңа қабылданған Сақтандырылғанға ресімделген медициналық қызмет көрсету карточкасын Сақтанушы Сақтандырушыға Тараптар қол қойған қосымша келісім мен оған қосымшаларды тапсырған сәттен бастап 10 (он) жұмыс күні ішінде береді, бұл ретте Сақтандырылғанның сақтандыру құжатында сақтандыра қорғау кезеңі көрсетіледі.  11.8. Сақтандырылғанды ауыстыру Шартқа қосымша келісімге қол қою арқылы Шартқа сәйкесінше өзгерістер енгізуге әкеледі. Бұл жағдай Шарттың өзге ережелеріне өзгерістер енгізу үшін негіз болмайды.   1. **ТАРАПТАРДЫҢ ЖАУАПКЕРШІЛІГІ**   12.1. Траптардың Шартта реттелмеген залал үшін жауапкершілігі Қазақстан Республикасының заңнамасына сәйкес айқындалады.  12.2. Сақтандырылғанға медициналық қызметтер көрсетуден бас тарқан немесе тиісінше көрсетпеген жағдайда, осы медициналық ұйымдар және/немесе Дәрігерлер Қазақстан Республикасының заңнамасына сәйкес жауапты болады.  12.3. Медициналық ұйымның және/немесе Дәрігердің әрекеттері не әрекетсіздігі салдарынан Сақтандырылғанның өмірі мен денсаулығына келтірілген зиян үшін, Сақтандырылған және/немесе Сақтанушы барлық кінәраттарды Сақтандырылған тексеруден және емдеуден өткен тікелей медициналық ұйымға және/немесе Дәрігерге қояды.  12.4. Сақтандырушы (Сақтандырушының өкілі) Сақтандырылғанға медициналық ұйымдар көрсететін емдеудің сапасы, уақытылығы және негіздігі үшін жауапты болмайды, алайда Сақтандырылғандардың кінәраттары аталған бұзушылықтардың негізділігін кейін тексеру және олар бойынша шешім қабылдау үшін тікелей Сақтандырушыға жолданады.  12.5. Осы 12-бөлімде көрсетілген жағдайларда Сақтандырушы Сақтанушыға, сақтандырылғанға оған осы тұлғалар жүгінген кезде жанжақты және уақытылы қолдауға міндеттенеді және осыған кепілдік береді. **ФОРС-МАЖОР** 13.1. Шарт бойынша міндеттемелерін орындамаған немесе тиісінше орындамаған Тарап, егер тиісінше орындамау еңсерілмейтін күш, яғни төтенше және осы жағдайда алдын ала алмайтын жағдаяттар салдарынан мүмкін болмағанын дәлелдесе, мүліктік жауапкершілік көтермейді.  13.2. Форс-мажор жағдаяттарына: су тасқыны, өрт, жер сілкінісі және басқа да дүлей апаттар, соғыстар немесе кез келген түрдегі әскери іс-қимылдар, блокадалар, мемлекеттік органдардың тыйымдары жатады, бірақ олармен шектелмейді.  13.3. Форс-мажор жағдаяттарына ұшыраған Тарап екінші тарапты осындай жағдаяттар туындағаны туралы 3 (үш) жұмыс күні ішінде жазбаша хабардар етуге міндетті.  13.4. Форс-мажор жағдаяттарының болуы құзыретті органдардың сәйкесінше құжаттарымен расталуға тиіс, шарттың қолданылу мерзімі осындай жағдаяттар орын алған кезеңге қосымша ақысыз ұзартылады.   1. **ДАУЛАРДЫ ШЕШУ ТӘРТІБІ**   14.1. Шартқа қатысы бар барлық дауларды Тараптар келіссөздер жолымен шешеді.  14.2. Келісімге қол жетпеген жағдайда дау Қазақстан Республикасының қолданыстағы заңнамасымен көзделген тәртіппен соттың қарауына жіберіледі. **15. ӨЗГЕ ЕРЕЖЕЛЕР** 15.1. Егер жазбаша түрде жасалып, Тараптардың қолымен және мөрлерімен бекітілсе, Шартқа барлық қосымшалар мен оларға қоса берілетін құжаттар Шарттың ажырамас бөлігі болып табылады.  15.2. Медициналық қызметтер алу үшін қажет құжаттаманы ресімдеу әрбір Сақтандырылғанның сақтандыру сыйлықақысы сомасына кіреді.  15.3. Құпия ақпаратты жариялау Қазақстан Республикасының қолданыстағы заңнамасына сәйкес талап етілетін жағдайларды қоспағанда, Тараптар құпиялылық тәртібін сақтау бойынша өзара міндеттемелер қабылдайды.  15.4. Шарттың, қосымшалардың, төлеу ережелерінің нысаны мен мазмұны туралы ақпарат, сондай-ақ Сақтанушының қызметкерлеріне көрсетілген медициналық қызметтер туралы ақпарат Шарт бойынша құпия болып танылады.  15.5. Шартпен реттелмеген барлық қалған ережелер Қазақстан Республикасының заңнамасына және Сақтандырушының аурудан сақтандыру шарттарына сәйкес реттеледі.  15.6. Шарт бойынша құқықтар мен міндеттердің Сақтандырушы өкілінен өзге басқа тұлғаларға ауысуына жол берілмейді.  15.7. Шарт Тараптардың әрқайсысы үшін бір-бір данадан және Сақтанушының Мердігерлері үшін бір-бір данадан, заңды күші бірдей төрт түпнұсқа данада жасалды.  15.8. Тараптардың бірі қайта ұйымдастырылған жағдайда Шарт бойынша құқықтар мен міндеттемелер тоқтатылмайды және олардың құқықтық мұрагерлеріне ауысады.  15.9.Сақтандырушы осы Шартты тиісті түрде орындаумен байланысты барлық мәселелер бойынша Сақтанушыға жүгінуге және осындағы ешбір ережелер кез келген Жер қойнауын пайдаланушыға материалдық жауапкершілік жүктемейтініне және Сақтандырушыға кез келген Жер қойнауын пайдаланушыға қатысты қандай да бір тексеріс қозғау құқығын бермейтініне келіседі. Сақтанушы барлық Мердігерлік компаниялардың атынан және өз атынан осы Шарттың орындалуын мәжбүрлі тәртіпте талап етуге құқылы, осы мақсатта Сақтандырушының барлық мүліктік және басқа міндеттемелерін орындауын мәжбүрлі тәртіпте талап ету үшін өз атынан іс қозғап, жоғарыда аталған кез келген Жер қойнауын пайдаланушының Сақтандырушыға қатысты бар болуы мүмкін кез келген кінәратты қоя алады*.*  15.10. Сақтанушы кез келген төлемдерден Заңнамаға сәйкес осындайлардан ұсталуға жататын кез келген сомалар мен салықтарды ұстап қалуға құқылы.  15.11. Осы Шарт бойынша міндеттемелерді орындау кезінде Сақтандырушы мейлінше басымдықты Қазақстан Республикасының қатыстырылған азаматтарына беріп, Қазақстандық персоналға, соның ішінде қосалқы мердігерлік жұмыстарда істейтін Қазақстандық персоналды қоса алғанда, шетелден тартылған қызметкерлерге қатысты бірдей тәжірибесі, біліктілігі, лауазымы, тапсырмалары және міндеттері үшін тең еңбек жағдайларымен және еңбекақымен қамтамасыз етеді.Осы Шарттың қолданылуы кезінде Қазақстандық персоналдың жалпы саны персоналдың әрбір санаты бойынша Сақтандырушы Персоналының жалпы санының 50 (елу) пайызынан кем болмауға тиіс. ҚР-да шығарылған жабдық, материал және дайын өнімдер Техникалық реттеу туралы ҚР заңнамасына сәйкес болған жағдайда пайдаланылады.  15.12. Осы Шарттың қолданылу мерзімі ішінде қазақстандық Жеткізушілер ұсынатын, тауарлардың, жұмыстардың, қызметтердің көлемі осы Шарт бойынша сатып алынатын тауарлардың, жұмыстардың және қызметтердің жалпы құнының кемінде 20 пайызын құрауға тиіс. Қазақстандық қамту бойынша қабылдаған міндеттемелерді орындамағаны үшін Сақтанушы 3 күнтізбелік күн бұрын ескертіп, Сақтандырушы тарапынан ешқандай санкцияларсыз, айыппұлдарсыз, орындалған міндеттемелердің, жұмыстардың, қызметтердің, жеткізілген тауарлардың нақты көлемінің ақысын төлеп, Шартты бұзуға құқылы.  15.13. Сақтандырушы осы Шартты Сақтанушының келісімінсіз қосалқы мердігерлікке бере немесе тапсыра алмайды. Тапсырыс беруші осындай келісімді бабына сәйкес Жер қойнауын пайдаланушының рұқсатымен ғана бере алады.  15.14. Сақтандырушы осы Шартқа қол қойылғанға дейін Тараптар оның жобасын қарау барысында Сақтанушыға мынадай құжаттардың көшірмелерін беруге міндеттенеді:  а) басшының немесе оны алмастыратын тұлғаның өкілеттігін растайтын құжат;  в) заңды тұлға ретіне тіркелгенін растайтын құжат;  г) статистикалық карточканың көшірмесі;  д) ҚҚС бойынша есепке қою туралы куәлік (бар болса) көшірмесі;  е) СТН куәлігінің көшірмесі;  ж) Шарт мәтінінде аталған қосымшалар;  з) қызметті жүзеге асыруға берілген лицензия көшірмесі (қызмет лицензияланған болса).  **16. ҚЫЗМЕТТЕРДЕГІ ЖЕРГІЛІКТІ ҚАМТУ**  16.1. Сақтандырушы Сақтанушыға Қазақстан Республикасы Инвестициялар және даму министрінің 2015 жылғы 30 қаңтардағы №87 бұйрығымен бекітілген Ұйымдардың тауарларды, жұмыстарды және қызметтерді сатып алуы кезінде бірыңғай есеп айырысу әдістемесіне (бұдан әрі - Әдістеме) сәйкес есептелген Қызметтердегі жергілікті қамтудың үлесі туралы мәліметтерді ұсынуға міндетті.  16.2. Қызметтердегі жергілікті қамтудың үлесі бойынша міндеттеме \_\_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_\_\_)% құрайды;  16.3. Сақтандырушы Әдістемеге сәйкес формула бойынша есептеуі көрсетілген Қызметтердегі жергілікті қамтудың нақты пайыздық көрсеткішін шот-фактурамен және көрсетілген қызметтер актісімен бірге ұсынуға міндетті. Жергілікті қамту бойынша есептілікті ұсынбаған жағдайда Сақтандырушы актіге қол қоюдан және төлем жасаудан бас тартуға құқылы, бұл ретте осындай бас тарту Сақтанушының Заңнамамен және осы Шартпен көзделген жауапкершілігін тудырмайды.  16.4. Сақтандырушы жергілікті қамту үлесі бойынша міндеттемені орындамағаны, жергілікті қамту бойынша есептілікті уақытылы ұсынбағаны және жалған есептілік ұсынғаны үшін осы шарттың жалпы құнының 5 (бес) %, сонымен қатар жергілікті қамтудың орындалмаған әрбір 1 (бір) % пайызы үшін 0,15%, бірақ осы шарттың жалпы құнының 15 (он бес) %-ынан аспайтын көлеміндегі айыппұл түрінде жауапкершілік көтереді.  16.5. Сақтанушы Сақтандырушымен ұсынылған мәліметтерді сұратуларды тікелей Сақтандырушыға, басқа ұйымдар мен мекемелерге жіберу жолымен, сондай-ақ, Сақтандырушы кеңсесіне барып жүргізілетін аудиттерді жүргізу арқылы тексеруді жүргізуге құқылы.  16.6. Сақтандырушы көрсетілетін Қызметтердегі жергілікті қамту үлесі туралы жалған ақпарат берген жағдайда, Сақтанушы Шартты орындаудан біржақты тәртіпте бас тартуға және шығындарды өтеуді талап етуге құқылы. Бұл ретте әрі қарай Шарттың орындалмаған шарттық міндеттемелері Сақтандырушы жазбаша хабарлама алған сәттен бастап тоқтатылды деп саналады, ал хабарлама алған сәтке дейін орындалған міндеттемелер бойынша өзара есеп айырысуға қатысты Шарт өзара есеп айырысуды аяқтағанша әрекет етеді.  16.7. Сақтанушы жергілікті қамтуға қатысты міндеттемелерді орындамағаны үшін Сақтандырушы тарапынан қандай да бір санкцияларсыз, айыппұлдарсыз, Сақтандырушыны 3 (үш) күнтізбелік күн бұрын ескертіп, көрсетілген қызметтердің нақты көлемі үшін төлемақы төлеп, Шартты бұзуға құқылы.  16.8. Осы шарт бойынша міндеттемелерін орындау барысында Сақтандырушы қосалқы Сақтандырушылық жұмыстарды атқаратын Қазақстандық персоналды қоса алғанда, тартылған шетелдік жұмыскерлерге қатысты Қазақстандық персоналға тең тәжірибе, біліктілік, лауазым, тапсырмалар мен міндеттер үшін тең еңбек жағдайлары мен еңбек төлемін қамтамасыз етуі тиіс.  № 1 қосымша – Техникалық сипаттама Сақтандыру бағдарламасы нысаны  № 2 қосымша – Сақтандырылғандар тізімі нысаны  № 3 қосымша – Медициналық ұйымдардың, дәріханалардың, салалық мамандардың тізімі нысаны  № 4 қосымша – Сақтандыру сыйлықақысын есептеу табелі нысаны  № 5 қосымша – Сақтандырушыны сақтандыру төлемін төлеуден босату негіздері нысаны  № 6 қосымша –Сақтанушының (Сақтандырылғанның) сақтандыру жағдайы басталған кездегі әрекеттері нысаны  № 7 қосымша – Шот-фактура нысаны  № 8 қосымша – Жергілікті қамту бойынша есептілік ТАРАПТАРДЫҢ ОРНАЛАСҚАН ЖЕРІ ЖӘНЕ ДЕРЕКТЕМЕЛЕРІ: **Сақтанушы:**  **«Жамбыл Петролеум» ЖШС** Заңды мекенжайы: Қазақстан Республикасы,  Атырау облысы, **Атырау қ., Махамбет Өтемісұлы к-сі, 132 А**  СТН 150 100 267 426  БСН 090 340 002 825  ЖСК KZ886010141000150021  БСК HSBKKZKX  Атырау қ.«Қазақстан Халық банкі» АҚ  **Бас директор**  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ **Х. Елеусінов**  **м.о.**  **Сақтандырушы:**  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**.**  **м.о.** | ДОГОВОР № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ на услуги по медицинскому страхованию  (добровольного страхования на случай болезни)  г. Атырау «\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_ 2018 г.  **Товарищество с ограниченной ответственностью «Жамбыл Петролеум»**, выступающее от имени и по поручению АО «Национальная компания «КазМунайГаз» (далее – Недропользователь), являющееся Оператором по Контракту на проведение Разведки углеводородного сырья №2609 от 21.04.2008 года (далее – Контракт), на основании Соглашения о привлечении оператора № 411 от 01 сентября 2016 года, между АО «Национальная компания «КазМунайГаз» и ТОО «Жамбыл Петролеум» (далее – СПО) именуемое в дальнейшем **«Страхователь»**, в лице генерального директора Елевсинова Хожалепеса Тажимановича, действующего на основании Устава, с одной стороны, и **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**, именуемое в дальнейшем **«Страховщик»** (Государственная лицензия на право осуществления страховой (перестраховочной) деятельности № \_\_\_\_\_., выданная Комитетом по контролю и надзору финансового рынка и финансовых организаций Национального Банка Республики Казахстан «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 201\_ года) , в лице \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**,** действующего на основании \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, с другой стороны, далее совместно именуемые «Стороны», заключили настоящий договор добровольного страхования на случай болезни (далее – Договор) о нижеследующем:   1. **ПРЕДМЕТ ДОГОВОРА.**   1.1. Предметом Договора является добровольное страхование на случай болезни, в связи с чем Страхователь обязуется уплатить страховую премию, а Страховщик (Представитель Страховщика) обязуется при наступлении страхового случая организовать и обеспечить (финансировать) надлежащее, качественное и своевременное оказание Застрахованным медицинских услуг медицинскими организациями или врачами из списка Страховщика (Представителя Страховщика) путем оплаты медицинским организациям и / или врачам расходов, по оказанным медицинским услугам Страхователю (Застрахованному), предусмотренным Договором.  1.2. Договор страхования заключается без предварительного медицинского осмотра Застрахованных.  1.3. Объем медицинских услуг, предоставляемых Застрахованным, определен в Договоре.  **2. ОСНОВНЫЕ ПОНЯТИЯ, ИСПОЛЬЗУЕМЫЕ В ДОГОВОРЕ**  2.1. ***Врач*** – лицо, имеющее высшее медицинская образование, и лицензию на право осуществления соответствующей медицинской деятельности, с которым Страховщик (Представитель Страховщика) заключил Договор на оказание медицинских услуг Застрахованному.  2.2. ***Семейный врач или Врач - координатор*** – лицо, осуществляющее организацию предоставления и получения Застрахованным медицинских услуг, определенных Договором.  2.3. ***Врачебная тайна*** – правило поведения медицинских организаций и медицинских работников о неразглашении информации о состоянии здоровья и заболеваниях Застрахованного.  2.4*.****Выгодоприобретатель*** - Застрахованный, который в соответствии с настоящими Правилами является получателем страховой выплаты;  2.5. ***Госпитализация по экстренным показаниям*** – госпитализация Застрахованного в медицинскую организацию в случае внезапного ухудшения состояния его здоровья.  2.6. ***Застрахованный***– физическое лицо, в отношении которого осуществляется страхование, соответствующее требованиям, установленным Договором.  2.7. ***Медицинская организация*** – специализированная медицинская организация, которая предоставляет Застрахованному медицинские услуги, имеющая лицензию на право осуществление соответствующей медицинской деятельности, с которым Страховщик (Представитель Страховщика) заключил Договор на оказание медицинских услуг Застрахованному.  2.8. ***Направление семейного врача или врача - координатора*** – документ установленного образца, выдаваемый семейным врачом/врачом-координатором Представителя Страховщика, определяющий перечень, объем и порядок оказания медицинских услуг Застрахованному.  2.9. ***Программа страхования* (Приложение 1 к Договору)** – перечень медицинских услуг, лекарственного обеспечения, предоставляемых Застрахованному медицинскими организациями, врачами, аптеками в пределах установленных лимитов согласно Договору.  2.10. ***Период действия страховой защиты*** – период времени, в течение которого Страховщик (Представитель Страховщика) несет свои обязательства в соответствии с Договором.  2.11. ***Представитель Страховщика*** (медицинский ассистанс) – юридическое лицо, которое организовывает и предоставляет для Застрахованного медицинскую помощь в соответствии с Договором и имеет лицензию на право осуществления соответствующей деятельности.  2.12. ***Страховщик*** – юридическое лицо, заключающее Договор со Страхователем.  2.13. ***Страховая сумма*** – это сумма денег, на которую застрахован объект страхования, которая является предельным объемом ответственности Страховщика (Представителя Страховщика), установленный в соответствии с Программами страхования Договора.  2.14. ***Страховая премия*** – сумма денег, которую Страхователь оплачивает Страховщику за принятие последним обязательств, предусмотренных Договором.  2.15. ***Страховой случай*** – событие, с наступлением которого Договор предусматривает осуществление страховой выплаты.  2.16. ***Страховая выплата*** – сумма денег, выплачиваемая Страховщиком (Представителем Страховщика) Выгодоприобретателю в пределах страховой суммы при наступлении страхового случая или нескольких страховых случаев за весь период действия страховой защиты, при невозможности получения медицинских услуг у врачей и в медицинских организациях из списка Страховщика (Представителя Страховщика).  2.17. ***Страхователь*** – юридическое лицо любой организационно-правовой формы предусмотренной гражданским законодательством Республики Казахстан, заключившее со Страховщиком Договор.  2.18. ***Список Застрахованных*** – перечень лиц, подлежащих медицинскому страхованию, предоставляемый Страхователем Страховщику (Представителю Страховщика) и по необходимости обновляемый в порядке и сроки, установленные Договором. Список Застрахованных приведен в Приложении 2 к Договору.  2.19. ***Стационарное лечение по экстренным показаниям*** – стационарное лечение Застрахованного в медицинских организациях из Списка Страховщика (Представителя Страховщика), в связи с внезапно возникшим заболеванием Застрахованного.  2.20. ***Стационарное лечение по медицинским показаниям*** – стационарное лечение Застрахованного в медицинских организациях из Списка Страховщика (Представителя Страховщика), необходимость которого была заранее очевидна и дата проведения которого была заранее определена врачом из Списка Страховщика (Представителя Страховщика).  2.21.***Страховая документация*** - документация, выдаваемая Страховщиком Застрахованным для получения медицинских услуг, предусмотренных Программами страхования. Страховая документация включает в себя: личную карточку Застрахованного с указанием на ней индивидуального номера карточки, Фамилии, Имени, Отчества ее владельца, названия программы страхования, периода страхования, наименования Страхователя, номеров контактных телефонов Представителя Страховщика. Данная страховая документация подтверждает право Застрахованных на получение медицинской помощи в медицинских учреждениях.  2.22. ***Территория страхования*** – Республика Казахстан.  2.23. ***Хирургическая операция по экстренным показаниям*** – внезапная и заранее непредвиденная хирургическая операция, немедленно сделанная Застрахованному, после его поступления в приемный покой медицинской организации.  2.24. ***Хирургическая операция по медицинским показаниям*** – операция, необходимость и дата проведения которой была заранее определена врачом из Списка Страховщика (Представителя Страховщика) и которая была проведена в медицинской организации из Списка Страховщика (Представителя Страховщика).  2.25. ***Член семьи*** (лицо, включенное в список Застрахованных) – супруг (супруга) Застрахованного и дети в возрасте от 1 года до 21 года, проживающие совместно, родители без ограничения возраста.  2.26. ***Экстренные показания*** – это внезапное ухудшение здоровья Застрахованного, вызванное непредвидимым заболеванием Застрахованного.  2.27. ***Экстренная медицинская помощь*** – это комплекс медицинских мероприятий, направленных на устранение состояний, представляющих угрозу для жизни Застрахованного, а также состояний, требующих немедленного медицинского вмешательства.  2.28. «**Недропользователь»** - АО «НК «КазМунайГаз». 3. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ 3.1. Объектом страхования являются имущественные интересы Страхователя (Застрахованного), являющиеся работниками Страхователя в количестве 27 человек и /или членов их семей согласно Приложению 3, связанные с оплатой расходов, вызванных обращением Застрахованного к врачам и/или в медицинские учреждения из списка Страховщика за медицинскими услугами в объеме и на условиях, определенных Программами страхования, выбранными и оплаченными Страхователем и предусмотренными в Договоре страхования.  3.2. Лица, включенные Страхователем в список Застрахованных, не являющиеся работниками Страхователя, имеют все права Застрахованного лица, предусмотренные Договором.  **4.СТРАХОВАЯ СУММА**  4.1. Страховая сумма на одного Застрахованного устанавливается в соответствии с Приложением 1 к Договору согласно выбранной программе страхования.  4.2. Общая страховая сумма на момент заключения Договора составляет ­­­­­­­­­­­­­­­­­­­\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_) тенге.  4.3. После осуществления страховой выплаты в отношении определенного застрахованного, размер страховой суммы, а так же в отношении только такого застрахованного уменьшается на величину осуществленной страховой выплаты, за исключением страховых случаев, при наступлении которых не распространяются предельные денежные лимиты ответственности Страховщика.   1. **СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ И ПОРЯДОК ЕЕ УПЛАТЫ**   5.1. Общая страховая премия на момент заключения Договора рассчитывается в соответствии с Приложением 1 к Договору и составляет **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_) тенге**.  Размер страховой премии на одного Застрахованного определяется согласно Приложению 1 к Договору.   * 1. Исчисленная страховая премия уплачивается Страхователем безналичным платежом единовременно в течение 10 (десяти) банковских дней на основании выставленного Страховщиком счета на оплату.   2. Счет-фактура представляются Страховщиком в течении 5 (пяти) банковских дней с момента поступления оплаты от Страхователя в 3 (трех) экземплярах для каждой из Сторон, а также для Недропользователя и с указанием реквизитов Недропользователя, и суммы приобретения (в том числе суммы налога на добавленную стоимость, приходящуюся Недропользователя согласно статьи 233 Налогового Кодекса Республики Казахстан. Счет-фактура должна содержать ссылку на Договор и его реквизиты (номер, дата).   3. В случае изменения количества Застрахованных, корректировка страховой премии производится путем подписания Сторонами дополнительного соглашения, которое будет являться неотъемлемой частью Договора. Страховая премия по дополнительному соглашению уплачивается Страхователем безналичным платежом единовременно в течение 10 (десяти) рабочих дней на основании выставленного Страховщиком счета на оплату. Счет-фактура предоставляется Страховщиком согласно пункта 5.3 настоящего Договора.   **6. ОСНОВАНИЯ ОСВОБОЖДЕНИЯ СТРАХОВЩИКА (ПРЕДСТАВИТЕЛЯ СТРАХОВЩИКА) ОТ ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ ПРИ НАСТУПЛЕНИИ СТРАХОВОГО СЛУЧАЯ.**  **ДЕЙСТВИЯ СТРАХОВАТЕЛЯ (застрахованного)ПРИ НАСТУПЛЕНИИ СТРАХОВОГО СЛУЧАЯ.**  6.1. Страховым случаем по Договору является обращение Застрахованного (лица, включенного в список Застрахованных) в медицинские организации из списка Представителя Страховщика (Приложение 3 к Договору) по поводу заболевания, травмы, по иным основаниям, требующим оказания медицинской помощи или консультации медицинских специалистов, а также другие случаи в соответствии с перечнем и объемом услуг, предусмотренных Приложением 1 к Договору.  6.2. Основания освобождения Страховщика от осуществления страховой выплаты при наступлении страхового случая указываются в Приложении 5 к Договору.  6.3. Действия Страхователя (Застрахованного) при наступлении страхового случая указываются в Приложении 6 к Договору.  **7.Порядок и условия осуществления страховых выплат**  7.1. Страховщик назначает своим представителем по вопросам организации и предоставления медицинских услуг Застрахованным «\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_».Представитель, в свою очередь, назначает ответственных лиц (семейного врача или врача-координатора) за организацию медицинских услуг, предоставляемых Застрахованным.  7.2. При наступлении страхового случая Представитель Страховщика самостоятельно организовывает, контролирует и оплачивает расходы врачей или медицинских организаций за оказание Застрахованному медицинской помощи (услуг) в пределах страховой суммы, предусмотренной Договором.  7.3. Размер страховой выплаты определяется исходя из стоимости медицинских услуг, полученных Застрахованным у врачей и в медицинских организациях из списка Представителя Страховщика, по ценам, согласованным между Представителем Страховщика и врачом и/или медицинской организацией по каждому определенному страховому случаю, но не дороже расценок, применяемых врачом и\или медицинской организацией при оказании медицинских услуг по отношению к иным лицам.  7.4. Страховая выплата осуществляется Страховщиком (Представителем Страховщика) безналичным платежом, с оформлением всех надлежащих документов в течение 10 (десяти) рабочих дней после получения от врача, медицинской организации счета с указанием диагноза, сроков лечения, перечня оказанных услуг, их стоимости и общей суммы расходов по всем услугам, оказанным Застрахованному в пределах программы медицинского страхования.  7.5. Продолжительность пребывания на стационарном лечении Застрахованного определяется врачом клиники из списка Представителя Страховщика, но его стоимость не может превышать страховой суммы, установленной программой страхования.  7.6. В случае предполагаемого превышения расходов Застрахованного страховой суммы за оказанные медицинские услуги, Представитель Страховщика обязан заранее уведомить об этом Застрахованного (лицо, включенное в список Застрахованных) в течение 3 (трех) рабочих дней со дня получения от медицинской организации или врача счета на оплату.  7.7. После уведомления и согласия Застрахованного о превышении расходов Застрахованный обязан внести сумму перерасхода на банковский счет Представителя Страховщика, либо наличным платежом в кассу Представителя Страховщика в течение 10 (десяти) рабочих дней.  7.8. В случае неоплаты превышения расходов Застрахованным, страховая защита по данному Застрахованному приостанавливается до момента оплаты. **8. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ** **СТОРОН**  8.1. Правовые взаимоотношения и ответственность Сторон возникают с момента подписания Сторонами Договора.  8.2. **Страховщик (Представитель Страховщика) имеет право**:  8.2.1. проверять сообщенную Страхователем (Застрахованным) информацию, а также выполнение Страхователем (Застрахованным) требований и условий Договора;  8.2.2. запросить историю болезни и любые другие медицинские сведения о Застрахованном в медицинской организации, оказывающей Застрахованному медицинские услуги;  8.2.3. направлять запросы в соответствующие медицинские и иные компетентные организации по факту страхового случая;  8.2.4. самостоятельно выяснять причины и обстоятельства события, имеющего признаки страхового случая;  8.2.5. требовать от Страхователя (Застрахованного) информацию и документы, необходимые для установления факта страхового случая, обстоятельства его возникновения;  8.2.6. при невозможности получения медицинских услуг у врачей и в медицинских организациях из списка Страховщика (Представителя Страховщика), отказать в страховой выплате, если Застрахованный не предоставил документы, подтверждающие и обосновывающие необходимость получения медицинских услуг или приобретения медицинских препаратов у врачей и/или в медицинских организациях, не указанных в списке Страховщика (Представителя Страховщика);  8.2.7. совершать иные действия, не противоречащие законодательству Республики Казахстан.  8.3**.Страховщик (Представитель Страховщика) обязан**:  8.3.1. назначить своего представителя по вопросам организации и предоставления медицинских услуг Застрахованным;  8.3.2. ознакомить Страхователя с условиями, предусмотренными Договором, разъяснить им права и обязанности, возникающие из Договора, программами страхования и перечнем медицинских услуг оказываемых Страхователю (Застрахованным) по Договору;  8.3.3. предоставлять Страхователю отчет об оказанных медицинских услугах, Застрахованным с указанием Ф.И.О., суммы, периода и вида медицинских услуг;  8.3.4. организовать, оплатить и контролировать своевременность оказания качество медицинских услуг, оказываемых Застрахованному, а также защищать его интересы в пределах Договора;  8.3.5. обеспечить контроль над выполнением соответствующих договоров с медицинскими организациями, указанными в Приложении 3 к Договору, на оказание ими услуг Застрахованным согласно условиям Договора;  8.3.6. обеспечить тайну страхования, в том числе не разглашать полученные им в результате своей профессиональной деятельности сведения о Застрахованном, Страхователе;  8.3.7. предоставить Страхователю страховую документацию на каждого Застрахованного в течение 10-и (десяти) рабочих дней со дня подписания Договора.  8.3.8. при утрате/утере личной карточки Застрахованного, Застрахованный должен в течение одного рабочего дня известить об этом Страхователя. В случае утраты/утери личной карточки члена семьи Застрахованного, Застрахованный должен в течение одного рабочего дня известить об этом Страховщика. Утерянные личные карточки признаются недействительными и не могут являться основанием для получения медицинских услуг в соответствии с Договором. Взамен утраченных Страховщиком в течение 5 (пяти) рабочих дней выдаются новые личные карточки Застрахованным, при этом с Застрахованного взыскивается стоимость ее изготовления в размере 500 (пятьсот) тенге (в том числе НДС) безналичным платежом на банковский счет Представителя Страховщика;  8.3.9. выполнять иные обязанности, предусмотренные Договором и законодательством Республики Казахстан.  8.4.**Страхователь имеет право:**  8.4.1. получать разъяснения по программам страхования, об условиях Договора, порядке предоставления медицинских услуг;  8.4.2. изменять состав списка Застрахованных путем направления письменного уведомления Страховщику. При этом заключается дополнительное соглашение к Договору и производится перерасчет страховой суммы и страховой премии для сотрудников.  8.4.3. совершать иные действия, предусмотренные законодательством Республики Казахстан.  8.5. **Страхователь обязан**:  8.5.1. осуществлять оплату страховой премии в сроки и в размерах, предусмотренных условиями Договора.  8.5.2. ознакомить Застрахованных с условиями, предусмотренными Договором, разъяснить им права и обязанности, возникающие из настоящего Договора;  8.5.3. ознакомить Застрахованных с программами страхования и перечнем медицинских услуг, оказываемых Страхователю (Застрахованным) по Договору;  8.5.4. при увольнении Застрахованных работников в течение 10 (десяти) рабочих дней письменно уведомлять об этом Страховщика с предоставлением всех данных о таких работниках и членов их семей, а также изъять у таких работников и членов их семей страховую документацию и передать вместе с письменным уведомлением Страховщику;  8.5.5. Выполнять иные обязанности, предусмотренные Договором и законодательством Республики Казахстан.  8.5.6. Письменно уведомить Страховщика за 14 рабочих дней о дате проведения вакцинации и проф. осмотра для Застрахованных с предоставлением списка Застрахованных и регионов.  8.6. **Застрахованный имеет право:**  8.6.1. Требовать осуществления Страховщиком контроля над качеством и объемом оказываемых медицинских услуг базовыми медицинскими организациями Представителя Страховщика и ставить Страхователя в известность о качестве предоставляемых медицинских услуг Страховщиком и медицинскими организациями;  8.6.2. обращаться за необходимой медицинской помощью в медицинские организации из Списка Представителя Страховщика (Приложение 3 к Договору);  8.6.3. на получение медицинских услуг в составе и объеме, предусмотренных Договором и Приложением 1 к нему;  8.6.4. иные права, предусмотренные Договором и законодательством Республики Казахстан.  8.7**. Застрахованный обязан**:  8.7.1. до обращения в медицинскую организацию из списка Представителя Страховщика за медицинской помощью (услугой), установленной Договором, связаться с Представителем Страховщика и получить информацию о дальнейших действиях;  8.7.2. заботиться о сохранности страховой документации и не передавать ее другим лицам с целью получения ими медицинских услуг;  8.7.3. Застрахованный или члены его семьи в случае получения медицинских услуг и/или приобретения медицинских препаратов после прекращения действия страховой защиты в отношении Застрахованного, либо не предусмотренных программой страхования, обязаны возместить Представителю Страховщика указанные расходы в течение 3 (трех) рабочих дней со дня получения требования об оплате;  8.7.4. соблюдать условия Договора, соблюдать предписания лечащего врача и распорядок, установленный в медицинской организации;  8.7.5. предоставлять Представителю Страховщика всю имеющуюся у него информацию, позволяющую судить о причинах, ходе и последствиях страхового случая, характере и размерах причиненного убытка;  8.7.6. заботиться о сохранности своего здоровья;  8.7.7. при получении медицинских услуг, предусмотренных в программах страхования, предъявить врачу и/или в медицинскую организацию из списка Представителя Страховщика личную карточку Застрахованного и удостоверение личности;  8.7.8. получить письменное разрешение Представителя Страховщика или направление семейного врача из списка Представителя Страховщика в случаях определенных программами страхования и Приложением 6 Договора;  8.7.9. при экстренной госпитализации в медицинскую организацию не из списка Представителя Страховщика, не позднее 3 (трех) рабочих дней сообщить Страховщику/Представителю Страховщика лично или через своего представителя о наступлении страхового случая;  8.7.10. передать Страховщику/Представителю Страховщика всю информацию, включая медицинские и другие документы, имеющие отношение к страховому случаю, необходимые Страховщику/Представителю Страховщика для выяснения всех обстоятельств, связанных с наступлением страхового случая;  8.7.11. при увольнении, возвратить Страхователю всю страховую документацию;  8.7.12. в течение 3 (трех) рабочих дней после уведомления Застрахованного о превышении им страховой суммы за оказанные ему медицинские услуги обязан внести сумму перерасхода на банковский счет Представителя Страховщика, либо наличным платежом в кассу Представителя Страховщика;  8.7.13. выполнять иные обязанности, предусмотренные Договором и законодательством Республики Казахстан.  **9. ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ ДОГОВОРА. СЛУЧАИ И ПОРЯДОК ВНЕСЕНИЯ ИЗМЕНЕНИЙ В УСЛОВИЯ ДОГОВОРА И ПРЕКРАЩЕНИЕ ДОГОВОРА**  9.1. Для заключения Договора Страхователь должен представить Страховщику список Застрахованных (Приложение 3 к Договору).  9.2. Страховщик принимает на страхование лиц в соответствии со всеми ниже перечисленными требованиями:  - не младше одного года;  - не являющихся инвалидами I, II групп (лицам, имеющим инвалидность III группы, не покрываются расходы на лечение заболевания, повлекшего данную инвалидность, его осложнений и последствий, а также любые состояния находящихся в прямой причинно-следственной связи с данным заболеванием);   * не госпитализированных на момент заключения Договора;   - не состоящих на учете в наркологическом, психоневрологическом, онкологическом, кожно-венерологическом диспансерах, не болеющих СПИД-ом или туберкулезом, за исключением случаев, прямо предусмотренных договором страхования.  9.3. Все изменения и дополнения к Договору оформляются дополнительными соглашениями и подписываются уполномоченными представителями Сторон.  9.4. О намерении изменить условия Договора инициативная Сторона должна письменно уведомить другую Сторону не позднее 15 (пятнадцать) календарных дней до предполагаемой даты изменения.  9.5. Изменение условий Договора может быть осуществлено как по инициативе Страхователя, так и по инициативе Страховщика.  9.6. Договор прекращается в случае истечения срока действия Договора (если по соглашению Сторон срок действия Договора не продлен на оговоренный между ними срок) или исполнения Страховщиком в полном объеме своих обязательств по Договору.  9.7. Договор может быть досрочно прекращен по инициативе Страховщика в случае неисполнения или ненадлежащего исполнения Страхователем и/или Застрахованным своих обязательств по Договору, с соблюдением условий п. 9.10. Договора. При этом страховая премия или ее часть возврату не подлежит.    9.8. Страхователь вправе отказаться от Договора в любое время, с соблюдением условий пункта 9.10. Договора.  При отказе Страхователя от Договора (как в отношении всего Договора, так и в отношении определенного Застрахованного), в случае, если Застрахованный (работник) не воспользовался услугами страхования и если данный отказ не связан с обстоятельствами, указанными в пункте 1 статьи 841 Гражданского Кодекса Республики Казахстан, уплаченная Страхователем Страховщику страховая премия подлежит возврату за не истекший период страховой защиты (Приложение 4 к Договору) за вычетом расходов Страховщика на ведение дела в размере 25% (двадцать пять процентов). В случае обращения Застрахованного за медицинскими услугами, неиспользованная часть страховой премии при страховом случае остается у Страховщика.  9.9. При отказе Страхователя от Договора по причине неисполнения Страховщиком (Представителем Страховщика) условий Договора, Страховщик (Представитель Страховщика) возвращает Страхователю страховую премию в полном объеме в течение 30 (тридцать) рабочих дней со дня получения соответствующего требования Страхователя.  9.10. О намерении досрочного расторжения Договора, Сторона должна письменно уведомить другую Сторону за 30 (тридцать) календарных дней до предполагаемой даты расторжения Договора.  **10. СРОК ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ И ПЕРИОД ДЕЙСТВИЯ**  **СТРАХОВОЙ ЗАЩИТЫ**  10.1. Договор страхования вступает в силу с даты заключения договора и действует до «31» марта 2018 года.  10.2. Период действия страховой защиты начинается с даты заключения договора и действует до «31» наурыз 2018 года.  10.3. После осуществления части страховой выплаты в отношении застрахованного, Договор продолжает действовать в пределах остатка страховой суммы отведенной на такого застрахованного.  10.4. Период оказания услуг: с даты заключения договора – 31.03.2018 г. с правом Заказчика расторгнуть договор до 31.03.2018 - в случае возникновения необходимости перехода на альтернативного поставщика услуг страхования, предоставленного АО «Самрук-Казына» в соответствии с закупочной категорийной стратегией по категории «Медицинское страхование» либо внести изменения в договор с целью применения подходов (рычагов), утвержденных в закупочной категорийной стратегии АО «Самрук-Казына» по категории «Медицинское страхование»  **11. ЗАМЕНА ЗАСТРАХОВАННОГО И ПРИНЯТИЕ НА СТРАХОВАНИЕ**  **НОВЫХ ЗАСТРАХОВАННЫХ**  11.1. Замена Застрахованного осуществляется Страхователем с письменного уведомления Страховщика.  При этом Страхователь направляет Страховщику письменное уведомление о выдаче соответствующих документов новому лицу и возвращает документы Застрахованного, исключаемого из списка Застрахованных.   * 1. В случаях, когда страховые выплаты по увольняемому без замены Застрахованному и по членам его семьи не осуществлялись, Страховщик возвращает Страхователю страховую премию за членов семьи основного Застрахованного пропорционально не истекшему периоду действия страховой защиты за вычетом суммы понесенных Страховщиком расходов в размере 25% на ведение дела..   В случаях, когда страховые выплаты по членам семьи основного Застрахованного осуществлялись, Страховщик возвращает Страхователю страховую премию за членов семьи основного Застрахованного пропорционально не истекшему периоду действия страховой защиты, за вычетом суммы осуществленных Страховщиком страховых выплат и суммы понесенных Страховщиком расходов на ведение дела в размере 25%.  11.3. Действие страховой защиты в отношении вновь принятых работников Страхователя начинается со дня, указанного в дополнительном соглашении, подписанном обеими Сторонами.  11.4. В случае, если Застрахованный, исключаемый из списка Застрахованных (на основании его увольнения), не воспользовался медицинскими услугами, предоставляемыми врачами и\или медицинскими организациями из списка Представителя Страховщика, замена Застрахованного производится Страховщиком без доплаты страховой премии за нового Застрахованного, при условии страхования последнего по аналогичной программе страхования, по согласованию Сторон.  11.5. В случае, если Застрахованный, исключаемый из списка Застрахованных, воспользовался медицинскими услугами, предоставляемыми врачами и\или медицинскими организациями из списка Представителя Страховщика, Страховщик имеет право на получение за нового Застрахованного дополнительной страховой премии. Расчет дополнительной страховой премии, положенной Страховщику за укороченный период страхования (за нового Застрахованного), осуществляется в соответствии с Приложением 4 к Договору, при этом за застрахованных членов семьи страховая премия оплачивается в полном объеме. Страховая сумма в данном случае по программе и по отдельным медицинским услугам пересчитывается пропорционально оставшемуся периоду страховой защиты в соответствии с Приложением 4.  11.6. В случае включения в список Застрахованных новых работников Страхователя, страховая премия на вновь принятых Застрахованных  рассчитывается пропорционально оставшемуся периоду страховой защиты в соответствии с Приложением 4 к Договору. Страховая сумма в данном случае по программе и по отдельным медицинским услугам пересчитывается пропорционально оставшемуся периоду действия страховой защиты в соответствии с Приложением 4.  11.7. Страховщик выдает Страхователю карточку медицинского обслуживания, оформленную на вновь принятого Застрахованного в течение \_10-ти (десяти) рабочих дней с момента передачи Страхователем Страховщику подписанного Сторонами дополнительного соглашения и приложений к нему, при этом в страховой документации Застрахованного указывается период страховой защиты.  11.8. Замена Застрахованного влечет за собой внесение соответствующих изменений в Договор путем подписания дополнительных соглашений к Договору. Данное обстоятельство не является основанием для внесения изменений в иные условия Договора.   1. **ОТВЕТСТВЕННОСТЬ СТОРОН**   12.1. Ответственность Сторон за ущерб, не урегулированный Договором, определяется в соответствии с законодательством Республики Казахстан.  12.2. В случае необоснованного отказа в предоставлении или ненадлежащего предоставления Застрахованному медицинских услуг медицинскими организациями и/или врачами, данные медицинские организации и/или врачи несут ответственность в соответствии с законодательством Республики Казахстан.  12.3. За вред, причиненный здоровью и жизни Застрахованного в результате действия либо бездействия медицинской организации и/или врача, все претензии будут отнесены Застрахованным и/или Страхователем непосредственно медицинской организации и/или врачам, где Застрахованный проходил обследование и лечение.  12.4. Страховщик (Представитель Страховщика) не несет прямой ответственности за качество, своевременность и обоснованность лечения, оказываемого Застрахованным медицинскими организациями, однако претензии Застрахованных направляются непосредственно Страховщику для дальнейшей проверки обоснованности указанных нарушений и вынесения решений по ним.  12.5. В случаях указанных настоящим разделом 12 Страховщик обязуется и гарантирует оказывать Страхователю, застрахованному, всемерную и своевременную поддержку при обращении к нему указанных лиц. **ФОРС-МАЖОР** 13.1. Сторона, не исполнившая или ненадлежащим образом исполнившая обязательства по Договору, не несет имущественную ответственность, если докажет, что надлежащее исполнение оказалось невозможным вследствие непреодолимой силы, то есть чрезвычайных и непредотвратимых при данных условиях обстоятельствах.  13.2. Форс-мажорные обстоятельства включают в себя, но не ограничиваются этим: наводнения, пожары, землетрясения и другие стихийные бедствия, войны или военные действия любого характера, блокады, запреты государственных органов.  13.3. Сторона, которая испытывает действие форс-мажорных обстоятельств, обязана письменно уведомить о наступлении таких обстоятельств другую Сторону в течение 3 (трех) рабочих дней.  13.4. Действие форс-мажорных обстоятельств должно подтверждаться соответствующими документами компетентных органов, действие договора на время действия таких обстоятельств продляется без дополнительных оплат.   1. **ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ**   14.1. Все споры, имеющие отношение к Договору, разрешаются Сторонами путем переговоров.  14.2. При не достижении соглашения спор передается на рассмотрение суда в порядке, предусмотренном действующим законодательством Республики Казахстан. **15. ПРОЧИЕ УСЛОВИЯ** 15.1. Все приложения к Договору и иные прилагаемые к нему документы являются неотъемлемой его частью, если они совершены в письменной форме, скреплены подписями и печатями Сторон.  15.2. Оформление документации, необходимой для получения медицинских услуг входит в сумму страховой премии каждого Застрахованного.  15.3. Стороны берут взаимные обязательства по соблюдению режима конфиденциальности, за исключением случаев, когда разглашение подобной информации требуется в соответствии с действующим законодательством Республики Казахстан.  15.4. Конфиденциальной по Договору признается информация о форме и содержании Договора, приложений, условий оплаты, а также информация об оказанных работникам Страхователя медицинских услугах.  15.5. Все остальные условия, не урегулированные Договором, регулируются в соответствии с законодательством Республики Казахстан и Правилами страхования на случай болезни «Страховщика»  15.6. Переход прав и обязанностей по Договору к другим лицам не допускается, кроме Представителя Страховщика.  15.7. Договор составлен в четырех подлинных экземплярах, имеющих равную юридическую силу, по одному экземпляру для каждой из Сторон и по одному экземпляру Подрядчикам Страхователя.  15.8. В случае реорганизации одной из Сторон права и обязанности по Договору не прекращаются и переходят к их правопреемникам.  15.9. Страховщик согласен обращаться только к Страхователю по всем вопросам, связанным с надлежащим выполнением настоящего Договора, и никакие содержащиеся в нем положения не налагают материальной ответственности на Недропользователя, и не дают Страховщику права на возбуждение каких-либо разбирательств против Недропользователя. Страхователь имеет право в принудительном порядке истребовать исполнение данного договора от имени Недропользователя и от своего имени, и с этой целью может возбудить разбирательство от своего собственного имени, чтобы в принудительном порядке истребовать исполнение всех имущественных и иных обязательств Страховщика и предъявить любые претензии, которые любая из упомянутых Недропользователь может иметь в отношении Страховщика*.*  15.10. Страхователь вправе удержать из любых платежей любых сумм и налогов, которые подлежат удержанию из таковых в соответствии с Законодательством.  15.11. При выполнении обязательств по настоящему договору, Страховщик в максимально возможной степени будет отдавать предпочтение Казахстанскому персоналу с обеспечением равных условий и оплаты труда для Казахстанского персонала по отношению к привлеченным Иностранным работникам, включая Казахстанский персонал, занятый на субподрядных работах за равный опыт, квалификацию, должность, задания и обязанности. Общая численность Казахстанского персонала в период действия настоящего Договора должна составлять не менее 50 (пятидесяти) процентов от общей численности Персонала Страховщика по каждой категории персонала. Использовать оборудование, материалы и готовую продукцию, произведенные в РК, при условии их соответствия законодательству РК о техническом регулировании.  15.12. Объем товаров, работ, услуг предоставляемых казахстанскими поставщиками в течение срока действия настоящего договора, должен составлять не менее 20 (двадцати) процентов от общей стоимости закупаемых товаров, работ и услуг по настоящему Договору. За неисполнение принятых обязательств по казахстанскому содержанию Страхователь имеет право без каких либо санкций, штрафов, со стороны Страховщика*,* расторгнуть настоящий Договор предупредив за 3 календарных дня, оплатив фактический объем выполненных обязательств, работ, услуг, поставленных товаров.  15.13. Настоящий договор не может переуступаться или отдаваться Страховщиком в субподряд без согласия Страхователя. Страхователь может предоставить такое согласие только с разрешения Недропользователя.  15.14. Страховщик обязуется направить Страхователю до подписания Настоящего Договора в процессе рассмотрения Сторонами его проекта, копии следующих документов:  а) документ подтверждающий полномочие руководителя или лица его замещающего;  в) документ подтверждающий регистрацию в качестве юридического лица;  г) копию статистической карточки;  д) копию свидетельства о постановке на учет по НДС (при наличии);  е) копию свидетельства РНН;  ж) приложения упомянутые в тексте Договора;  з) копию лицензии на осуществление деятельности (при лицензировании деятельности).   1. **МЕСТНОЕ СОДЕРЖАНИЕ В УСЛУГАХ**     1. Страховщик, обязан представить Страхователю сведения по доле местное содержания в Услугах, рассчитанные согласно Единой методике расчета организациями местного содержания при закупке товаров, работ и услуг, утвержденной приказом Министра по инвестициям и развитию Республики Казахстан от 30 января 2015 года №87 (далее- Методика);   16.2. Обязательство по доле местного содержания Страховщика в Услугах составляет \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_\_\_);  16.3. Страховщик обязан вместе с счет-фактурой и актом оказанных услуг представлять отчетность по местному содержания в Услугах с приведенным расчетом по формуле согласно Методике. В случае не предоставления отчетности по местному содержанию Страхователь в праве отказаться от подписания акта и производства оплаты, при этом такой отказ не влечет ответственности Страхователя предусмотренной в Законодательством и настоящим договором;  16.4. Страховщик несет ответственность за неисполнение обязательств по доле местного содержания, несвоевременное предоставление отчетности по местному содержанию и предоставление недостоверной отчетности в виде штрафа в размере 5%, а также 0,15% за каждый 1% невыполненного местного содержания, от общей стоимости настоящего договора, но не более 15% от общей стоимости настоящего договора;  16.5. Страхователь вправе проводить проверку предоставленных Страховщиком сведений путем направления запросов как непосредственно Страховщику, так и в любые организации и учреждения, а также путем проведения выездных аудитов в офис Исполнителя;  16.6. Страхователь имеет право в одностороннем порядке отказаться от исполнения настоящего договора и от лица Недропользователя требовать возмещения убытков в случае предоставления Страховщиком недостоверной информации по доле местного содержания в оказываемых Услугах. При этом настоящий договор, в части дальнейшего выполнения договорных обязательств, будет считаться прекращенным с момента получения Страховщиком письменного уведомления, в части взаиморасчетов по обязательствам, выполненным на момент получения уведомления, настоящий договор будет действовать до завершения взаиморасчетов;  16.7. За неисполнение принятых обязательств по местному содержанию Страхователь имеет право без каких-либо санкций, штрафов, со стороны Страховщика, расторгнуть настоящий договор, предупредив Страховщика за 3 (три) календарных дня, оплатив фактический объем услуг;   * 1. При выполнении обязательств по настоящему договору, Страховщик должен обеспечить равные условия и оплаты труда для Казахстанского персонала по отношению к привлеченным иностранным работникам, включая Казахстанский персонал, занятый на субподрядных работах за равный опыт, квалификацию, должность, задания и обязанности.   Приложение № 1– Техническая спецификация – Форма Программа страхования  Приложение № 2 – Форма Список Застрахованных  Приложение № 3 – Форма Список медицинских организаций, аптек, узких специалистов  Приложение № 4 – Форма Табель начисления страховой премии  Приложение № 5 - Форма Основания освобождения Страховщика от осуществления страховой выплаты  Приложение № 6 – Форма Действия Страхователя (Застрахованного) при наступлении страхового случая  Приложение № 7 - Форма счета-фактуры  Приложение № 8 - Отчетность по местному содержанию МЕСТОНАХОЖДЕНИЕ И РЕКВИЗИТЫ СТОРОН: **Страхователь:**  **ТОО «Жамбыл Петролеум»** Юридический адрес*:* Республика Казахстан, 060005,  Атырауская область, г. **г. Атырау, ул. Махамбета Утемисулы 132 А**  РНН 150 100 267 426  БИН 090 340 002 825  ИИК KZ886010141000150021  БИК HSBKKZKX  в АО «Народный Банк Казахстан» г.Атырау  **Генеральный директор**  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ **Х. Елевсинов**  **м.п.**  **Страховщик:**  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ **.**  **м.п.** |

Приложение 1

к Договору на услуги по медицинскому страхованию

добровольного страхования на случай болезни

№ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_- от «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 2018 года

**(ФОРМА)**

**Техническая спецификация**

**Программа «\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_»**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ПЕРЕЧЕНЬ уСЛУГ** | | **ОПИСАНИЕ уСЛУГ** | | **лимиты Покрытия, ТЕНГЕ** | |
| **CALL-центр** | | * консультации, информация о медицинском персонале * организация визитов врача по вызову * организация вызова скорой помощи * запись на прием к специалистам | |  | |
| **Медицинское сопровождение (скорая медицинская помощь)** | | * Организация госпитализации в медицинское учреждение * Лекарственное обеспечение при госпитализации | |  | |
| **Услуги семейного врача (терапевта или педиатра)** | | * Прием, осмотр, лечение, оформление листов временной не трудоспособности * Выписка рецептурных бланков и направлений к узким специалистам * Координация лечения * Консультации по телефону * Выезд на дом и офис при невозможности застрахованного самому обратиться в медицинское учреждение. | |  | |
| **Консультации врачей-специалистов любого профиля** | | * Консультации * Назначение лечебных мероприятий | |  | |
| **Лабораторные анализы и инструментальные методы исследования** | | * ЭКГ, ЭХО, УЗИ, флюорография, биохимический анализ крови, микрореакция, развернутый анализ крови общий анализ мочи и крови, анализ мочи по Нечипоренко, сахар крови, рентген, маммография, цитологические исследования, цистоскопия, биопсия, [иммунологический анализ крови](http://www.clinicas.ru/?id=2379), [серологический анализ крови](http://www.clinicas.ru/?id=2381), [аллергологические пробы](http://www.clinicas.ru/?id=2380), [исследование гормонального профиля](http://www.clinicas.ru/?id=2382) (гормоны репродуктивной системы), [определение группы крови и резус-фактора](http://www.clinicas.ru/?id=2383), [анализ крови на свертываемость](http://www.clinicas.ru/?id=2386)[полимеразная цепная реакция](http://www.clinicas.ru/?id=2384), [анализы на онкомаркеры](http://www.clinicas.ru/?id=2385), анализы на ВИЧ, все виды гепатитов и др. необходимые лабораторно-инструментальные методы исследования для установления диагноза заболевания. * ИФА, ПЦР и РиФ не менее 5 показателей на все методы исследований за период страхования, * Магнито-резонансная и компьютерная томография не более 1 раза за период страхования на работника и/или прикрепленного члена семьи. | |  | |
| **Физиотерапевтические процедуры** | | * Аппаратная физиотерапия, назначенная врачом-специалистом любого профиля (в том числе узких специалистов) в лечебных целях | |  | |
| **Патронаж медицинской сестры** | | * Перевязки, подкожные и внутримышечные инъекции по назначению семейного врача. Внутримышечные инъекции на дому по назначению семейного врача (при наличии больничного листа), внутривенные инъекции по назначению семейного врача в условиях клиник | |  | |
| **Дневной стационар** | | * Консультации узких специалистов (эндокринолог и т.д.) и назначение лечебных мероприятий * Лечебные манипуляции | |  | |
| **Массаж** | | * По лечебным показаниям по назначению врача-специалиста любого профиля (в том числе узких специалистов) | |  | |
| **Лекарственные препараты** | | * Лекарственные препараты по рецепту врача-специалиста любого профиля (в том числе узких специалистов) | |  | |
| **Стоматология Профилактическое обследование зубов, десен (кроме протезирования и косметологии)** | | * Терапевтические услуги | |
| * Хирургические услуги | |
| * Снятие зубных отложений и зубного налета, отбеливание | |
| **Стационарное лечение и хирургические операции (страховая сумма по данному разделу), тенге** | | | | | |
| **Стационарное лечение** | | * Госпитализация в стационар * Диагностические, консультативные и лечебные мероприятия * Пребывание в платной палате, питание, услуги врачей-специалистов, уход среднего медицинского персонала * Медикаменты, необходимые в рамках стационарного лечения * Физиотерапевтические процедуры и массаж | |  | |
| **Хирургические услуги** | | * Анестезия, медикаменты, перевязочный материал * Пребывание в платной палате, питание * Услуги хирурга, врачей-специалистов, уход среднего медицинского персонала * Физиотерапевтические процедуры и массаж | |
| **Дневной стационар по направлению семейного врача** | | * Лечебные манипуляции * Консультации узких специалистов | |
| **Профилактический осмотр для сотрудника согласно** Приказу МНЭ №128 от 24 февраля 2015 года Об утверждении Правил проведения обязательных медицинских осмотров**, в т.ч. необходимые обследования для работы в море.** | | | |  | |
| **Санаторно-курортное лечение для работника по назначению семейного врача по медицинским показаниям или по результатам периодического медосмотра** | | * Все предписанные лечебные процедуры, без оплаты проживания и питания. Реабилитационное лечение после проведенной хирургической операции в санаторно-курортных учреждениях на территории РК, лечебные мероприятия. | |  | |
| **Патронаж детей до 1 года** | | * Наблюдение ребенка | |  | |
| **Ведение беременности Патронаж беременности, не более 5 случаев за весь период действия страховой защиты (для работников и их членов семьи)** | | * Дородовое, роды и послеродовое наблюдение матери и ребенка, до 30 дней | |  | |
| **Вакцинация для сотрудника и застрахованных членов семьи (в соответствии с эпидемиологической ситуацией в РК)** | | | |  | |
| **Страхование работника, выезжающего за рубеж в служебную командировку, страховая сумма не менее 50 000 долларов США** | | | |  | |
| **Бесплатное прикрепление членов семьи сотрудника (супруг/га, дети от 1 до 21 года и родители без ограничения возраста)** | | | |  | |
| **Совокупная страховая сумма по программе на Застрахованного, тенге** | | | |  | |
| **Прикрепление последующих членов семьи сотрудника (супруг/га, дети от 1 до 21 года и родители без ограничения возраста)** | | | |  | |
| **Страховая премия по программе за одного Застрахованного, тенге** | | | |  | |
| **Территория покрытия** | | | |  | |
| **Период страхования, месяцев** | | | |  | |
| **Страховщик:**  **Генеральный директор**  **ТОО «Жамбыл Петролеум»**  **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Х. Елевсинов**  **м.п.** | | **Страхователь:**  **«\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_»**  **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  **м.п.** | |

201\_ жылғы «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

№ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ шартқа

Ауырып қалу жағдайындағы ерікті сақтандыру

Шартқа №1 қосымша

**(НЫСАН)**

**Техникалық сипаттама**

**«\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_» Бағдарламасы**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **қызметтер тізімі** | **Қызметтер сипаттамасы** | | **ӨТЕУ шектері, ТЕңГЕ** |
| **CALL-орталығы** | * кеңес, медициналық персонал жөнінде мәләметтер * организация визитов врача по вызову * организация вызова скорой помощи * запись на прием к специалистам | |  |
| **Медициналық қолдау (шұғыл медициналық жәрдем)** | * Медициналық мекемелі ауруханаға жатқызуды ұйымдастыру * Ауруханаға жату кезінде дәрі-дәрмекпен қамтамасыз ету | |  |
| **Жанұялық дәрігердің қызметтері (терапевт немесе бала дәрігері)** | * Қабылдау, тексеру, емдеу, уақытша еңбекке жарамсыздығы туралы құжатты рәсімдеу * Дәріқағаз бланктерін шығарып беру және тар көлемді мамандарға жолдама беру * Емдерді координациялау * Телефон арқылы кеңес беру * Медициналық мекемеге сақтандырылған адамның мүмкіншілігі болмаған жағдайда кеңсеге немесе үйге бару. | |  |
| **Кез келген бағыттағы дәрігер –мамандардың кеңесі** | * Кеңес беру * Емдік шаралар тағайындау | |  |
| **Лабораториялық сараптамалар және зерттеудің аспаптық әдісі** | * ЭКГ, ЭХО, УЗИ, флюорография, қанның биохимииялық сараптамасы, микрореакция, қанның толық сараптамасы,қанның сараптамасы, қан және зәрдің жалпы сараптамасы, Нечипоренко бойынша зәрдің сараптамасы, қандағы қант, рентген, маммография, цитологииялық зерттеу, цистоскопия, биопсия, қанның [иммунологиялық сараптамасы и](http://www.clinicas.ru/?id=2379), [қан](http://www.clinicas.ru/?id=2381)сарысу сараптамасы, [аллергологиялықсынамалар](http://www.clinicas.ru/?id=2380), гормонды бағыттрады зерттеу (репродуктивті жүйелердің гормондары), қанның тобын анықтау, қанның ұйығыштығын тексеру, онкомаркер сараптамалары, ВИЧ сараптамалары, сары аурыудың барлық түрлері және т.б. аурулардың диагноздарын қою үшін қажетті лабораториялық-аспапты тексеру әдістері. * Сақтандыру мерзіміндегі ИФА, ПЦР және РиФ зерттеу әдістерінің кем дегенде 5 көрсеткіші * Сақтандыру кезінде қызметкердің және/немесе оның жанұя мүшесі үшін1 реттен көп емес магнитті-резонансты және компьютерлік томография | |  |
| **Физиотерапевтік процедуралар** | * Емдеу мақсатында кез келген бағыттағы маман дәрігердің тағайындаған (соның ішінде тар көлемді мамандар) аппаратты физиотерапия | |  |
| **Патронажмедициналық мейірбике** | * Жанұялық дәрігердің тағайындауы бойынша таңу, тері асты және ішкі бұлшық етті егулер. Үйде жанұялық дәрігердің тағайындауы бойынша ішкі бұлшық етті, қан тамырларға егулер(науқастық қағаз бар болса) клиника жағдайларында | |  |
| **Күндізгі стационар** | * Тар көлемді мамандардың кеңестері (эндокринолог және т.б.) емдік шараларды тағайындау * Емдік айлалар | |  |
| **Сылау** | * Емдік көрсеткіштер бойынша, кез келген бағыттағы маман дәрігердің тағайындауымен (соның ішінде тар көлемді мамандар) | |  |
| **Емдік дәрі-дәрмектер** | * Емдік дәрі-дәрмектер кез келген бағыттағы маман дәрігердің тағайындауы бойынша (соның ішінде тар көлемді мамандар) | |  |
| **СтоматологияТістерді, қызыл иекті алдын ала тексеру, (протездеу және косметологиядан басқа)** | * Терапевті қызметтер услуги | |
| * Хирургиялық қызметтер | |
| * Тіс қабаттарын тазалау, ағарту | |
| **Стационарлық ем және хирургиялықоталар (осы бөлім бойынша сақтандыру соммасы), теңге** | | | |
| **Стационарлық ем** | * Стационарға жатқызу * Диагностикалық, консультативтік және емдік шаралар * Ақылы палатады болу,тамақтану, маман дәрігенрлердің қызметтері , ортаңғы медициналық персоналдың күтімі * Стационарлық ем шеңберіндегі қажетті дәрі-дәрмектер * Физиотерапевтік процедуралар және сылау |  | |
| **Хирургиялық қызметтер** | * Ауыртқызбаушылық, дәрі-дәрмектер, таңу материалдары * Ақылы палатады болу,тамақтану * Хирург, маман дәрігерлердің, ортаңғы медициналық персоналдың күту қызметтері * Физиотерапевтік процедуралар және сылау |
| **Жанұя дәрігерінің жіберуі бойынша күндізгі стационар** | * Емдік әрекеттер * Тар көлемді мамандардың кеңестері |
| **Профилактический осмотр для сотрудника согласно приказа 24.02.2015 жылғы №128 ҚР ДСМ/ № 086-у формасына сәйкес медициналық тексеру бұйрығына сәйкес қызметкерлердің профилактикалық тексерулері, соның ішінде теңізде жұмыс жасау үшін қажетті тексерулер.** | |  | |
| **Мерзімді медициналық тексеру нәтижесі, медициналық көрсеткіштер немесе жанұя дәрігерінің тағайындауы бойынша қызметкерге арналған санаторий-курорттықемі** | * Барлық көрсетілген емдік процедуралар, төлемақысыз тұру және тамақтану. ҚР аумағындағы санаторий-курортты мекемелерде жасалған хирургиялық опалардан кейінгі сауықтыру емдері, емдік шаралары |  | |
| **1 жасқа дейінгі балаларға патронаж** | * Баланы қадағалау |  | |
| **Жүктілікті тексеру,жүктілік патронажы, сақтандыру әрекет ету кезінде 10 жағдайдан көп емес (қызметкер мен олардың жанұя мүшелеріне)** | * Босанғанға дейінгі, босану және босанғаннан кейінгі бала мен ананы қадағалау, 30 күнге дейін |  | |
| **Қызметтерді және сақтандырылған жанұя мүшелерін вакциналау (ҚР эпидемиологиялық жағдайға сәйкес)** | |  | |
| **Шетелге іс сапарға шыққан қызметкерді сақтандыру, сақтандыру соммасы 50 000 АҚШ долларынан кем болмауы қажет** | |  | |
| **Қызметкердің жанұя мүшесін ақысыз қосу (әйелі/күйеуі, 1 жастан 21 жасқа дейін және ата-аналар жасы шектеусіз** | |  | |
| **Сақтандырылған тұлғаға бағдарлама бойынша біріккен сақтандыру соммасы, теңге** | |  | |
| **қызметкердің жанұя мүшесін ақысыз қосу (әйелі/күйеуі, 1 жастан 21 жасқа дейін және ата-аналар** | |  | |
| **Сақтандырылған бір тұлға үшін бағдарлама бойынша сақтандыру сыйақысы, теңге** | |  | |
| **Өтеу аумағы** | |  | |
| **Сақтандыру мерзімі, ай** | |  | |

|  |  |
| --- | --- |
| **Сақтандырушы:**  **«Жамбыл Петролеум» ЖШС**  **Бас директор**  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ **Х. Елеусінов**  **м.о.** | **Сақтанушы:**  **«\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_»**  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  **м.о.** |

Приложение 2

к Договору на услуги по медицинскому страхованию

добровольного страхования на случай болезни

№ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_- от «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 2018 года

**(ФОРМА)**

**Список застрахованных лиц**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| № | Ф.И.О. застрахованного | Дата и год рождения | Место жительства | Программа | ИИН | Страховая премия, тенге | лимиты на стоматологию/медикаменты | страховая сумма | Основной застрахованный или член семьи |

2018 жылғы «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

№ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ шартқа

Ауырып қалу жағдайындағы ерікті сақтандыру

Шартқа № 2 қосымша

**(НЫСАН)**

**Сақтандырылған тұлғалар тізімі**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| № | Сақтандырылған тұлғаның тегі, аты-жөні | Туған күні, айы, жылы | Тұрғылықты мекенжайы | Бағдарлам | ЖСН | Сақтандыру сыйақысы, теңге | Стоматологияға/дәрі-дәрмектерге лимиттер | Сақтандыру сомасы | Негізгі сақтандырылған тұлға немесе оның отбасы мүшесі |

|  |  |
| --- | --- |
| **Страховщик / Сақтандырушы:**  **Генеральный директор /Бас директор**  **ТОО «Жамбыл Петролеум»**  **«Жамбыл Петролеум» ЖШС**  **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Х. Елевсинов**  **Х. Елеусінов**  **м.п.** | **Страхователь**  **Сақтанушы:**  **«\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_»**  **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  **м.п.** |

Приложение 3

к Договору на услуги по медицинскому страхованию

добровольного страхования на случай болезни

№ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_- от «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 2018 года

**(ФОРМА)**

**Список медицинских учреждений Медицинской Сети компании "\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_"**

2018 жылғы «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

№ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ шартқа

Ауырып қалу жағдайындағы ерікті сақтандыру

Шартқа № 3 қосымша

**(НЫСАН)**

**"\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_" компаниясының Медициналық желісінің медициналық мекемелер тізімі**

|  |  |
| --- | --- |
| **Страховщик / Сақтандырушы:**  **Генеральный директор /Бас директор**  **ТОО «Жамбыл Петролеум»**  **«Жамбыл Петролеум» ЖШС**  **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Х. Елевсинов**  **Х. Елеусінов**  **м.п.** | **Страхователь**  **Сақтанушы:**  **«\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_»**  **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  **м.п.** |

Приложение 4

к Договору на услуги по медицинскому страхованию

добровольного страхования на случай болезни

№ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_- от «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 2018 года

**(ФОРМА)**

**Табель начисления страховой премии**

|  |  |
| --- | --- |
| **Срок страхования(количество месяцев)** | **Размер части годовой страховой суммы и части годовой страховой премии, оплачиваемой страхователем, %** |

2018 жылғы «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

№ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ шартқа

Ауырып қалу жағдайындағы ерікті сақтандыру

Шартқа № 4 қосымша

**(НЫСАН)**

**Сақтандыру сыйақысын есептеу табелі**

|  |  |
| --- | --- |
| **Сақтандырудың мерзімі**  **(айдың саны** | **Жылдық сақтық соманың және жылдық сақтандырылушымен оплачиваемой сақтық сыйлықтың бөлігінің бөлігінің өлшемі %** |

|  |  |
| --- | --- |
| **Страховщик / Сақтандырушы:**  **Генеральный директор /Бас директор**  **ТОО «Жамбыл Петролеум»**  **«Жамбыл Петролеум» ЖШС**  **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Х. Елевсинов**  **Х. Елеусінов**  **м.п.** | **Страхователь**  **Сақтанушы:**  **«\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_»**  **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  **м.п.** |

Приложение 5

к Договору на услуги по медицинскому страхованию

добровольного страхования на случай болезни

№ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_- от «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 2018 года

**(ФОРМА)**

**Основания освобождения Страховщика от осуществления страховой выплаты**

1.

2.

3.

2018 жылғы «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

№ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ шартқа

Ауырып қалу жағдайындағы ерікті сақтандыру

Шартқа № 5 қосымша

**(НЫСАН)**

**Сақтаушының сақтандыру төлемін жүргізуден босату негіздері**

1.

2.

3.

|  |  |
| --- | --- |
| **Страховщик / Сақтандырушы:**  **Генеральный директор /Бас директор**  **ТОО «Жамбыл Петролеум»**  **«Жамбыл Петролеум» ЖШС**  **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Х. Елевсинов**  **Х. Елеусінов**  **м.п.** | **Страхователь**  **Сақтанушы:**  **«\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_»**  **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  **м.п.** |

Приложение 6

к Договору на услуги по медицинскому страхованию

добровольного страхования на случай болезни

№ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_- от «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 2018 года

**(ФОРМА)**

**Действия Страхователя (Застрахованного) при наступлении страхового случая**

1.

2.

3.

2018 жылғы «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

№ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ шартқа

Ауырып қалу жағдайындағы ерікті сақтандыру

Шартқа № 6 қосымша

**(НЫСАН)**

**Сақтану шарты басталған кездегі Сақтандырушының (Сақтандырылған тұлғаның) іс-әрекеттері**

1.

2.

3.

|  |  |
| --- | --- |
| **Страховщик / Сақтандырушы:**  **Генеральный директор /Бас директор**  **ТОО «Жамбыл Петролеум»**  **«Жамбыл Петролеум» ЖШС**  **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Х. Елевсинов**  **Х. Елеусінов**  **м.п.** | **Страхователь**  **Сақтанушы:**  **«\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_»**  **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  **м.п.** |

Приложение 7

к Договору на услуги по медицинскому страхованию

добровольного страхования на случай болезни

№ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_- от «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 2018 года

**(ФОРМА)**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Счет-фактура № \_\_ от "\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_ 2017 г.** | | | | | | | | | | **(1)** |
|  | | | | | | | | | | (1а) |
| **Поставщик:** | | | | | | | | | | **(2)** |
| РНН, БИН и адрес поставщика: | | | | | | | | | | (2а) |
| Расчетный счет поставщика: | | | | | | | | | | (2б) |
| Свидетельство о постановке на регистрационный учет по НДС: | | | | | | | | | |  |
| Договор (контракт) на поставку товаров (работ, услуг): | | | | | | | | | | (3) |
| Условия оплаты по договору (контракту): безналичный расчет | | | | | | | | | | (4) |
| Пункт назначения поставляемых товаров (работ, услуг): | | | | | | | | | |  |
| *государство, регион, область, город, район* | | | | | | | | | |  |
| Поставка товаров (работ,услуг) осуществлена по доверенности: | | | | | | | | | | (5) |
| Способ отправления: | | | | | | | | | | (6) |
| Товарно-транспортная накладная: | | | | | | | | | | (7) |
| Грузоотправитель: | | | | | | | | | | (8) |
| *(РНН, наименование и адрес)* | | | | | | | | | |  |
| **Грузополучатель:** Товарищество с ограниченной ответственностью "Жамбыл Петролеум" от имени и по поручению АО Национальная Компания "КазМунайГаз" по Соглашению № 411 о привлечении оператора по Контракту № 2609 от 21.04.2008 года, на проведение Разведки углеводородного сырья по участку "Жамбыл", расположенному в Каспийском море между Министерством Энергетики и АО НК "КазМунайГаз" | | | | | | | | | | (9) |
| *(РНН, наименование и адрес)* | | | | | | | | | |  |
| РНН и адрес грузополучателя: РНН 150 100 267 426, БИН 090 340 002 825, г. Атырау, ул. М. Утемисова, 132а | | | | | | | | | | (9а) |
| Расчетный счет грузополучателя: KZ886010141000150021 в банке АО "Народный Банк Казахстана", БИК HSBKKZKX | | | | | | | | | | (9б) |
| **Покупатель: Акционерное общество "Национальная компания "КазМунайГаз"** | | | | | | | | | | **(10)** |
| РНН и адрес покупателя: 620 100 210 025, БИН 020240000555, г.Астана, пр. Кабанбай Батыра 19 | | | | | | | | | | (10а) |
| Расчетный счет покупателя: KZ356010111000002033, в банке АРФ АО «Народный Банк Казахстана», БИК HSBKKZKX | | | | | | | | | | (10б) |
| № п/п | Наименование товаров (работ, услуг) | Ед. изм. | Кол-во (объем) | Цена (KZT) | Стоимость товаров (работ, услуг) без НДС | НДС | | Всего стоимость реализации | Акциз | |
| Ставка (%) | Сумма | Ставка (%) | Сумма |
| *1* | *2* | *3* | *4* | *5* | *6* | *7* | *8* | *9* | *10* | *11* |
| 1 |  | услуга | 1 |  | 0,00 | 12% |  | 0,00 |  |  |
| **Всего по счету-фактуре:** | | | | | **0,00** |  | **0,00** | **0,00** |  |  |
| Доля участия | включая |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 100% | АО НК "КазМунайГаз" |  |  |  | 0,00 | 12% |  | 0,00 |  |  |
| **Руководитель организации** | | | | |  |  | **ВЫДАЛ (ответственное лицо поставщика)** | | | |
|  | | | | |  |  |  | | | |
| *(Ф.И.О., подпись)* | | | | |  |  | *(должность)* | | | |
| **Главный бухгалтер организации Уполном.лицо:** | | | | |  |  |  | | | |
|  | | | | |  |  |  | | | |
| *(Ф.И.О., подпись)* | | | | | *М.П.* |  | *(Ф.И.О., подпись)* | | | |

|  |  |
| --- | --- |
| **Страховщик:**  **Генеральный директор**  **ТОО «Жамбыл Петролеум»**  **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Х. Елевсинов**  **М.П.** | **Страхователь:**  **«\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_»**  **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  **М.П.** |

2018 жылғы «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

№ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ шартқа

Ауырып қалу жағдайындағы ерікті сақтандыру

Шартқа № 7 қосымша

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **(НЫСАН)**  **2017 жылғы «\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ № \_\_\_\_ шот-фактура** | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | (1а) |
| **Жеткізуші: Жауапкершілігі Шектеулі Серіктестігі** | | | | | | | | | | **(2)** |
| Жеткізуші БСН, СТН және мекенжайы: | | | | | | | | | | |
| Жеткізушінің есеп шоты: БСК | | | | | | | | | | (2б) |
| ҚҚС бойынша тіркеу есебіне қою куәлігі: | | | | | | | | | |  |
| Тауарларды (жұмыстарды, қызметтерді) жеткізу шарты (келісімшарты): | | | | | | | | | | (3) |
| Шарт (келісімшарт) бойынша төлеу ережелері: қолма-қол ақшасыз есеп айырысу | | | | | | | | | | (4) |
| Тауарларды (жұмыстарды, қызметтерді) жеткізудің межелі орны: | | | | | | | | | |  |
| *мемлекет, өңір, облыс, қала, аудан* | | | | | | | | | |  |
| Тауарларды (жұмыстарды, қызметтерді) жеткізу сенімхат бойынша жүргізілді: без доверенности | | | | | | | | | | (5) |
| Жөнелту тәсілі: Курьерская доставка | | | | | | | | | | (6) |
| Тауар-көліктік жүкқұжат: | | | | | | | | | | (7) |
| Жүк жөнелтуші: | | | | | | | | | | (8) |
| *(СТН, атауы және мекенжайы)* | | | | | | | | | |  |
| **Жүк жөнелтуші:** Энергетика Министрлігі және «ҚазМұнайГаз» ҰК АҚ арасындағы 2008 жылғы 21-ші сәуірдегі № 2609 Каспий теңізінде орналасқан «Жамбыл» учаскесі бойынша көмірсутекті шикізатын Барлауды жүргізуге арналған Келісім-шарт бойынша №411 Операторды тарту туралы келісім бойынша «ҚазМұнайГаз» ұлттық компаниясы» АҚ атынан және тапсырмасы бойынша «Жамбыл Петролеум» жауапкершілігі шектеулі серіктестік | | | | | | | | | | (9) |
| *(СТН, атауы және мекенжайы)* | | | | | | | | | |  |
| Жүк алушы БСН, СТН және мекенжайы: СТН 150 100 267 426, БСН 090 340 002 825, Атырау қ. Азаттық д-лы, 17 М. М. Өтемісов к-сі, 132 А | | | | | | | | | | (9а) |
| Сатып алушының есеп шоты: «Қазақстан Халық банкі» АҚ АОБ KZ886010141000150021, БСК HSBKKZKX | | | | | | | | | | (9б) |
| **Сатып алушы: «ҚазМұнайГаз» ұлттық компаниясы» акционерлік қоғамы** | | | | | | | | | | **(10)** |
| Сатып алушы БСН, СТН және мекенжайы: 620 100 210 025, БСН 090941010378, Астана қ., Кабанбай Батыра даңғылы,19 үй | | | | | | | | | | (10а) |
| Сатып алушының есеп шоты: «Қазақстан Халық банкі» АҚ АӨБ банкінде KZ356010111000002033, БСК HSBKKZKX | | | | | | | | | | (10б) |
| р/с  № | Тауарлардың (жұмыстардың, қызметтердің) атауы | Өлшем бірлігі | Саны (көлемі) | Бағасы (KZT) | Тауарлардың (жұмыстардың, қызметтердің) құны, ҚҚС-сыз | ҚҚС | | Өткізудің құны барлығы | Акциз | |
| Мөлшерлеме(%) | Сомасы | Мөлшерлеме (%) | Сомасы |
| *1* | *2* | *3* | *4* | *5* | *6* | *7* | *8* | *9* | *10* | *11* |
| 1 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Шот-фактура бойынша барлығы:** | | | | |  |  |  |  |  |  |
| Қатысу үлесі | соның ішінде |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 100% | «ҚазМұнайГаз» ҰК АҚ |  |  |  |  | 12% |  |  |  |  |
| **Басшы** | | | | |  |  | **Берген (Жеткізушінің жауапты адамы)** | | | |
|  | | | | |  |  |  | | | |
| *(Т.А.Ә., қолы)*  **Бас бухгалтер\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** | | | | | М.О. |  | *(лауазымы)* | | | |

|  |  |
| --- | --- |
| **Сақтандырушы:**  **Бас директор**  **«Жамбыл Петролеум» ЖШС**  **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Х. Елеусінов**  **М.П.** | **Сақтанушы:**  **«\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_»**  **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  **М.П.** |

Приложение 8

к Договору на услуги по медицинскому страхованию

добровольного страхования на случай болезни

№ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_- от «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 2018 года

**(ФОРМА)**

**Отчетность по местному содержанию в работах и услугах**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| № п/п  Договора  (m) | Стоимость  Договора  (СДj)  **KZT** | Суммарная стоимость  товаров в рамках  договора (СТj)  **KZT** | Cуммарная стоимость  договоров субподряда  в рамках договора  (ССДj)  **KZT** | Доля фонда оплаты  труда казахстанских  кадров, выполняющего  j-ый договор (Rj)  **%** | № п/п  Товара  (n) | Кол-во товаров  Закупленных  поставщиком в целях  исполнения договора | Цена товара  **KZT** | Стоимость  (CTi)  **KZT** | Доля МС согласно  Сертификата  СТ-KZ (Ki)  **%** | Сертификат СТ-KZ | | Примечание |
| Номер | Дата выдачи |
| 1 |  | - | - |  | 1 | - | - | - | - | - | - | *-* |
| 2 |  |  |  |  | 2 |  |  |  |  |  |  |  |
| m |  |  |  |  | n |  |  |  |  |  |  |  |
| **И Т О Г О** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

Доля казахстанского содержания рассчитывается согласно Единой методики расчета организациями казахстанского содержания,

утвержденной Приказом Министра по инвестициям и развитию РК по 30 января 2015 года № 87, по следующей формуле:



**

**МСр/у** Местное содержание (МСр/у) в договоре на поставку работ (услуг),

**n** Общее количество товаров, закупленных поставщиком в целях исполнения договора

о закупках как напрямую, так и посредством заключения договоров субподряда;

**і** Порядковый номер товара

**CТi** Стоимость i-ого товара;

**Мi** Доляместного содержания в товаре, указанная в сертификате «CT-KZ»;

Мi = 0, в случае отсутствия сертификата «CT-KZ»;

**m** Общее количество договоров, заключенных в целях поставки работы (услуги),

включая договор между Заказчиком и подрядчиком, договоры между подрядчиком и субподрядчиками и т.д.

**j** Порядковый номер договора;

**СДj** Стоимость j-oгo договора;

**CTj** Суммарная стоимость товаров, закупленных поставщиком или субподрядчиком в рамках j-ого договора;

**CСДj** Суммарная стоимость договоров субподряда, заключенных в рамках исполнения j-oгo договора

**Rj** Доля фонда оплаты труда казахстанских кадров в общей численности работников поставщика

или субподрядчика, выполняющего j-ый договор;

**S** Общая стоимость договора о закупке работы (услуги).

Доля казахстанского содержания (%):

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ М.П.

*Ф.И.О. руководителя, подпись*

**\*\*МСр/у = \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

*\*\* указывается итоговая доля казахстанского содержания в договоре в цифровом формате до сотой доли (0,00) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

*Ф.И.О. исполнителя, контактный телефон*

|  |  |
| --- | --- |
| **Страховщик:**  **Генеральный директор**  **ТОО «Жамбыл Петролеум»**  **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Х. Елевсинов**  **М.П.** | **Страхователь:**  **«\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_»**  **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  **М.П.** |

2018 жылғы «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

№ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ шартқа

Ауырып қалу жағдайындағы ерікті сақтандыру

Шартқа № 8 қосымша

**(НЫСАН)**

**Жұмыстардағы және қызметтердегі жергілікті қамту бойынша есептілік**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Шарттың р/с  №  (m) | Шарттың құны  (ШҚj)  **KZT** | Шарт шеңберіндегі тауарлардың  жиынтық құны  (ТҚj)  **KZT** | Шарт шеңберіндегі қосалқы мердігерлік шарттардың жиынтық құны  (МШҚj)  **KZT** | j-ші шартты орындайтын қазақстандық кадрлардың еңбекақы қорының үлесі (Rj)  %  (Rj)  **%** | Тауар р/с № (n) | Жеткізушімен шартты орындау мақсатында сатып алған тауарлардың саны | Тауардың бағасы  **KZT** | Құны  (ТҚi)  **KZT** | СТ-KZ сертификатына сәйкес местного қамтудың үлесі (Ki)  СТ-KZ (Ki)  **%** | СТ-KZ сертификаты | | Ескерту: |
| Нөмірі | Берілген күні |
| 1 |  |  |  |  | 1 |  |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  | 2 |  |  |  |  |  |  |  |
| m |  |  |  |  | n |  |  |  |  |  |  |  |
| **Жиыны** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

Жергілікті қамту үлесі ҚР Инвестициялар және даму министрінің 2015 жылғы 30 қаңтардағы №87 бұйрығымен бекітілген Ұйымдардың тауарларды, жұмыстарды және қызметтерді сатып алу кезінде бірыңғай есеп айырысуы әдістемесіне сәйкес мынадай формула бойынша есептеледі:

ЖСж/қ = 100% х mj=ШҚj - ТҚj - МШҚj)хRj +  ni=1(ШҚi xMi))

S

**ЖҚж/қ** Жұмыстарды (қызметтерді) жеткізу шартындағы жергілікті қамту (ЖҚж/қ),

**n** Жеткізуші сатып алу шартын орындау мақсатында тікелей, сонымен қатар қосалқы мердігерлік шартын жасасу арқылы да сатып алатын тауарлардың жалпы саны;

**і** Тауардың реттік нөмірі

**Құн/i** i-ші тауар құны;

**Жi** «CT-KZ» сертификатында көрсетілген тауардағы қазақстандық қамту үлесі;

«CT-KZ» сертификаты болмаған жағдайда, Жi = 0

Жергілікті қамтудың үлесі (%):

**m** Тапсырысшы мен мердігер арасында жасалған шарттарды, мердігер мен қосалқы мердігерлік ұйымдар арасында жасалған шарттарды және т.б. қоса алғанда, Жұмыстарды (қызметтерді) жеткізу мақсатында жасалған шарттардың жалпы саны

**j** Шарттың реттік нөмірі;

**ШҚj** j-ші шарттың құны;

**ТҚj** Жеткізуші немесе қосалқы мердігер j-ші шарт шеңберінде сатып алған тауарлардың жиынтық құны;

**МШҚj** j-ші шартты орындау шеңберінде жасалған қосалқы мердігерлік шарттардың жиынтық құны

**Rj** j-ші шартты орындайтын Жеткізушінің немесе қосалқы мердігер қызметкерлерінің жалпы еңбекақы қорындағы қазақстандық кадрлардың еңбекақы қорының үлесі;

**S** Жұмыстарды (қызметтерді) сатып алу шартының жалпы құны).

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ М.О.

*Басшының Т.А.Ә., қолы*

**\*\*ЖҚж/қ = \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

*\*\* шарттағы жергілікті қамтудың қорытынды үлесі жүздік үлеске дейінгі сандық пішімде (0,00) көрсетіледі*. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*Сақтандырушының Т.А.Ә., байланыс телефоны*

|  |  |
| --- | --- |
| **Сақтандырушы:**  **Бас директор**  **«Жамбыл Петролеум» ЖШС**  **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Х. Елеусінов**  **М.П.** | **Сақтанушы:**  **«\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_»**  **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  **М.П.** |