

Акционерное общество «Страховая компания «Аманат»

Утверждены  
Решением Совета директоров  
Протокол от 20.12.2018 г.



**amanat**

Правила обязательного страхования туриста

г. Алматы, 2018 г.

Туристі міндетті сақтандыру ережелері	Правила обязательного страхования туриста	The rules of compulsory insurance of tourists
<p><b>1. Жалпы ережелер</b></p> <p>1. Осы туристі міндетті сақтандыру Ережелері (бұдан әрі - Ереже) Қазақстан Республикасының Азаматтық кодексіне, "туристерді міндетті сақтандыру туралы" Қазақстан Республикасының Заңына (бұдан әрі – Заң) сәйкес әзірленді.</p> <p>2. Осы Ережеге сәйкес «Amanat» Сақтандыру компаниясы» Акционерлік қоғамы (бұдан әрі - Сақтандырушы) көшпелі туризм саласындағы тuroператорлармен шетелге шығатын сақтандырылған туристің пайдасына туристі міндетті сақтандыру шарттарын жасайды.</p> <p>3. Осы Ережеде қолданылатын негізгі ұғымдар:</p> <p>1) ассистанс - ассистанс компанияның сақтандырылушыға сақтандыру жағдайының орын алу оқиғасы салдарынан техникалық, медициналық және өзге де жәрдемдесу арқылы көмегін ұйымдастыруы;</p> <p>2) ассистанс компания – туристі міндетті сақтандыру шарты шеңберінде сақтандырушымен шетелге шығатын туриске (сақтандырылушыға) ассистанс беру туралы шарт жасасқан заңды тұлға;</p> <p>3) пайда алушы - осы Заңға сәйкес сақтандыру төлемін алушы болып табылатын тұлға;</p> <p>4) сақтандыру жағдайы - басталғанынан кейін туристі міндетті сақтандыру шартында сақтандырылушыға (пайда алушыға) сақтандыру төлемін жүзеге асыру көзделетін оқиға;</p> <p>5) сақтандыру омбудсман - "Сақтандыру қызметі туралы" Қазақстан Республикасының Заңына сәйкес сақтандыру нарығына қатысушылар арасындағы келіспеушіліктерді реттеуді жүзеге асыратын, өз қызметінде тәуелсіз жеке тұлға;</p> <p>6) сақтандыру сертификаты - жасалған сақтандыру шартын (сақтандыру полисін) растау үшін сақтандырушы ресімдеген, сақтандырылушыға қатысты қолданыстағы сақтандыру арқылы қорғаудың бар екені туралы куәландыратын және сақтандыруға қабылданатын сақтандыру тәуекелдері бойынша сақтандыруды жабу талаптары туралы ақпаратты қамтитын құжат;</p> <p>7) сақтандыру сомасы - сақтандыру объектісі сақтандырылған және сақтандыру жағдайы басталған кезде сақтандырушы жауапкершілігінің шекті көлемін білдіретін ақша сомасы;</p> <p>8) сақтандыру сыйлықақысы - сақтандырушының туристі міндетті сақтандыру шартында айқындалған мөлшерде сақтандырылушыға (пайда алушыға) сақтандыру төлемін жүргізу міндеттемелерін қабылдағаны үшін сақтанушы оған төлеуге міндетті болатын ақша сомасы;</p> <p>9) сақтандыру төлемі - сақтандырушы сақтандыру жағдайы басталған кезде сақтандырылушыға (пайда алушыға) сақтандыру сомасы шегінде төлейтін ақша сомасы;</p> <p>10) сақтандырушы - "жалпы сақтандыру" саласында немесе "өмірді сақтандыру" саласында сақтандыру қызметін жүзеге асыру құқығына арналған лицензияны алған, сақтандыру жағдайы басталған кезде сақтандырылушыға (пайда алушыға) шартта айқындалған сома (сақтандыру сомасы) шегінде сақтандыру төлемін жүргізуге міндетті сақтандыру ұйымы;</p> <p>11) сақтандырылушы – шетелге шығатын турист;</p> <p>12) сақтанушы – сақтандырылушының пайдасына сақтандырушымен туристі міндетті сақтандыру шартын жасасқан шығу туризмі саласындағы тuroператор;</p> <p>13) турагент - шығу туризмі саласындағы тuroператор қалыптастырған туристік өнімді алға ілерілету мен өткізу жөніндегі</p>	<p><b>1. Общие положения</b></p> <p>1. Настоящие Правила обязательного страхования туриста (далее - Правила) разработаны в соответствии с Гражданским кодексом Республики Казахстан, Законом Республики Казахстан «Об обязательном страховании туриста» (далее – Закон).</p> <p>2. В соответствии с настоящими Правилами, Акционерное общество «Страховая компания «Amanat» (далее - Страховщик), заключает договоры обязательного страхования туриста с тuroператорами в сфере выездного туризма в пользу застрахованного туриста, выезжающего за рубеж.</p> <p>3. Основные понятия, используемые в настоящих Правилах:</p> <p>1) ассистанс - организация ассистанс компанией застрахованному помощи через техническое, медицинское и иное содействие вследствие наступления страхового случая;</p> <p>2) ассистанс компания - юридическое лицо, заключившее со страховщиком договор о предоставлении туристу, выезжающему за рубеж (застрахованному), ассистанса в рамках договора обязательного страхования туриста;</p> <p>3) выгодоприобретатель - лицо, которое в соответствии с настоящим Законом является получателем страховой выплаты;</p> <p>4) страховой случай - событие, с наступлением которого договор обязательного страхования туриста предусматривает осуществление страховой выплаты застрахованному (выгодоприобретателю);</p> <p>5) страховой омбудсман - независимое в своей деятельности физическое лицо, осуществляющее урегулирование разногласий между участниками страхового рынка в соответствии с Законом Республики Казахстан «О страховой деятельности»;</p> <p>6) страховой сертификат - документ, свидетельствующий о наличии действующей страховой защиты в отношении застрахованного и содержащий информацию об условиях страхового покрытия по страховым рискам, принимаемым на страхование, оформленный страховщиком в подтверждение заключенного договора страхования (страхового полиса);</p> <p>7) страховая сумма - сумма денег, на которую застрахован объект страхования и которая представляет собой предельный объем ответственности страховщика при наступлении страхового случая;</p> <p>8) страховая премия - сумма денег, которую страхователь обязан уплатить страховщику за принятие последним обязательств произвести страховую выплату застрахованному (выгодоприобретателю) в размере, определенном договором обязательного страхования туриста;</p> <p>9) страховая выплата - сумма денег, выплачиваемая страховщиком застрахованному (выгодоприобретателю) в пределах страховой суммы при наступлении страхового случая;</p> <p>10) страховщик - страховая организация, получившая лицензию на право осуществления страховой деятельности в отрасли «общее страхование» или отрасли «страхование жизни», обязанная при наступлении страхового случая произвести страховую выплату застрахованному (выгодоприобретателю) в пределах определенной договором суммы (страховой суммы);</p> <p>11) застрахованный - турист, выезжающий за рубеж;</p> <p>12) страхователь - тuroператор в сфере выездного туризма, заключивший со страховщиком договор обязательного страхования туриста в пользу застрахованного;</p>	<p><b>1. General rules</b></p> <p>1. These Rules of compulsory tourist insurance (hereinafter - the Rules) are developed in accordance with the Civil code of the Republic of Kazakhstan, the Law of the Republic of Kazakhstan "on compulsory tourist insurance" (hereinafter – the Law).</p> <p>2. In accordance with these Rules, JSC “Insurance Company “Amanat” (hereinafter – the Insurer), enters into contracts of compulsory insurance of tourists with tour operators in the field of outbound tourism in favor of the insured tourist travelling abroad.</p> <p>3. Basic definitions used in the Rules:</p> <p>1) assistance – organization of technical, medical and other help by the assistance companies due to insurance event;</p> <p>2) assistance company – a legal entity, which concluded an agreement with the insurer on provision of assistance to a tourist travelling abroad (insured) within the frames of contract of compulsory insurance of a tourist;</p> <p>3) beneficiary (gain acquirer) - the person that in accordance with this Law is a receiver of insurance payment;</p> <p>4) insurance event - an event, with the onset of which a contract of compulsory insurance of civil liability of a tour operator or travel agent provides for the insurance payment to the insured (beneficiary);</p> <p>5) insurance ombudsman – person independent in his activities on settlement of disputes between members of insurance market according to the Law of the Republic of Kazakhstan “on insurance activities”;</p> <p>6) certificate of insurance – a document testifying the existence of valid insurance protection of insurant, and containing the information regarding the conditions of insurance coverage of accepted insurance risks, issued by the Insurer in confirmation of the contract of insurance (insurance policy);</p> <p>7) insured amount(sum insured) – sum of money on which the object of insurance is insured and which represents the limit volume of responsibility of the insurer upon occurrence of the insured accident;</p> <p>8) insurance premium – sum of money which shall be paid by the insurant to the insurer for acceptance of the obligations by the latter to make insurance payment to the insurant (beneficiary) in amount determined by the contract of compulsory insurance of tourists;</p> <p>9) insurance payment – sum of money paid by the insurer to the insurant (beneficiary) within the insured amount upon occurrence of the insured accident;</p> <p>10) the insurer – insurance organization that received the license for the right of carrying out the insurance activity obliged to make insurance payment to the insurant or another person in favor of which the contract (to the gain acquirer) is concluded upon occurrence of insured accident within the sum (insured amount) determined by the contract;</p> <p>11) the insurant – a tourist who is travelling abroad;</p> <p>12) the insured – a tour operator or travel agent who has concluded a contract with the insurer on compulsory insurance of civil liability of a tour operator or travel agent;</p> <p>13) travel agent – an individual or a legal entity, engaged in entrepreneurial activities to promote and sell a tourist product formed by a tour operator;</p> <p>14) compulsory tourist insurance – a set of relations to protect the property interests of the insured associated with the risks of unforeseen expenses due to the events specified in the Law.</p>

<p>кәсіпкерлік қызметті жүзеге асыратын жеке немесе заңды тұлға; 14) туристерді міндетті сақтандыру - сақтандырылушының осы Заңда көрсетілген оқиғалар салдарынан күтпеген шығыстардың туындау тәуекеліне байланысты мүлктік мүдделерін қорғау жөніндегі қатынастар кешені.</p>	<p>13) турагент - физическое или юридическое лицо, осуществляющее предпринимательскую деятельность по продвижению и реализации туристского продукта, сформированного туроператором в сфере выездного туризма; 14) обязательное страхование туриста - комплекс отношений по защите имущественных интересов застрахованного, связанных с риском возникновения непредвиденных расходов вследствие событий, указанных в Законе.</p>																																	
<p><b>2. Сақтандыру объектілерінің тізімі</b> 4. Заңда көрсетілген сақтандыру жағдайларының басталуы салдарынан өміріне, денсаулығына зиян келтірілген сақтандырылушының мүлктік мүддесі туристі міндетті сақтандыру объектісі болып табылады. 5. Сақтандырылушының мүлктік мүдделерінің сақтандырылуды көшпелі туризм саласындағы туроператор жүзеге асырады. 6. Көшпелі туризм саласындағы туроператор туристік қызмет көрсету бойынша, туристі міндетті сақтандыру шартын бекітусіз әрекет етуге құқысы жоқ.</p>	<p><b>2. Перечень объектов страхования</b> 4. Объектом обязательного страхования туриста является имущественный интерес застрахованного, жизни, здоровью которого причинен вред в результате наступления страховых случаев, указанных в Законе. 5. Обязательное страхование имущественных интересов застрахованного осуществляется туроператором в сфере выездного туризма. 6. Туроператор в сфере выездного туризма не вправе осуществлять деятельность по оказанию туристских услуг без заключения договора обязательного страхования туриста.</p>	<p><b>2. List of objects of insurance</b> 4. The object of compulsory insurance of the tourist are the property interests of the insurant, life or health of whom is damaged as a result of the occurrence of insured events specified in the Law. 5. Compulsory insurance of property interests is carried out by the tour operator in the field of outbound tourism. 6. Tour operator and travel agent shall not have the right to carry out the activity on rendering of touristic services without conclusion of the contract of compulsory insurance of responsibility of the tour operator and travel agent.</p>																																
<p><b>3. Сақтандырушы жауапкершілігінің шегі. Сақтандыру сыйлықақысы</b> 7. Сақтандыру бағдарламалары бойынша сақтандырушы жауапкершілігінің шекті көлемі (сақтандыру сомасы), әрбір сақтандыру жағдайы бойынша өтеуге жататын шығыстардың түрлері осы Ережеге қосымшада белгіленген. 8. Сақтандырушы жауапкершілігінің шекті көлемі (сақтандыру сомасы) Америка Құрама Штаттарының (бұдан әрі – АҚШ) долларымен белгіленеді. Сақтандыру төлемінің мөлшерін есептеу үшін Қазақстан Республикасының Ұлттық Банкі сақтандыру төлемін жүзеге асыру күніне белгілеген бағам бойынша АҚШ доллары пайдаланылады. Халықаралық шарттарда, уақытша болатын елдің (жердің) заңнамасында, туристі міндетті сақтандыру шартында көзделген жағдайларда сақтандырылушының өмірі мен денсаулығына келтірілген зиянды өтеу бойынша сақтандырушы жауапкершілігінің шекті көлемдері еуромен белгіленеді. 9. Заламдарды болғызбау немесе азайту мақсатында сақтандырылушы шеккен шығыстарды сақтандырушы, тіпті, егер тиісті шаралар сәтті болмаса да, егер осындай шығыстар сақтандырушының нұсқауларын орындау үшін қажет болса немесе жүргізілген болса, өтеуге тиіс. Мұндай шығыстар нақты мөлшерде өтеледі, бұл ретте сақтандыру төлемі мен шығыстар өтемақысының жалпы сомасы туристі міндетті сақтандыру шартында белгіленген сақтандыру сомасынан аспауға тиіс. Егер шығыстар сақтандырушының нұсқауларын сақтандырылушының орындауы салдарынан туындаған болса, олар туристі міндетті сақтандыру шарты бойынша оған тиесілі болатын сақтандыру сомасына қарамастан, толық мөлшерде өтеледі. Көрсетілген шығыстарды сақтандырушы шығыс шеккен тұлғаға тікелей өтейді. 10. Туристі міндетті сақтандыру шарты бойынша сақтандыру сыйлықақысының мөлшері әрбір сақтандырылушы бойынша әрбір күн үшін жеке есептеледі және Қазақстан Республикасы Ұлттық Банкі сақтандыру шарты жасалған күнге белгілеген бағам бойынша АҚШ долларымен бір сапар үшін төмендегідей мөлшерлерді құрайды:</p> <table border="1" data-bbox="123 1485 696 1505"> <tr> <td>Сапар күндерінің</td> <td>1-</td> <td>2-</td> <td>3-</td> </tr> </table>	Сапар күндерінің	1-	2-	3-	<p><b>3. Пределы ответственности страховщика. Страховая премия</b> 7. Предельный объем ответственности страховщика (страховая сумма) по программам страхования, виды расходов, подлежащих возмещению по каждому страховому случаю, установлены в приложении к Правилам. 8. Предельный объем ответственности страховщика (страховая сумма) устанавливается в долларах Соединенных Штатов Америки (далее - США). Для расчета размера страховой выплаты используется доллар США по курсу, установленному Национальным Банком Республики Казахстан на дату осуществления страховой выплаты. В случаях, предусмотренных международными договорами, законодательством страны (места) временного пребывания, договором обязательного страхования туриста предельные объемы ответственности страховщика по возмещению вреда, причиненного жизни и здоровью застрахованного, устанавливаются в евро. 9. Расходы, понесенные застрахованным в целях предотвращения или уменьшения убытков, подлежат возмещению страховщиком, если такие расходы были необходимы или были произведены для выполнения указаний страховщика, даже если соответствующие меры оказались безуспешными. Такие расходы возмещаются в фактических размерах, при этом общая сумма страховой выплаты и компенсации расходов не должна превышать страховую сумму, установленную договором обязательного страхования туриста. Если расходы возникли в результате исполнения застрахованным указаний страховщика, они возмещаются в полном размере независимо от страховой суммы, причитающейся ему по договору обязательного страхования туриста. Указанные расходы возмещаются страховщиком непосредственно лицу, понесшему их. 10. Размер страховой премии по договору обязательного страхования туриста рассчитывается отдельно по каждому застрахованному за каждый день и составляет нижеследующие размеры в долларах США по курсу, установленному Национальным Банком Республики Казахстан, на дату</p>	<p><b>3. Limit volume of responsibility of the Insurer. Insurance premium</b> 7. Limit volume of responsibility of the Insurer (insured amount) on each insurance program, and the types of expenses that shall be refunded on each insurance event are established in the annex to the Rules. 8. The limit of liability of the insurer (the sum insured) is set in United States dollars (hereinafter - US). To calculate the amount of the insurance payment, the US dollar is used at the rate established by the National Bank of the Republic of Kazakhstan on the date of the insurance payment. In the cases stipulated by international agreements, the legislation of the country (place) of temporary stay, the contract of compulsory insurance of the tourist, the limits of liability of the insurer for compensation for damage caused to the life and health of the insured shall be set in euros. 9. Expenses incurred by the insured in order to prevent or reduce losses shall be refunded by the insurer if such expenses were necessary or were incurred to comply with the instructions of the insurer, even if measures were unsuccessful. Such expenses shall be refunded in actual amounts, and the total amount of the insurance payment and compensation of expenses shall not exceed the insurance amount established by the contract of compulsory insurance of the tourist. If expenses have arisen as a result of execution by the insured of instructions of the insurer, they are compensated in full regardless of the insurance amount under the contract of compulsory insurance of the tourist. These costs shall be refunded by the insurer directly to the person who incurred them. 10. The size of the insurance premium under the contract of compulsory tourist insurance is calculated separately for each insured person for each day and equal to the following amounts in US dollars at the rate established by the National Bank of the Republic of Kazakhstan on the date of conclusion of the insurance contract for one trip:</p> <table border="1" data-bbox="1514 1262 2096 1481"> <thead> <tr> <th>Amount of days of trip</th> <th>Program 1</th> <th>Program 2</th> <th>Program 3</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>below 10</td> <td>1,12</td> <td>1,51</td> <td>1,83</td> </tr> <tr> <td>from 11 to 20</td> <td>1,12</td> <td>1,48</td> <td>1,70</td> </tr> <tr> <td>from 21 to 40</td> <td>1,12</td> <td>1,43</td> <td>1,59</td> </tr> <tr> <td>from 41 to 60</td> <td>1,03</td> <td>1,40</td> <td>1,53</td> </tr> <tr> <td>from 61 to 90</td> <td>1,03</td> <td>1,35</td> <td>1,48</td> </tr> <tr> <td>91 and more</td> <td>0,95</td> <td>1,30</td> <td>1,40</td> </tr> </tbody> </table>	Amount of days of trip	Program 1	Program 2	Program 3	below 10	1,12	1,51	1,83	from 11 to 20	1,12	1,48	1,70	from 21 to 40	1,12	1,43	1,59	from 41 to 60	1,03	1,40	1,53	from 61 to 90	1,03	1,35	1,48	91 and more	0,95	1,30	1,40
Сапар күндерінің	1-	2-	3-																															
Amount of days of trip	Program 1	Program 2	Program 3																															
below 10	1,12	1,51	1,83																															
from 11 to 20	1,12	1,48	1,70																															
from 21 to 40	1,12	1,43	1,59																															
from 41 to 60	1,03	1,40	1,53																															
from 61 to 90	1,03	1,35	1,48																															
91 and more	0,95	1,30	1,40																															

саны	бағдарлам а	бағдарлам а	бағдарлама
10 күнге дейін	1,12	1,51	1,83
11 күннен 20 күнге дейін	1,12	1,48	1,70
21 күннен 40 күнге дейін	1,12	1,43	1,59
41 күннен 60 күнге дейін	1,03	1,40	1,53
61 күннен 90 күнге дейін	1,03	1,35	1,48
91 күн және одан көп	0,95	1,30	1,40

Сақтандыру сыйлықақысын есептеу мақсаттары үшін жолда болу уақытын қоса алғанда, сақтандырылушының уақытша болатын елдің (жердің) аумағында болатын күндердің саны (мерзім) пайдаланылады.

Туристі міндетті сақтандыру шартында сақтандырылушының өмірі мен денсаулығына келтірілген зиянды өтеу бойынша сақтандырушы жауапкершілігінің шекті көлемдері еуромен белгіленген кезде халықаралық шарттарда, уақытша болатын елдің (жердің) заңнамасында көзделген жағдайларда, сақтандыру сыйлықақысының мөлшері әрбір сақтандырылушы бойынша жеке есептеледі және Қазақстан Республикасының Ұлттық Банкі сақтандыру шарты жасалған күнге белгілеген бағам бойынша еуромен жоғарыда көрсетілген мөлшерлерді құрайды.

11. Туристі міндетті сақтандыру шартын жасасқан кезде сақтандырушы осы Ереженің 10-тармағында көзделген сақтандыру сыйлықақысының мөлшерін сақтандыру тәуекеліне өзі жүргізген бағалау нәтижелері бойынша ұлғайта алады, бірақ ол екі еседен аспауға тиіс.

12. Сақтандыру сыйлықақысын сақтанушы біржолғы төлеммен төлейді.

13. Сақтандырушы сақтандыру сыйлықақысын сақтандырушының интернет-ресурсы арқылы қолма-қол ақшасыз тәсілмен төлеу мүмкіндігін береді.

#### 4. Сақтандыру жағдайларының тізімі

14. Туристі міндетті сақтандыру шарты күшіне енгеннен кейін басталған мынадай оқиғалар:

1) сақтандыру аумағында болған, сақтандырылушының қайтыс болуына не оның денсаулығына зиян келтіруге алып келген жазатайым оқиға сақтандыру жағдайы деп танылады;

Жазатайым оқиға деп сақтандырылушыға қатысты аяқ астынан, күтпеген жерден орын алған, қасақана болмаған сыртқы оқиға немесе әсер ету түсініледі;

2) денсаулығына елеулі зиянды болғызбау немесе өміріне төнген қауіпті жою үшін сақтандырылушыға шұғыл және кезек күттірмейтін медициналық көмек көрсетуді талап ететін, кенеттен қатты ауыру, денсаулық жағдайының күрт нашарлауы және (немесе) созылмалы ауруының асқынуы сақтандыру жағдайы деп танылады.

#### 5. Сақтандыру төлемін жүзеге асырудан босату негіздері және сақтандыру шектеулері

15. Сақтандырушы, егер сақтандыру жағдайы:

1) сақтандырылушының сақтандыру жағдайын туындатуға бағытталған не оның басталуына ықпал ететін қасақана

закључения договора страхования за одну поездку:

Количество дней поездки	Программа 1	Программа 2	Программа 3
до 10	1,12	1,51	1,83
от 11 до 20	1,12	1,48	1,70
от 21 до 40	1,12	1,43	1,59
от 41 до 60	1,03	1,40	1,53
от 61 до 90	1,03	1,35	1,48
91 и свыше	0,95	1,30	1,40

Для целей расчета страховой премии используется количество дней (срок) нахождения застрахованного на территории страны (места) временного пребывания, включая время нахождения в пути.

При установлении договором обязательного страхования туриста предельных объемов ответственности страховщика по возмещению вреда, причиненного жизни и здоровью застрахованного, в евро в случаях, предусмотренных международными договорами, законодательством страны (места) временного пребывания, размер страховой премии рассчитывается отдельно по каждому застрахованному и составляет вышеуказанные размеры в евро по курсу, установленному Национальным Банком Республики Казахстан, на дату заключения договора страхования.

11. При заключении договора обязательного страхования туриста размер страховой премии, предусмотренный пунктом 10 Правил, может быть увеличен страховщиком по результатам проведенной им оценки страхового риска, но не более чем в два раза.

12. Страховая премия уплачивается страхователем разовым платежом.

13. Страховщик предоставляет возможность оплаты страховой премии безналичным способом через интернет-ресурс страховщика.

#### 4. Перечень страховых случаев

14. Страховым случаем признаются следующие события, наступившие после вступления договора обязательного страхования туриста в силу:

1) несчастный случай, произошедший на территории страхования, приведший к смерти застрахованного либо причинению вреда его здоровью.

Под несчастным случаем понимается внезапное, непредвиденное, непреднамеренное, внешнее событие или воздействие в отношении застрахованного;

2) внезапное острое заболевание, резкое ухудшение состояния здоровья и (или) обострение хронического заболевания, требующие оказания застрахованному экстренной и неотложной медицинской помощи для предотвращения существенного вреда здоровью или устранения угрозы жизни.

#### 5. Исключение из страховых случаев и ограничение страхования

15. Страховщик вправе полностью или частично отказать в осуществлении страховой выплаты, если страховой случай произошел вследствие:

The number of days (period) of the insured's staying in the territory of the country of temporary stay, including travelling time, shall be used for the purposes of calculating the insurance premium.

When establishing the limits of the insurer's liability for compensation the damage caused to the life and health of the insured in euros in cases provided by international agreements, the legislation of the country (place) of temporary stay, the amount of the insurance premium is calculated separately for each insured and equals to the above mentioned amounts in euros at the rate established by the National Bank of the Republic of Kazakhstan on the date of the conclusion of the insurance contract..

11. Size of insurance premium under the contract of compulsory tourist insurance, stated in the p.10 of the Rules, can be increased by the Insurer by results of his assessment of insurance risk, but not more than twice.

12. The insurance premium shall be paid by the insured in a single payment.

13. The insurer provides an opportunity to pay the insurance premium by cashless method through the Internet resource of the Insurer.

#### 4. List of insurance events

14. Following events that have occurred after compulsory tourist insurance contract enters into force are classified as insurance event:

1) an accident that occurred in the territory on insurance, which led to the death of the insured or caused harm to his health.

An accident means a sudden, unforeseen, unintentional external event or impact to the insured;

2) sudden acute illness, sharp deterioration of health and (or) exacerbation of chronic disease, requiring the provision of emergency care to the insured to prevent significant harm to his health or eliminate the threat to life.

#### 5. Exclusion from insurance events and limitation of insurance

15. The insurer is entitled to refuse to provide the insurance payment fully or in partly if the insurance event occurred as a result of:

1) deliberate actions of the insured aimed to the occurrence of an insured event or contributing to its occurrence;

<p>әрекеттерінің;</p> <p>2) сақтандырылушының Қазақстан Республикасының заңнамасында белгіленген тәртіппен сақтандыру жағдайымен себепті байланыстағы қасақана қылмыстық немесе әкімшілік құқық бұзушылықтар деп танылған әрекеттерінің салдарынан болса, сақтандыру төлемін жүзеге асырудан толық немесе ішінара бас тартуға құқылы.</p> <p>16. Сақтандырушының сақтандыру төлемін жүзеге асырудан бас тартуы үшін:</p> <p>1) сақтандырылушының залал келтіруге кінәлі тұлғадан залалдың тиісті өтемін алуы;</p> <p>2) еңсерілмейтін күш жағдайлары;</p> <p>3) әрбір жеке сақтандыру жағдайы бойынша іс жүзінде шеккен шығыстар негізге алына отырып ұсынылатын құжаттарды қоспағанда, сақтандырылушының осы Ереженің 50-тармағына сәйкес сақтандыру төлемі туралы өтінішке қоса берілетін құжаттарды сақтандырушыға толық көлемде ұсынбауы;</p> <p>4) сақтандырушының сақтандыру сомасы мөлшерінде сақтандыру төлемін жүзеге асыруы;</p> <p>5) Қазақстан Республикасы Азаматтық кодексінің 839-бабы 1-тармағының 1) және 2) тармақшаларында көзделген негіздер негіз бола алады.</p> <p>17. Осы Ереженің 15 және 16-тармақтарында көзделген негіздерден басқа, сақтандырушы мынадай:</p> <p>1) сақтандырылушы кәсіби спортпен айналысқан;</p> <p>2) сақтандырылушының мынадай:</p> <p>емдеуші дәрігердің нұсқамасы бойынша дәрілік заттарды тұтыну; құқық қорғау органы және (немесе) сот анықтаған, есірткі, уытқұмарлық заттарды мәжбүрлі түрде тұтыну не олардың күштеп енгізілу жағдайларын қоспағанда, алкогольдік, сондай-ақ есірткілік немесе уытқұмарлық масаң күйдің ауыр дәрежесінде болуы салдарынан басталған оқиға;</p> <p>3) сақтандырылушы уақытша болатын елден (жерден) Қазақстан Республикасына медициналық тасымалдаудан немесе сақтандырылушы сақтандыру жағдайы бойынша өтініш жасауға байланысты алған емдеуші дәрігердің нұсқамаларын орындаудан ерікті түрде бас тартқан жағдайларда, сақтандыру төлемін жүзеге асырудан босатылады..</p> <p>18. Сақтандырушының осы Ереженің 5-тармағында көзделмеген негіздер бойынша сақтандыру төлемінен бас тартуға құқығы жоқ.</p>	<p>1) умышленных действий застрахованного, направленных на возникновение страхового случая либо способствующих его наступлению;</p> <p>2) действий застрахованного, признанных в порядке, установленном законодательством Республики Казахстан, умышленными уголовными или административными правонарушениями, находящимися в причинной связи со страховым случаем.</p> <p>16. Основанием для отказа страховщика в осуществлении страховой выплаты может быть:</p> <p>1) получение застрахованным соответствующего возмещения убытка от лица, виновного в причинении убытка;</p> <p>2) обстоятельства непреодолимой силы;</p> <p>3) непредоставление застрахованным страховщику документов, прилагаемых к заявлению о страховой выплате в полном объеме в соответствии с пунктом 50 Правил, за исключением документов по каждому отдельному страховому случаю, которые представляются исходя из фактически понесенных расходов;</p> <p>4) осуществление страховщиком страховой выплаты в размере страховой суммы;</p> <p>5) основания, предусмотренные подпунктами 1) и 2) пункта 1 статьи 839 Гражданского кодекса Республики Казахстан.</p> <p>17. Помимо оснований, предусмотренных в пунктах 15 и 16 Правил, страховщик освобождается от осуществления страховой выплаты в случаях:</p> <p>1) занятий застрахованным профессиональным спортом;</p> <p>2) события, наступившего вследствие нахождения застрахованного в состоянии тяжелой степени алкогольного опьянения, а также наркотического или токсического опьянения, за исключением случаев:</p> <p>употребления лекарственных средств по предписанию лечащего врача;</p> <p>вынужденного употребления наркотических, токсических веществ либо насильственного их введения, установленного правоохранительным органом и (или) судом;</p> <p>3) добровольного отказа застрахованным от медицинской транспортировки из страны (места) временного пребывания в Республику Казахстан или выполнения предписаний лечащего врача, полученных застрахованным в связи с обращением по страховому случаю.</p> <p>18. Страховщик не вправе отказать в страховой выплате по основаниям, не предусмотренным Разделом 5 Правил.</p>	<p>2) actions of the insured recognized as intentional criminal or administrative offenses in causal connection with the insured event in accordance with the procedure established by the legislation of the Republic of Kazakhstan.</p> <p>16. The reason for the insurer refusing the insurance payment may be::</p> <p>1) insured obtaining appropriate compensation of loss from the person responsible for causing the loss;</p> <p>2) force majeure circumstances;</p> <p>3) failure of the insured to submit to the insurer the documents necessary for the application for insurance payment in full in accordance with paragraph 50 of the Rules, with the exception of documents for each individual insured event, which are submitted on the basis of actual costs incurred;</p> <p>4) implementation of the insurance payment by the insurer in the amount of the sum insured;</p> <p>5) the grounds provided for by subparagraphs 1) and 2) of paragraph 1 of article 839 of the Civil code of the Republic of Kazakhstan.</p> <p>17. Besides reasons stated in p. 15 and 16 of the Rules, the Insurer exempts from the insurance payment in following cases:</p> <p>1) the involvement of the insured in the professional sports;</p> <p>2) events occurred as a result of the insured being in a state of severe alcohol intoxication, as well as drug or toxic intoxication, except for the cases of:</p> <p>use of medicines as prescribed by the attending doctor;</p> <p>the forced use of narcotic, toxic substances or their violent introduction established by law enforcement Agency and (or) court;</p> <p>3) voluntary refusal by the insured from medical transportation from the country (place) from temporary stay to the Republic of Kazakhstan or fulfillment of the prescriptions of the attending doctor received by the insured in connection with the application for the insured event.</p> <p>18. The insurer is not entitled to refuse providing insurance payment on the ground that are not stated in section 5 of the Rules.</p>
<p><b>6. Сақтандыру шартының әрекет ету мерзімі мен аумағы</b></p> <p>19. Туристі міндетті сақтандыру шарты сақтандырылушы Қазақстан Республикасының шекарасын кесіп өткені туралы шекаралық бақылау-өткізу пунктінің белгісін алған кезден бастап, сақтанушы сақтандыру сыйлықақысын төлегеннен кейін күшіне енеді және тараптар үшін міндетті болады.</p> <p>20. Туристі міндетті сақтандыру шартының қолданылу мерзімі туристік қызмет көрсетуге арналған шартта айқындалған сапар мерзімінен кем болмайды. Туристі міндетті сақтандыру шарты сақтандырылушы сақтандыру аумағынан шыққан кезде Қазақстан Республикасының шекарасын кесіп өткен кезге дейін, бірақ турист рейстің кідіру себебінен шетелде қосымша мерзімге болған жағдайды қоспағанда, туристі міндетті сақтандыру шартында көрсетілген сақтандыру мерзімі аяқталған күннен кешіктірмей қолданылады. Туристі міндетті сақтандыру шарты бірінші</p>	<p><b>6. Срок и место действия договора страхования</b></p> <p>19. Договор обязательного страхования туриста вступает в силу и становится обязательным для сторон после оплаты страхователем страховой премии с момента получения застрахованным отметки пограничного контрольно-пропускного пункта о пересечении границы Республики Казахстан.</p> <p>20. Срок действия договора обязательного страхования туриста не может быть меньше срока поездки, определенного договором на туристское обслуживание. Договор обязательного страхования туриста действует до момента пересечения застрахованного границы Республики Казахстан при выезде с территории страхования, но не позднее даты окончания срока страхования, указанной в договоре обязательного страхования туриста, за исключением случая пребывания туриста за рубежом на дополнительный срок по причине задержки рейса.</p>	<p><b>6. Terms and areas of Insurance contract validity</b></p> <p>19. Contract of compulsory insurance of responsibility of the tour operator and travel agent shall enter into force and be mandatory for all the parties from the date of paying the insurance premium by the insurant, and upon payment by installment – from the first insurance contribution, unless otherwise provided by the conditions of the contract of compulsory insurance of responsibility of the tour operator and travel agent.</p> <p>20. The term of validity of the contract of compulsory insurance of the tourist cannot be less than the term of the trip defined by the contract for tourist service. The contract of compulsory insurance of the tourist is valid until the moment of crossing the insured border of the Republic of Kazakhstan when leaving the territory of insurance, but not later than expiring date of the insurance specified in the contract, except for the case of staying of the tourist abroad for an additional period due to flight delay. The contract of compulsory insurance of the tourist does not terminate on the first occurred</p>

<p>басталған сақтандыру жағдайы бойынша өз қолданысын тоқтатпайды. Сақтандырылушы Қазақстан Республикасының шегінен тыс жерде болған және туристік қызмет көрсетуге арналған шарт бойынша саяхат күндерінің саны көбейген кезде сақтанушы сақтандырылушының уақытша болатын елде (жерде) қосымша болу күндеріне туристі міндетті сақтандырудың жаңа шартын жасасады.</p> <p>21. Туристі міндетті сақтандыру шартының қолданылу аумағы (сақтандыру аумағы) туристік қызметтер көрсету аумағы болып табылады.</p> <p>Туристі сақтандырудың міндетті бағдарламалары бойынша сақтандыру аумағы уәкілетті органның нормативтік құқықтық актісінде белгіленеді.</p> <p>Егер туристі міндетті сақтандыру шартында өзгеше көзделмесе, мыналар:</p> <p>1) Қазақстан Республикасының уәкілетті мемлекеттік органдары баруға ұсынбайтын аумақтар;</p> <p>2) сақтандырылушының уақытша тұруға рұқсаты немесе сақтандыру аумағында 90 күннен астам үзіліссіз болуға рұқсат беретін өзге құжаты болатын мемлекеттер;</p> <p>3) сақтандырылушы азаматы болып табылатын мемлекеттер сақтандыру аумағынан алып тастауға жатады.</p> <p>Туристі міндетті сақтандыру шарты жасалғаннан кейін сақтандыру аумағы 21- тармақтың үшінші бөлігінің 1) тармақшасында белгіленген алып тастауға жататын жағдайларда сақтандыру аумағын алып тастау туралы талап қолданылмайды.</p>	<p>Договор обязательного страхования туриста не прекращает своего действия по первому наступившему страховому случаю. При нахождении застрахованного за пределами Республики Казахстан и увеличении количества дней путешествия по договору на туристское обслуживание страхователь заключает новый договор обязательного страхования туриста на дополнительные дни нахождения застрахованного в стране (месте) временного нахождения.</p> <p>21. Территорией действия договора обязательного страхования (территория страхования) туриста является территория оказания туристских услуг.</p> <p>Территория страхования по обязательным программам страхования туриста устанавливается нормативным правовым актом уполномоченного органа.</p> <p>Если иное не предусмотрено договором обязательного страхования туриста, из территории страхования подлежат исключению:</p> <p>1) территории, не рекомендованные уполномоченными государственными органами Республики Казахстан для посещения;</p> <p>2) государства, в которых застрахованный имеет разрешение на временное проживание или иной документ, разрешающий нахождение на территории страхования непрерывно более 90 дней;</p> <p>3) государства, гражданином которых является застрахованный. Условие об исключении территории страхования не применяется в случаях, когда территория страхования стала подпадать под исключение, установленное подпунктом 1) части третьей пункта 21 Правил, после заключения договора обязательного страхования туриста.</p>	<p>insured event. When the insurant is located outside the Republic of Kazakhstan and the number of days of travel under the contract for tourist services increases, the insured shall conclude a new contract of compulsory insurance of the tourist for additional days of the insurant staying in the country (place) of temporary stay.</p> <p>21. The territory of validity of the contract of compulsory insurance (territory of insurance) is the territory of tourist services.</p> <p>The territory of insurance under compulsory tourist insurance programs is established by the regulatory legal act of the authorized body.</p> <p>Unless otherwise provided by the contract of compulsory insurance of the tourist, from the territory of insurance shall be excluded:</p> <p>1) territories not recommended by the authorized state bodies of the Republic of Kazakhstan for visiting;</p> <p>2) States in which the insured has a temporary residence permit or other document authorizing him / her to stay in the territory of insurance continuously for more than 90 days;</p> <p>3) Countries of which the insured is a state citizen.</p> <p>The condition on exclusion of the territory of insurance shall not apply in cases where the territory of insurance has become subject to the exception established by subparagraph 1) of part three of paragraph 21 of the Rules, after the conclusion of the compulsory tourist insurance contract.</p>
<p><b>7. Сақтандыру шартының бекітілу тәртібі</b></p> <p>22. Туристі міндетті сақтандыру Заңға және Қазақстан Республикасының Азаматтық кодексіне (Ерекше бөлім) сәйкес сақтанушы мен сақтандырушының арасында сақтандырылушының пайдасына жасалатын шарт негізінде жүзеге асырылады.</p> <p>23. Сақтандырылушының ерікті сақтандыру шартын жасасуы сақтанушыны туристі міндетті сақтандыру шартын жасау жөніндегі міндеттен босатпайды.</p> <p>24. Сақтандырушы сақтанушыға туристі міндетті сақтандыру шартын жасасудан бас тартуға құқылы емес.</p> <p>25. Туристі міндетті сақтандыру шарты бойынша сақтанушы сақтандыру сыйлықақысын төлеуге, ал сақтандырушы сақтандыру жағдайы басталған кезде осы Заңның талаптарын ескере отырып жасалған сақтандыру шартының негізінде, моральдық зиянды және ала алмаған пайданы өтеуге байланысты талаптарды қоспағанда, сақтандырылушыға (пайда алушыға) сақтандыру төлемін жүзеге асыруға, сондай-ақ тұрақсыздық айыбын төлеуге міндеттенеді.</p> <p>26. Туристі міндетті сақтандыру шарты сақтандырушының сақтанушыға электрондық нысанда сақтандыру полисін және сақтандыру сертификатын ресімдеуі арқылы жасалады.</p> <p>27. Сақтанушы туристі міндетті сақтандыру шартын жасасқан кезде уақытша болатын елге (жерге) және туристік қызмет көрсету шартында көрсетілген саяхат күндерінің санына қарай осы Заңға қосымшада көзделген сақтандыру бағдарламаларының бірін таңдайды, ол бойынша сақтандырушы жауапкершілігінің шекті көлемі (сақтандыру сомасы) және өтеуге жататын шығыстардың</p>	<p><b>7. Порядок заключения договора страхования</b></p> <p>22. Обязательное страхование туриста осуществляется на основании договора, заключаемого между страхователем и страховщиком в пользу застрахованного в соответствии с Законом и Гражданским кодексом Республики Казахстан (Особенная часть).</p> <p>23. Заключение застрахованным договора добровольного страхования не освобождает страхователя от обязанности по заключению договора обязательного страхования туриста.</p> <p>24. Страховщик не вправе отказать страхователю в заключении договора обязательного страхования туриста.</p> <p>25. По договору обязательного страхования туриста страхователь обязуется уплатить страховую премию, а страховщик обязуется при наступлении страхового случая осуществить страховую выплату застрахованному (выгодоприобретателю) на основании заключенного договора с учетом требований Закона, за исключением требований, связанных с возмещением морального вреда и упущенной выгоды, а также уплаты неустойки.</p> <p>26. Договор обязательного страхования туриста заключается путем оформления страховщиком страхователю страхового полиса в электронной форме и страхового сертификата.</p> <p>27. При заключении договора обязательного страхования туриста страхователь в зависимости от страны (места) временного пребывания и количества дней путешествия, указанных в договоре на туристское обслуживание, выбирает одну из программ страхования, предусмотренных в приложении к Закону, по которой предельный объем ответственности</p>	<p><b>7. Procedure of conclusion of the insurance contract</b></p> <p>22. Compulsory insurance of the tourist shall be carried out on the basis of the contract concluded between the insured and insurer in favor of the insurant according to the Law and Civil code of the Republic of Kazakhstan (Special part).</p> <p>23. Conclusion of the contract of voluntary insurance of own civil responsibility by the tour operator and travel agent linked with carrying out of the professional activity shall not release them from the obligation on conclusion of the contract of compulsory insurance of responsibility of the tour operator and travel agent.</p> <p>24. Insurer shall not have the right to deny the insurant to conclude the contract of compulsory insurance of responsibility of the tour operator and travel agent.</p> <p>25. According to the contract of compulsory insurance of responsibility of the tour operator and travel agent, the insurant shall be obliged to pay insurance premium, and the insurer shall be obliged to make insurance payment to the gain acquirer upon occurrence of the insured accident on the basis of the concluded contract considering the requirements of this Law, with the exception of requirements of the tourist linked with compensation for moral damage and loss of profit, as well as payment of a penalty.</p> <p>26. A contract of compulsory insurance of liability of a tour operator or travel agent is concluded in writing by issuing a certificate of insurance to the insured by the insurer.</p> <p>27. At the conclusion of the contract of compulsory insurance of the tourist, the insured, depending on the country (place) of temporary stay and the number of days of travel specified in the contract for tourist services, chooses one of the insurance programs provided in the Annex to the Law,</p>

<p>түрлері туристің өмірі мен денсаулығын сақтандыру бөлігінде халықаралық шарттардың және сақтандырылушы уақытша болатын ел (жер) заңнамасының талаптарына сәйкес келеді.</p> <p>28. Сақтандыру сыйлықасын есептеу және сақтанушыны, сақтандырылушыны сәйкестендіру үшін қажетті деректер қамтылатын сақтанушының өтініші туристі міндетті сақтандыру шартын жасасу үшін негіз болып табылады.</p> <p>29. Туристі міндетті сақтандыру шартында көрсетілуге жататын талаптардың толық болмағаны үшін сақтандырушы жауапты болады. Сақтандыру шарты бойынша оның жекелеген талаптарының толық болмауы салдарынан дау туындаған жағдайда, дау сақтанушының пайдасына шешіледі.</p> <p>30. Сақтанушы тек қана турагент арқылы: әрбір сақтандырылушыға сақтандыру сертификатын беруге; сақтандырылушының талап етуі бойынша сақтандыру полисін ұсынуға міндетті.</p> <p>31. Туристі міндетті сақтандыру бойынша сақтандыру полисін мен сақтандыру сертификатының мазмұнына қойылатын және оларды ресімдеу жөніндегі талаптар Қазақстан Республикасының сақтандыру және сақтандыру қызметі туралы заңнамасында белгіленеді.</p> <p>32. Туристі міндетті сақтандыруды міндетті сақтандырудың осы түрі бойынша сақтандыру қызметін жүзеге асыру құқығына арналған лицензиясы бар сақтандыру ұйымдары жүзеге асырады.</p> <p>33. Егер туристі міндетті сақтандыру шарты сақтанушы мен сақтандырылушының жағдайын осы Заңда көзделгенмен салыстырғанда нашарлататын талаптармен жасалса, онда сақтандыру жағдайы басталған кезде сақтандырушы сақтанушы мен сақтандырылушының алдында осы Заңда белгіленген талаптар бойынша міндетті болады.</p> <p>34. Туристі міндетті сақтандыру шартын электрондық нысанда жасасу кезінде сақтандырушының интернет-ресурсы сақтанушы (сақтандырылушы, пайда алушы) мен сақтандырушы арасында электрондық ақпараттық ресурстар алмасу үшін пайдаланылады. Туристі міндетті сақтандыру шартын электрондық нысанда жасасу үшін өтініш беру кезінде сақтанушыдан мамандандырылған бағдарламалық қамтылымды пайдалану талап етілмейді. Сақтандыру ұйымдарының туристі міндетті сақтандыру шартын электрондық нысанда жасасу үшін пайдаланылатын интернет-ресурстарының тізбесі дерекқорды қалыптастыру және жүргізу жөніндегі ұйымның интернет-ресурсында орналастырылады.</p> <p>35. Сақтанушы (сақтандырылушы, пайда алушы) мен сақтандырушы арасында электрондық ақпараттық ресурстар алмасу тәртібі уәкілетті органның нормативтік құқықтық актісінде белгіленеді.</p> <p>36. Туристі міндетті сақтандыру шартын сақтандырушының интернет-ресурсын пайдалана отырып жасасу кезінде сақтандырушы:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) туристі міндетті сақтандыру шартын жасасу не оны жасасудан бас тарту (бас тарту себептерін көрсете отырып) туралы электрондық хабар түріндегі хабарламаның сақтанушыға, сақтандырылушыға дереу жөнелтілуін;</li> <li>2) сақтанушының, сақтандырылушының дерекқорды қалыптастыру және жүргізу жөніндегі ұйымның ақпараттық жүйесі арқылы туристі міндетті сақтандыру шарты жөніндегі ақпаратты тексеру мүмкіндігін;</li> <li>3) сақтанушы, сақтандырылушы үшін сақтандырушының интернет-ресурсына тәулік бойы қол жеткізуді қамтамасыз ете отырып,</li> </ol>	<p>страховщика (страховая сумма) и виды расходов, подлежащих возмещению, соответствуют требованиям международных договоров и законодательства страны (места) временного пребывания застрахованного в части страхования жизни и здоровья туриста.</p> <p>28. Основанием для заключения договора обязательного страхования туриста является заявление страхователя, содержащее данные, необходимые для расчета страховой премии и идентификации страхователя, застрахованного.</p> <p>29. Ответственность за неполноту условий, подлежащих указанию в договоре обязательного страхования туриста, несет страховщик. В случае возникновения спора по договору страхования вследствие неполноты отдельных его условий спор решается в пользу страхователя.</p> <p>30. Страхователь исключительно через турагента обязан: выдать каждому застрахованному страховой сертификат; по требованию застрахованного представить страховой полис.</p> <p>31. Требования к содержанию и по оформлению страхового полиса и страхового сертификата по обязательному страхованию туриста устанавливаются законодательством Республики Казахстан о страховании и страховой деятельности.</p> <p>32. Обязательное страхование ответственности туриста осуществляется страховыми организациями, имеющими лицензию на право осуществления страховой деятельности по данному виду обязательного страхования.</p> <p>33. Если договор обязательного страхования туриста заключен на условиях, ухудшающих положение страхователя и застрахованного по сравнению с теми, которые предусмотрены Законом, то при наступлении страхового случая страховщик несет обязательства перед страхователем и застрахованным на условиях, установленных Законом.</p> <p>34. При заключении договора обязательного страхования туриста в электронной форме интернет-ресурс страховщика используется для обмена электронными информационными ресурсами между страхователем (застрахованным, выгодоприобретателем) и страховщиком. При подаче заявления для заключения договора обязательного страхования туриста в электронной форме от страхователя не требуется использования специализированного программного обеспечения.</p> <p>Перечень интернет-ресурсов страховых организаций, используемых для заключения договора обязательного страхования туриста в электронной форме, размещается на интернет-ресурсе организации по формированию и ведению базы данных.</p> <p>35. Порядок обмена электронными информационными ресурсами между страхователем (застрахованным, выгодоприобретателем) и страховщиком устанавливается нормативным правовым актом уполномоченного органа.</p> <p>36. При заключении договора обязательного страхования туриста с использованием интернет-ресурса страховщика страховщик обязан обеспечить:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) незамедлительное уведомление страхователю, застрахованному уведомлению о заключении договора обязательного страхования туриста либо отказе в его заключении (с указанием причин отказа) в виде электронного сообщения;</li> <li>2) возможность проверки страхователем, застрахованным</li> </ol>	<p>according to which the limit of the insurer's liability (insurance amount) and the types of expenses to be refunded comply with the requirements of international agreements and the legislation of the country (place) of temporary stay of the insured in terms of life and health insurance of the tourist.</p> <p>28. The basis for concluding a contract of compulsory insurance of liability of a tour operator or travel agent is an application of the insured in the form approved by the authorized body. The requirements for the content of the application and the list of copies of documents supporting the information specified in the application are established by the normative legal act of the authorized body.</p> <p>29. Responsibility for incompleteness of the terms to be specified in the contract of compulsory insurance of liability of a tour operator or travel agent is borne by the insurer. In the event of a dispute arising from an insurance contract due to the incompleteness of its individual terms, the dispute is resolved in favor of the insured.</p> <p>30. Insured is obliged to: provide following provide each insurant with insurance certificate; by the request of insurant furnish an insurance policy.</p> <p>31. Requirements for registration of a certificate of insurance for compulsory insurance of liability of a tour operator or travel agent are established by the legislation of the Republic of Kazakhstan on insurance and insurance activities.</p> <p>32. Compulsory insurance of responsibility of the tour operator and travel agent shall be carried out by the insurance organizations having the license for the right of carrying out the insurance activity on such type of compulsory insurance</p> <p>33. If the contract of compulsory insurance of responsibility of the tour operator and travel agent is concluded on conditions aggravating the situation of the insurant (insured person) or injured person in comparison of those provided by this Law, then upon occurrence of the insured accident, the insurer shall incur obligations before the insurant (insured person) and injured person on conditions established by this Law.</p> <p>34. In cases when compulsory insurance of the tourist is concluded in electronic form, an internet resource of the insurer is used by means of transferring the informational resources between the insured (insurant, beneficiary) and the insurer.</p> <p>When applying for the conclusion of the contract of compulsory insurance of tourists in electronic form, it is not required for the insured to use specialized software.</p> <p>The list of Internet resources of insurance companies used to conclude the contract of compulsory insurance of tourists in electronic form is placed on the Internet resource of the organization providing formation and maintenance of the database.</p> <p>35. The procedure of the exchange of electronic information resources between the insured (insurant, beneficiary) and the insurer shall be established by the regulatory legal act of the authorized body.</p> <p>36. At the conclusion of the contract of compulsory insurance of the tourist with use of the Internet resource of the insurer, the insurer is obliged to provide:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) immediate sending of notification on the conclusion of the contract of compulsory insurance or refusal to the insured or the insurant (with indication of the reasons of refusal) in the form of the electronic message;</li> <li>2) the ability for insured, insurant to check information on the contract of compulsory insurance through the information system of organization providing the formation and maintenance of the database;</li> <li>3) storage of the contract of compulsory insurance of the tourist in electronic form with providing round-the-clock access for the insured, insurant on the</li> </ol>
--	--	--

<p>туристі міндетті сақтандыру шартының электрондық нысанда сақталуын;</p> <p>4) сақтанушыға, сақтандырылушыға: мәліметтерді өзгерту, туристі міндетті сақтандыру шартын қайта ресімдеу, туристі міндетті сақтандыру шартын мерзімінен бұрын тоқтату; сақтандыру жағдайының басталғаны туралы хабардар ету үшін қажетті ақпаратты (өтінішті, хабарламаны және (немесе) өзге де құжаттарды, мәліметтерді) электрондық нысанда жасау және сақтандырушыға жөнелту мүмкіндігін қамтамасыз етуге міндетті. Туристі міндетті сақтандыру шартын жасасу туралы хабарлама дерекқорды қалыптастыру және жүргізу жөніндегі ұйымнан жіберіледі. Туристі міндетті сақтандыру шартын жасасу туралы хабардар ету тәртібі мен хабарламаның мазмұнына қойылатын талаптарды уәкілетті орган айқындайды.</p> <p>37. Туристі міндетті сақтандыру шартын сақтандырушының интернет-ресурсын пайдалана отырып жасасу кезінде, егер туристі міндетті сақтандыру шартында өзгеше көзделмесе, сақтанушы осы сақтандыру шартын сақтанушы сақтандыру сыйлықақысын төлеген кезден бастап сақтандырушы ұсынған талаптарда жасасты деп есептеледі.</p> <p>38. Туристі міндетті сақтандыру шартын сақтандырушының интернет-ресурсын пайдалана отырып жасасу кезінде сақтанушы осы Заңда көзделген сақтандыру талаптарымен танысқаннан кейін сақтандыру сыйлықақысын төлейді, сол арқылы ол өзіне ұсынылған талаптармен осы қосылу шартын жасасуға келісетінін растайды.</p> <p>39. Сақтандырушы туристі міндетті сақтандыру шартын сақтандырушының интернет-ресурсын пайдалана отырып жасасу мүмкіндігін тәулік бойы қамтамасыз етеді.</p>	<p>информации по договору обязательного страхования туриста через информационную систему организации по формированию и ведению базы данных;</p> <p>3) хранение договора обязательного страхования туриста в электронной форме с обеспечением круглосуточного доступа для страхователя, застрахованного на интернет-ресурс страховщика;</p> <p>4) возможность страхователю, застрахованному созданию и отправке страховщику информации в электронной форме (заявления, уведомления и (или) иные документы, сведения), необходимой для: изменения сведений, переоформления договора обязательного страхования туриста; досрочного прекращения договора обязательного страхования туриста; уведомления о наступлении страхового случая.</p> <p>Уведомление о заключении договора обязательного страхования туриста направляется от организации по формированию и ведению базы данных.</p> <p>Требования к порядку и содержанию уведомления о заключении договора обязательного страхования туриста определяются уполномоченным органом.</p> <p>37. При заключении договора обязательного страхования туриста с использованием интернет-ресурса страховщика данный договор страхования считается заключенным страхователем на предложенных страховщиком условиях с момента уплаты страхователем страховой премии, если иное не предусмотрено договором обязательного страхования туриста.</p> <p>38. При заключении договора обязательного страхования туриста с использованием интернет-ресурса страховщика страхователь уплачивает страховую премию после ознакомления с условиями страхования, предусмотренными Правилами, подтверждая тем самым свое согласие заключить этот договор присоединения на предложенных ему условиях.</p> <p>39. Страховщик обеспечивает возможность заключения договоров обязательного страхования туриста с использованием интернет-ресурса страховщика круглосуточно.</p>	<p>Internet resource of the insurer;</p> <p>4) the ability for the insured, insurer to create and send to the insurer information in electronic form (statements, notifications and (or) other documents, information) necessary for: changes of information, contract of compulsory insurance of the tourist renewal; early termination of the contract of compulsory insurance of tourists; notification of the insured event.</p> <p>Notification of the conclusion of the contract of compulsory insurance of the tourist is sent from the organization providing the formation and maintenance of the database.</p> <p>The requirements for the procedure and content of the notification on the conclusion of the compulsory insurance contract for tourists are determined by the authorized body.</p> <p>37. At the conclusion of the contract of compulsory insurance of the tourist with use of the Internet resource of the insurer, this contract of insurance is considered concluded by the insured on the conditions offered by the insurer from the moment of payment by the insured the insurance premium if other case is not provided by the contract of compulsory insurance of the tourist.</p> <p>38. At the conclusion of the contract of obligatory insurance of the tourist with use of the Internet resource of the insurer, the insured pays the insurance premium after acquaintance with the terms of insurance provided by the Rules, confirming thereby the consent to this contract agreeing with the conditions offered by it.</p> <p>39. The insurer provides the opportunity to conclude contracts of compulsory insurance of tourists using the Internet resource to the insured on round-the-clock access.</p>
<p><b>8. Тараптардың құқықтары мен міндеттері</b></p> <p>40. Сақтанушының және сақтандырылушының құқықтары:</p> <p>1) сақтандырушыдан туристі міндетті сақтандырудың талаптары мен тәртібін, туристі міндетті сақтандыру шарты бойынша өзінің құқықтары мен міндеттерін түсіндіруді талап етуге;</p> <p>2) туристі міндетті сақтандыру шартынан туындайтын мәселелерді реттеу үшін осы Ереженің 65-67-тармағында көзделген ерекшеліктерді ескере отырып сақтандырушыға не сақтандыру омбудсманына немесе сотқа жүгінуге;</p> <p>3) өтінішті және қоса берілетін құжаттарды сақтандыру омбудсманына (тікелей сақтандыру омбудсманына, соның ішінде оның интернет-ресурсы арқылы не сақтандырушы, соның ішінде оның филиалы, өкілдігі арқылы) жіберуге;</p> <p>4) туристі міндетті сақтандыру шартын мерзімінен бұрын тоқтатуға құқығы бар.</p> <p>41. Сақтанушының міндеттері:</p> <p>1) тиісті лицензиясы бар сақтандырушымен туристі міндетті сақтандыру шартын жасасуға;</p> <p>2) туристі міндетті сақтандыру шартында белгіленген мөлшерде, тәртіппен және мерзімдерде сақтандыру сыйлықақысын төлеуге;</p>	<p><b>8. Права и обязанности сторон</b></p> <p>40. Страхователь и застрахованный вправе:</p> <p>1) требовать от страховщика разъяснения условий и порядка обязательного страхования туриста, своих прав и обязанностей по договору обязательного страхования туриста;</p> <p>2) обратиться к страховщику с учетом особенностей, предусмотренных пунктами 65-67 Правил, либо страховому омбудсману или в суд для урегулирования вопросов, возникающих из договора обязательного страхования туриста;</p> <p>3) направить заявление и прилагаемые документы страховому омбудсману (напрямую страховому омбудсману, в том числе через его интернет-ресурс, либо через страховщика, в том числе его филиал, представительство);</p> <p>4) досрочно прекратить договор обязательного страхования туриста.</p> <p>41. Страхователь обязан:</p> <p>1) заключить договор обязательного страхования туриста со страховщиком, имеющим соответствующую лицензию;</p> <p>2) уплатить страховую премию в размере, порядке и сроки, которые установлены договором обязательного страхования</p>	<p><b>8. Rights and obligations of the parties</b></p> <p>40. Insured and insurer is entitled to:</p> <p>1) require explanations of conditions and procedure for compulsory insurance of responsibility of the tour operator and travel agent, own rights and obligations under the contract of compulsory insurance of responsibility of the tour operator and travel agent from the insurer;</p> <p>2) taking into account the peculiarities provided for in paragraphs 65-67 of the Rules apply to the insurer, or to the insurance ombudsman or to the court to resolve issues arising from the contract of compulsory tourist insurance;</p> <p>3) send the application and attached documents to the insurance ombudsman (directly to the insurance ombudsman, including through its Internet resource, or through the insurer, including its branch, representative office);</p> <p>4) prematurely terminate the contract of compulsory insurance of the tourist.</p> <p>41. Insured is obliged to:</p> <p>1) conclude the contract of compulsory insurance of responsibility of the tour operator and travel agent with the insurer having the relevant license;</p> <p>2) pay insurance premium in amount, procedure and terms that established by the contract of compulsory insurance of responsibility of the tour operator</p>



<p>3) туристі міндетті сақтандыру шартын жасасу кезінде сақтандырушыға туристі міндетті сақтандыру шартына енгізу үшін қажетті мәліметтерді ұсынуға міндетті.</p> <p>42. Сақтандырылушының құқықтары:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) туристі міндетті сақтандыру шартын жасасу үшін сақтандырушыны таңдауға;</li> <li>2) сақтандыру сертификатын және қажет болған кезде сақтандыру полисін алуға;</li> <li>3) сақтандырушыдан және (немесе) сақтанушыдан сақтандыру полисінде және сақтандыру сертификатында көрсетілген туристі міндетті сақтандыру талаптары мен тәртібін, өз құқықтары мен міндеттерін түсіндіруді талап етуге;</li> <li>4) туристі міндетті сақтандыру шарты бойынша көрсетілетін қызметтер ұсынылмаған, толық немесе сапалы ұсынылмаған жағдайлар туралы сақтандырушыға хабар беруге;</li> <li>5) сақтандырушы жүргізген сақтандыру төлемінің мөлшерімен танысуға;</li> <li>6) туристі міндетті сақтандыру шартынан туындайтын мәселелерді реттеу үшін осы Ереженің 65-67-тармағында көзделген ерекшеліктерді ескере отырып сақтандырушыға не сақтандыру омбудсманына немесе сотқа жүгінуге;</li> <li>7) өтінішті және қоса берілетін құжаттарды сақтандыру омбудсманына (тікелей сақтандыру омбудсманына, соның ішінде оның интернет-ресурсы арқылы не сақтандырушы, соның ішінде оның филиалы, өкілдігі арқылы) жіберуге;</li> <li>8) Заңда көзделген жағдайларда сақтандыру төлемін алуға;</li> <li>9) оларды жоғалтып алған жағдайда, сақтандыру сертификатының телнұсқасын және қажет болған кезде сақтандыру полисінің көшірмесін алуға құқығы бар.</li> </ol> <p>43. Сақтандырылушы міндетті:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) туристі міндетті сақтандыру шартын жасасу кезінде сақтанушыға туристі міндетті сақтандыру шартына енгізу үшін қажетті мәліметтерді ұсынуға;</li> <li>2) сақтандыру полисінде және сақтандыру сертификатында көрсетілген туристі міндетті сақтандыру шарты бойынша талаптармен танысуға және оларды бұлжытпай сақтауға;</li> <li>3) сақтандыру полисінің (ол болған кезде) және (немесе) сақтандыру сертификатының және сақтандыру жағдайына қатысты растайтын құжаттардың сақталуын қамтамасыз етуге;</li> <li>4) сақтандыру төлемін жүзеге асырған сақтандырушыға сақтандырылушының өмірі мен денсаулығына зиян келтіруге кінәлі тұлғаға төленген сома шегінде кері талап қою құқығының өтуін қамтамасыз ету.</li> </ol> <p>44. Туристі міндетті сақтандыру шартында сақтанушының және сақтандырылушының Қазақстан Республикасының заңнамалық актілеріне қайшы келмейтін басқа да құқықтары мен міндеттері көзделуі мүмкін.</p> <p>45. Сақтандырушының құқықтары:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) туристі міндетті сақтандыру шартын жасасу кезінде сақтанушыдан туристі міндетті сақтандыру шартына енгізу үшін қажетті сақтандырылушы туралы мәліметтерді ұсынууды талап етуге;</li> <li>2) Қазақстан Республикасының заңдарында белгіленген тәртіппен тиісті мемлекеттік органдар мен ұйымдардан, олардың құзыретіне орай, сақтандыру жағдайының басталу фактісіне және сақтандыру жағдайының басталуы нәтижесінде келтірілген зиянның мөлшерін анықтауға байланысты құжаттар мен мәліметтерді сұратуға;</li> <li>3) Сақтандырылушылардың Заңда көрсетілген сақтандыру</li> </ol>	<p>туриста;</p> <p>3) при заключении договора обязательного страхования туриста представить страховщику сведения, необходимые для внесения в договор обязательного страхования туриста.</p> <p>42. Застрахованный имеет право:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) на выбор страховщика для заключения договора обязательного страхования туриста;</li> <li>2) получить страховой сертификат и при необходимости страховой полис;</li> <li>3) требовать от страховщика и (или) страхователя разъяснения условий и порядка обязательного страхования туриста, своих прав и обязанностей, отраженных в страховом полисе и страховом сертификате;</li> <li>4) информировать страховщика о случаях непредоставления, неполного или некачественного предоставления услуг по договору обязательного страхования туриста;</li> <li>5) ознакомиться с размером страховой выплаты, произведенной страховщиком;</li> <li>6) обратиться к страховщику с учетом особенностей, предусмотренных пунктами 65-67 Правил, либо страховому омбудсману или в суд для урегулирования вопросов, возникающих из договора обязательного страхования туриста;</li> <li>7) направить заявление и прилагаемые документы страховому омбудсману (напрямую страховому омбудсману, в том числе через его интернет-ресурс, либо через страховщика, в том числе его филиал, представительство);</li> <li>8) получить страховую выплату в случаях, предусмотренных Законом;</li> <li>9) получить дубликат страхового сертификата и при необходимости копию страхового полиса в случае их утери.</li> </ol> <p>43. Застрахованный обязан:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) при заключении договора обязательного страхования туриста представить страхователю сведения, необходимые для внесения в договор обязательного страхования туриста;</li> <li>2) ознакомиться и неукоснительно соблюдать условия по договору обязательного страхования туриста, отраженные в страховом полисе и страховом сертификате;</li> <li>3) обеспечить сохранность страхового полиса (при его наличии) и (или) страхового сертификата и подтверждающих документов, относящихся к страховому случаю;</li> <li>4) обеспечить переход к страховщику права обратного требования к лицу, ответственному за наступление страхового случая.</li> </ol> <p>44. Договором обязательного страхования туриста могут быть предусмотрены и другие права и обязанности страхователя и застрахованного, не противоречащие законодательным актам Республики Казахстан.</p> <p>45. Страховщик вправе:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) при заключении договора обязательного страхования туриста требовать от страхователя представления сведений о застрахованном, необходимых для внесения в договор обязательного страхования туриста;</li> <li>2) запрашивать в порядке, установленном законодательством Республики Казахстан, у соответствующих государственных органов и организаций, исходя из их компетенции, документы и сведения, связанные с фактом наступления страхового случая и определением размера вреда, причиненного в результате наступления страхового случая;</li> </ol>	<p>and travel agent;</p> <p>3) represent details to the insurer required for entering into the contract of compulsory insurance of responsibility of the tour operator and travel agent during conclusion of the contract of compulsory insurance of responsibility of the tour operator and travel agent.</p> <p>42. Insurant shall have the right to:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) chose the insurer to conclude the compulsory tourist insurance;</li> <li>2) receive an insurance certificate and insurance policy in case of necessity;</li> <li>3) require explanations of conditions and procedure for compulsory insurance of responsibility of the tour operator and travel agent, own rights and obligations under the insurance certificate and insurance policy from the insurer;</li> <li>4) inform the insurer about non-provision, incomplete or poor quality of services under the contract of compulsory insurance of the tourist;</li> <li>5) familiarize with the results of assessment of amount of insurance payment made by the insurer or independent expert;</li> <li>6) taking into account the peculiarities provided for in paragraphs 65-67 of the Rules apply to the insurer, or to the insurance ombudsman or to the court to resolve issues arising from the contract of compulsory tourist insurance;</li> <li>7) send the application and attached documents to the insurance ombudsman (directly to the insurance ombudsman, including through its Internet resource, or through the insurer, including its branch, representative office);</li> <li>8) receive an insurance payment in cases appeared in the Law;</li> <li>9) receive a duplicate of insurance certificate and copy of insurance policy in case of loss.</li> </ol> <p>43. Insurant is obliged to:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) provide the insured with the necessary information for concluding the contract of tourist compulsory insurance;</li> <li>2) read and strictly comply with the terms of the contract of compulsory insurance of the tourist, reflected in the insurance policy and insurance certificate;</li> <li>3) ensure the safety of the insurance policy (if any) and (or) the insurance certificate and supporting documents related to the insured event;</li> <li>4) ensure transfer of the right to the insurer of recourse to the person being liable for occurrence of the insured accident.</li> </ol> <p>44. The contract of compulsory insurance of a tourist may also provide other rights and obligations of the insured and the insurant, which do not contradict with the legislative acts of the Republic of Kazakhstan.</p> <p>45. Insurer has the right to:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) require provision of information regarding insurant necessary for conclusion of the contract of compulsory insurance of the tourist from the insured;</li> <li>2) request documents and details linked with the fact of occurrence of the insured accident and determination of the size of damage inflicted in the results of occurrence of the insured accident from the relevant state bodies and organizations proceeding from their competence in the manner established by the legislation of the Republic of Kazakhstan;</li> <li>3) participate in regulation of the issues linked with requirements of the tourists on compensation for the harm inflicted by the insurant in the result of performing the obligations by them linked with rendering of touristic services;</li> <li>4) lay the right of recourse to the person being liable for infliction of the damage in cases provided by this Law;</li> <li>5) deny making of insurance payment in full or in part on the grounds provided by p 5 of this Rules.</li> </ol> <p>46. Insurer shall be obliged to:</p>
---	---	---

<p>жағдайларының басталуы салдарынан келтірілген зиянды өтеу туралы талаптарына байланысты мәселелерді реттеуге қатысуға;</p> <p>4) Заңда көзделген жағдайларда, зиян келтіргені үшін жауапты тұлғаға кері талап құқығын қоюға;</p> <p>5) осы Ереженің 5-тармағында көзделген негіздер бойынша сақтандыру төлемін толық немесе ішінара жүзеге асырудан бас тартуға құқылы.</p> <p>46. Сақтандырушы міндетті:</p> <p>1) сақтанушыны міндетті сақтандыру талаптарымен және тәртібімен, оның ішінде тараптардың туристі міндетті сақтандыру шартынан туындайтын құқықтарымен және міндеттерімен таныстыруға;</p> <p>2) туристі міндетті сақтандыру шартын жасасқан кезде сақтандыру полисін және сақтандыру сертификатын ресімдеуге;</p> <p>3) сақтандыру жағдайы басталған кезде Заңда көзделген тәртіппен және шарттармен сақтандыру төлемін жүргізуге;</p> <p>4) сақтандыру жағдайының басталу фактісін және сақтандырушы өтеуге тиісті зиянның мөлшерін растайтын құжаттар жеткіліксіз болған кезде оларды алған күннен бастап үш жұмыс күні ішінде жетіспейтін және (немесе) дұрыс ресімделмеген құжаттардың толық тізбесін көрсете отырып, бұл туралы өтініш берушіге хабарлауға;</p> <p>5) сақтанушыдан, сақтандырылушыдан (пайда алушыдан) өтінішті алған кезде бес жұмыс күні ішінде сақтанушының, сақтандырылушының (пайда алушының) талаптарын қарауға және дауды одан әрі реттеу тәртібін көрсете отырып, жазбаша жауап беруге;</p> <p>6) сақтанушыдан, сақтандырылушыдан (пайда алушыдан) сақтандыру омбудсманына жіберілетін өтінішті алған кезде осы өтінішті, сондай-ақ оған қоса берілетін құжаттарды сақтандыру омбудсманына алынған күнінен бастап үш жұмыс күні ішінде қайта жіберуге;</p> <p>7) сақтандырылушыдан осы Ереженің 50-тармағында көзделген құжаттарды алған күннен бастап бес жұмыс күні ішінде сақтандыру төлемінің мөлшерін айқындауға және сақтандырылушыға танысуға ұсынуға;</p> <p>8) сақтандыру құпиясын қамтамасыз етуге;</p> <p>9) сақтандырылушыға сақтандыру жағдайы кезінде залалдарды болғызбау немесе азайту мақсатында шеккен шығыстарын өтеуге;</p> <p>10) туристі міндетті сақтандыру шарты шеңберінде ассистансты қамтамасыз етуге міндеттенетін бір және (немесе) бірнеше ассистанс компаниямен шарттар жасасуға міндетті.</p> <p>Туристі міндетті сақтандыру шартында сақтандырушының Қазақстан Республикасының заң актілеріне қайшы келмейтін өзге де құқықтары мен міндеттері көзделуі мүмкін.</p>	<p>3) принимать участие в урегулировании вопросов, связанных с требованиями застрахованных о возмещении вреда, причиненного в результате наступления страховых случаев, указанных в Законе;</p> <p>4) предоставлять право обратного требования к лицу, ответственному за причинение вреда, в случаях, предусмотренных Законом;</p> <p>5) отказать в осуществлении страховой выплаты полностью или частично по основаниям, предусмотренным Разделом 5 Правил.</p> <p>46. Страховщик обязан:</p> <p>1) ознакомить страхователя с условиями и порядком обязательного страхования, в том числе с правами и обязанностями сторон, возникающими из договора обязательного страхования туриста;</p> <p>2) при заключении договора обязательного страхования туриста оформить страховой полис и страховой сертификат;</p> <p>3) при наступлении страхового случая произвести страховую выплату в порядке и на условиях, предусмотренных Законом;</p> <p>4) при недостаточности документов, подтверждающих факт наступления страхового случая и размер подлежащего возмещению страховщиком вреда, в течение трех рабочих дней со дня их получения сообщить об этом заявителю с указанием полного перечня недостающих и (или) неправильно оформленных документов;</p> <p>5) при получении от страхователя, застрахованного (выгодоприобретателя) заявления рассмотреть требования страхователя, застрахованного (выгодоприобретателя) и предоставить письменный ответ с указанием дальнейшего порядка урегулирования спора в течение пяти рабочих дней;</p> <p>6) при получении от страхователя, застрахованного (выгодоприобретателя) заявления, направляемого страховому омбудсману, перенаправить данное заявление, а также прилагаемые к нему документы страховому омбудсману в течение трех рабочих дней со дня получения;</p> <p>7) в течение пяти рабочих дней с даты получения от застрахованного документов, предусмотренных пунктом 50 Правил, определить размер страховой выплаты и представить на ознакомление застрахованному;</p> <p>8) обеспечить тайну страхования;</p> <p>9) возместить застрахованному расходы, понесенные им в целях предотвращения или уменьшения убытков при страховом случае;</p> <p>10) заключать договоры с одной и (или) несколькими ассистанс компаниями, обязующимися обеспечить ассистанс в рамках договора обязательного страхования туриста.</p> <p>Договором обязательного страхования туриста могут быть предусмотрены и другие права и обязанности страховщика, не противоречащие законодательным актам Республики Казахстан.</p>	<p>1) familiarize the insured with conditions and procedure for compulsory insurance, explain his (her) rights and obligations arising from the contract of compulsory insurance;</p> <p>2) issue the insurance policy during conclusion of the contract of compulsory insurance;</p> <p>3) make insurance payment upon occurrence of the insured accident in the manner and in conditions provided by the Law;</p> <p>4) in case of insufficiency of documents confirming the occurrence of the insured event and the amount of damage to be compensated by the insurer, within three working days from the date of their receipt, inform the applicant about it with an indication of the full list of missing and (or) incorrectly executed documents;</p> <p>5) upon receipt of the application from the insured, the insurant (beneficiary), consider the claims of the insured, the insurant (beneficiary) and provide a written response indicating the further procedure for settlement of the dispute within five working days;</p> <p>6) upon receipt of the application sent to the insurance ombudsman from the insured, the insurant (beneficiary), forward this application, as well as attached documents to the insurance ombudsman within three working days from the date of receipt;</p> <p>7) upon receipt of the documents provided for in paragraph 50 of the Rules from the insurant, to determine the amount of the insurance benefit and submit for review to the insured within five working days from the date of receipt;</p> <p>8) ensure insurance secrecy;</p> <p>9) refund the insured the expenses incurred in order to prevent or reduce losses in the case of an insured event;</p> <p>10) enter into contracts with one and (or) several assistance companies that undertake to provide assistance under the contract of compulsory tourist insurance.</p> <p>The contract of compulsory insurance of a tourist may provide for other rights and obligations of the insurer, which do not contradict with the legislative acts of the Republic of Kazakhstan.</p>
<p><b>9. Сақтанушының және сақтандырылушының сақтандыру жағдайы орын алғандағы әрекеттері</b></p> <p>47. Сақтанушы міндетті:</p> <p>1) сақтандыру жағдайының басталғаны туралы өзіне белгілі болған кезден бастап екі жұмыс күнінен кешіктірілмейтін мерзімде бұл туралы сақтандырушыны хабардар етуге (ауызша, жазбаша) міндетті. Ауызша нысандағы хабар кейіннен жазбаша расталуға тиіс.</p> <p>48. Сақтандырылушы міндетті:</p>	<p><b>9. Действия страхователя и застрахованного при наступлении страхового случая</b></p> <p>47. Страхователь обязан:</p> <p>1) в срок не позднее двух рабочих дней, когда ему стало известно о наступлении страхового случая, уведомить об этом страховщика (устно, письменно). Сообщение в устной форме должно быть в последующем подтверждено письменно.</p> <p>48. Застрахованный обязан:</p> <p>1) принять меры к уменьшению убытков от страхового случая;</p>	<p><b>9. Actions of Insured and Insurant during the insurance event</b></p> <p>47. Insured is obliged to:</p> <p>1) to inform (in written, verbal form) the Insurer about the occurrence of insurance event within two working days after detecting it. Notification in verbal form shall be approved afterwards in written form.</p> <p>48. Insurant is obliged to:</p> <p>1) take measures for decreasing the losses from the insured accident;</p> <p>2) in case of occurrence of the insurance event immediately inform assistance company with any available method of notification, appointed in</p>

<p>1) сақтандыру жағдайынан болатын залалдарды азайту үшін шаралар қабылдауға;</p> <p>2) сақтандыру жағдайы басталған кезде техникалық, медициналық және өзге де көмекті ұйымдастыру, іс-қимылдарды келісу және шығыстарды жүзеге асыру мақсатында болған жағдай туралы ассистанс компанияны сақтандыру сертификаттыңда көрсетілген байланыстың кез келген қолжетімді тәсілімен жеке өзі немесе өкілі арқылы дереу хабардар етуге, ассистанс компанияға сақтандыру сертификаты және (немесе) сақтандыру полисі туралы деректерді хабарлауға;</p> <p>3) сақтандыру жағдайы басталған кезде ассистанс компанияның сақтандырушының және өзге де құзыретті тұлғалардың, уақытша болатын елдің (жердің) билік органдарының ұсынымдарын, нұсқауларын орындауға;</p> <p>4) сақтандыру жағдайынан келтірілген зиянның сипаты мен мөлшерлері туралы мән-жайларды анықтау үшін қажетті қолда бар құжаттарды сақтандырушыға ұсынуға;</p> <p>5) шұғыл жағдайда медициналық көмек алған және дәлелді себептермен ассистанс компанияны басталған сақтандыру жағдайы туралы дереу хабардар ету мүмкіндігі болмаған кезде ассистанс компанияға болған жағдай туралы екі тәулік ішінде не алғашқы мүмкіндік болған кезде хабар беруге;</p> <p>6) сақтандырушының сұрау салуы бойынша шет тіліндегі құжаттарды қазақ немесе орыс тіліндегі нотариат куәландырылған аудармасымен бірге ұсынуға.</p>	<p>2) при наступлении страхового случая незамедлительно лично или через представителя уведомить о произошедшем ассистанс компанию любым из доступных способов связи, указанных в страховом сертификате, сообщить данные о страховом сертификате и (или) страховом полисе ассистанс компании с целью организации технической, медицинской и иной помощи, согласования действий и осуществления расходов;</p> <p>3) при наступлении страхового случая выполнять рекомендации, указания ассистанс компании, страховщика и иных компетентных лиц, органов власти страны (места) временного пребывания;</p> <p>4) представить страховщику имеющиеся документы, необходимые для выяснения обстоятельств о характере и размерах причиненного вреда страховым случаем;</p> <p>5) при получении медицинской помощи в экстренном случае и невозможности незамедлительного уведомления ассистанс компании по уважительным причинам о наступившем страховом случае известить ассистанс компанию о произошедшем в течение двух суток либо при первой возможности;</p> <p>6) представить по запросу страховщика документы на иностранном языке с нотариально заверенным их переводом на казахский или русский язык.</p>	<p>insurance certificate, provide information about insurance certificate and (or) insurance policy to assistance company with the aims of organizing technical, medical and other help, coordination of actions and covering expenses.;</p> <p>3) in case of occurrence of the insurance event implement recommendations, instruction of assistance company, the insurer and other competent parties, current state (place) authorities;</p> <p>4) represent available documents to the insurer required for clarifying the circumstances on character and sizes of inflicted damage by the insurance event;</p> <p>5) upon receipt of medical assistance in an emergency and the impossibility of immediate notification the assistance company for valid reasons, notify the assistance company of the insurance event within two days or as soon as possible;</p> <p>6) at the request of the insurer submit documents in a foreign language with a notarized translation into Kazakh or Russian.</p>
<p><b>10. Сақтандыру жағдайын растайтын, залал мөлшерін анықтайтын құжаттар тізімі</b></p> <p>49. Сақтандырушыға сақтандыру төлемі туралы талапты сақтандырылушы не сақтандырылушыға ассистанс берілген кезде ассистанс компания сақтандыру төлемін жүзеге асыру үшін қажетті құжаттарды қоса бере отырып, жазбаша нысанда қояды. Өтініш берушінің қалауы бойынша сақтандыру төлемі туралы талап сақтандыру төлемін жүзеге асыру үшін қажетті электрондық көшірмелер немесе электрондық құжаттар түріндегі құжаттар қоса беріле отырып, электрондық нысанда жіберілуі мүмкін. Бұл ретте электрондық нысандағы сақтандыру төлемі туралы талап өтініш берушінің сақтандырушыға құжаттардың түпнұсқаларын сақтандырушының тұрған жері бойынша ұсынудан босатпайды.</p> <p>50. Сақтандыру төлемі туралы өтінішке мынадай құжаттар:</p> <p>1) сақтандырылушының жеке басын куәландыратын құжатының немесе шекаралық бақылау-өткізу пунктінің Қазақстан Республикасының шекарасын кесіп өткені туралы белгісі бар паспортының және (немесе) сақтандырылушының сақтандыру аумағында болуына негіз болып табылатын құжаттың көшірмесі;</p> <p>2) сақтандыру жағдайының басталу фактісін және сақтандырылушының өмірі мен денсаулығына келтірілген зиянның мөлшерін растайтын құжаттың түпнұсқасы немесе нотариат куәландырылған көшірмесі, оның ішінде:</p> <p>медициналық көмекке өтініш жасаған күні, сақтандырылушының медициналық көмекке өтініш жасаған кездегі денсаулық жағдайы, диагнозы, дәрігердің тағайындауы (рецепті) туралы, жүргізілген медициналық манипуляциялар және саны, күні мен құны бойынша бөліне отырып, берілген дәрілік заттар туралы мәліметтерді қамтитын, медициналық мекеменің және дәрігердің мекенжайы мен байланыс деректері көрсетілген медициналық құжаттар;</p> <p>сомасы, валютасы, төлеу күні көрсетіле отырып, сақтандыру жағдайының басталуы салдарынан сақтандырылушыға көрсетілген медициналық және өзге де қызметтердің ақысын</p>	<p><b>10. Перечень документов, подтверждающих наступление страхового случая и размер убытков</b></p> <p>49. Требование о страховой выплате к страховщику предъявляется в письменной форме застрахованным либо ассистанс компанией при предоставлении ассистанса застрахованному с приложением документов, необходимых для осуществления страховой выплаты.</p> <p>По желанию заявителя требование о страховой выплате может быть направлено в электронной форме с приложением документов, необходимых для осуществления страховой выплаты, в виде электронных копий или электронных документов. При этом требование о страховой выплате в электронной форме не освобождает заявителя от представления страховщику оригиналов документов по месту нахождения страховщика.</p> <p>50. К заявлению о страховой выплате предъявляются следующие документы:</p> <p>1) копия документа, удостоверяющего личность, или паспорт застрахованного с отметками пограничного контрольно-пропускного пункта о пересечении границы Республики Казахстан и (или) документа, являющегося основанием пребывания застрахованного на территории страхования;</p> <p>2) оригинал или нотариально заверенная копия документа, подтверждающего факт наступления страхового случая и размер вреда, причиненного жизни и здоровью застрахованного, в том числе:</p> <p>медицинские документы с указанием адреса и контактных данных медицинского учреждения и врача, содержащие сведения о дате обращения за медицинской помощью, состоянии здоровья застрахованного в момент обращения за медицинской помощью, диагнозе, назначении (рецепт) врача, о проведенных медицинских манипуляциях и предоставленных лекарственных средствах с разбивкой по количеству, дате и</p>	<p><b>10. List of documents to confirm the insurance event and define amount of losses</b></p> <p>49. Requirement on insurance payment to the insurer shall be submitted by the insurant or tourist in written form accompanied by the documents required for making the insurance payment.</p> <p>Optionally, the claim for insurance payment can be sent in electronic form with the application of documents necessary for the insurance payment in the form of electronic copies or electronic documents. At the same time, the requirement for insurance payment in electronic form does not exempt the applicant from submitting the original documents to the insurer at the location of the insurer.</p> <p>50. The application on insurance payment shall be accompanied by the following documents:</p> <p>1) a copy of the identity document or the passport of the insurant with the marks of the border checkpoint on crossing the border of the Republic of Kazakhstan and (or) the document that is the basis for the insurant staying in the territory of insurance;</p> <p>2) original or notarized copy of the document confirming the occurrence of the insurance event and the amount of damage caused to the life and health of the insurant, including:</p> <p>medical documents indicating the address and contact details of the medical institution and the doctor, containing information on the date of application for medical care, the state of health of the insurant at the time of application for medical care, diagnosis, appointment (prescription) of the doctor on the medical manipulations performed and the drugs provided, separated by the number, date and cost;</p> <p>documents confirming the fact of payment for medical and other services rendered to the insurant as a result of the insurance event, indicating the amount, currency, date of payment;</p> <p>documents confirming the fact of payment for goods and services (receipts, invoices, payment receipts and other documents) with indication of their name, quantity and cost;</p> <p>medical documents on establishment of the fact of the usage of</p>

<p>төлеу фактісін растайтын құжаттар; атауы, саны мен құны көрсетіле отырып, тауарлар мен көрсетілетін қызметтерге ақы төлеу фактісін растайтын құжаттар (тауар чектері, шот-фактуралар, ақы төлеу туралы квитанциялар және өзге де құжаттар); жазатайым оқиға болған кезде – сақтандырылушының психикалық белсенді заттарды тұтыну фактісін және масаң күйін анықтау бойынша медициналық құжаттар; жазатайым оқиға болған кезде – жазатайым оқиға фактісін және оның орын алу мән-жайын растайтын құқық қорғау, сот органдарының және өзге де құзыретті органдардың құжаттары; сақтандырылушы қайтыс болған жағдайда – қайтыс болу себебі көрсетіле отырып, қайтыс болғаны туралы куәлік, сот-медициналық сараптаманың қорытындысы немесе патологиялық-анатомиялық ашып қарау хаттамасы; уақытша болатын елде (жерде) мәжбүрлі түрде анағұрлым ұзақ мерзім болған кезде не сақтандыру жағдайының басталуы салдарынан Қазақстан Республикасының аумағына мерзімінен бұрын оралған кезде – жол жүру құжаттарының (билеттер, отырғызу талондары) күшін жоюды немесе оларды ауыстыруды, қонақ үйде брондалған нөмірден, сондай-ақ шетелде болған мерзімнің пайдаланылмаған бөлігі үшін сақтандырылушыға ұсынылған басқа да туристік көрсетілетін қызметтерден бас тартуды растайтын құжаттар; сақтандырылушының кәмелетке толмаған балаларын және (немесе) жақын туыстарын тасыған кезде – жол жүру құжаттары (билет, отырғызу талондары); сақтандыру сертификатында немесе сақтандыру полисінде көрсетілген телефон нөмірлері бойынша сақтандырушыға және ассистанс компанияға телефон соғудың, хабарлардың жүзеге асырылғанын растайтын құжаттар; залалдарды болғызбау және азайту бойынша шаралар қабылдауға байланысты шығыстарды растайтын құжаттар; пайда алушының жеке басын және құқықтарын растайтын құжаттар, қажет болған кезде, ұсынылады.</p> <p>51. Құжаттарды қабылдаған сақтандырушы өтініш берушіге ұсынылған құжаттардың толық тізбесін және олар қабылдаған күнді көрсете отырып, анықтама беруге міндетті. Өтініш беруші сақтандыру төлемі туралы өтінішті электрондық тәсілмен жөнелткен жағдайда сақтандырушы оған осы анықтаманы электрондық нысанда ұсына алады.</p> <p>52. Сақтандыру төлемін жүзеге асырған кезде сақтандырушы сақтандырылушыдан (пайда алушыдан) оның сақтандырушыға талап қою құқығын шектейтін шарттарды қабылдауын талап етуге құқылы емес.</p>	<p>стоимости; документы, подтверждающие факт оплаты медицинских и иных услуг, оказанных застрахованному вследствие наступления страхового случая, с указанием суммы, валюты, даты оплаты; документы, подтверждающие факт оплаты товаров и услуг (товарные чеки, счета-фактуры, квитанции об оплате и иные документы) с указанием их наименования, количества и стоимости; медицинские документы по установлению факта употребления психоактивного вещества и состояния опьянения застрахованного представляются при несчастном случае; документы правоохранительных, судебных и иных компетентных органов, подтверждающие факт несчастного случая и обстоятельства его происхождения, представляются при несчастном случае; свидетельство о смерти с указанием причины смерти, заключение судебно-медицинской экспертизы или протокол патологоанатомического вскрытия представляются в случае смерти застрахованного; документы, подтверждающие аннулирование или обмен проездных документов (билеты, посадочные талоны), отказ от забронированного в гостинице номера, а также других туристских услуг, предоставленных застрахованному, за неиспользованную часть срока пребывания за рубежом представляются при вынужденным более длительном сроке нахождения в стране (месте) временного пребывания либо досрочном возвращении на территорию Республики Казахстан вследствие наступления страхового случая; проездные документы (билет, посадочные талоны) - при транспортировке несовершеннолетних детей и (или) близких родственников застрахованного; документы, подтверждающие осуществление телефонных звонков, сообщений страховщику и ассистанс компании по номерам телефонов, указанным в страховом сертификате или страховом полисе; документы, подтверждающие расходы, связанные с принятием мер по претовращению и уменьшению убытков; документы, подтверждающие личность и права выгодоприобретателя, - при необходимости.</p> <p>51. Страховщик, принявший документы, обязан выдать заявителю справку с указанием полного перечня представленных документов и даты их принятия. В случае отправки заявителем заявления о страховой выплате электронным способом страховщик может представить ему данную справку в электронной форме.</p> <p>52. При осуществлении страховой выплаты страховщик не вправе требовать от застрахованного (выгодоприобретателя) принятия условий, ограничивающих его право требования к страховщику.</p>	<p>psychoactive substances and the state of intoxication of the insurant submitted at accident; the documents of the law enforcement, judicial and other competent authorities, confirming the fact of the accident and the circumstances of its occurrence, shall be submitted in case of accident; the death certificate indicating the cause of death, the conclusion of the forensic medical examination or the autopsy report shall be submitted in the event of the death of the insurant; documents confirming the cancellation or exchange of travel documents (tickets, boarding passes), refusal of the room booked in the hotel, as well as other tourist services provided to the insurant, for the unused part of the period of staying abroad shall be submitted in case of a forced prolonged period of staying in the country of temporary stay or early return to the territory of the Republic of Kazakhstan due to the insurance event; travel documents ( ticket, boarding passes) - when transporting children and (or) close relatives of the insurant; documents confirming the telephone calls, messages to the insurer and the company's assistance by phone numbers specified in the insurance certificate or insurance policy; documents confirming the costs associated with the measures to prevent and reduce losses; documents confirming the identity and rights of the beneficiary - if necessary.</p> <p>51. Insurer that accepted the documents shall be obliged to issue reference to the applicant with specification of full list of represented documents and date of their acceptance. In case if application was sent electronically, Insurer is entitled to send reference electronically.</p> <p>52. Upon making the insurance payment, the insurer shall not have the right to require acceptance of conditions from the insurant (beneficiary) restricting his (her) right of demand to the insurer.</p>
<p><b>11. Сақтандыру төлемін жүзеге асыру шарттары мен тәртібі</b></p> <p>53. Сақтандырушы сақтандыру төлемінің мөлшерін сақтандырылушының іс жүзіндегі шығыстарының сомасын негізге ала отырып, сақтандырылушы не ассистанс компания ұсынған, осы шығыстарды растайтын құжаттар негізінде айқындайды.</p> <p>54. Сақтандырылушы айқындаған тұлға, ал сақтандырылушы қаза тапқан кезде оның мұрагерлері пайда алушы болып табылады.</p> <p>55. Туристі міндетті сақтандыру шарты қолданылатын кезеңде келтірілген зиян үшін сақтандыру төлемі туралы талап</p>	<p><b>11. Порядок и условия осуществления страховых выплат</b></p> <p>53. Размер страховой выплаты определяется страховщиком исходя из суммы фактических расходов застрахованного на основании документов, подтверждающих эти расходы, представленных застрахованным либо ассистанс компанией.</p> <p>54. Выгодоприобретателем является лицо, определенное застрахованным, а в случае гибели застрахованного - его наследники.</p> <p>55. Требование о страховой выплате за вред, причиненный в</p>	<p><b>11. Procedure and conditions of providing insurance payment</b></p> <p>53. Amount of insurance payment shall be determined by the insurer proceeding from the sum of expenses of the Insurant, on the basis of the documents proving losses, provided by insurant himself or the assistance company.</p> <p>54. Beneficiary is the person appointed as the insurant, in case of his death – his (her) heir.</p> <p>55. Requirement on insurance payment for damage inflicted during the period of validity of the contract of compulsory insurance of the tourist may</p>

<p>сақтандырушыға сақтандыру жағдайы басталған кезден бастап үш жыл ішінде қойылуы мүмкін.</p>	<p>период действия договора обязательного страхования туриста, может быть предъявлено страховщику в течение трех лет с момента наступления страхового случая.</p>	<p>be submitted to the insurer within three years from the date of occurrence of the insurance event.</p>
<p><b>12. Сақтанушыны немесе сақтандырылушыны сақтандыру төлемін жүзеге асыру үшін қажетті жетіспейтін құжаттар туралы хабарландыру мерзімі</b> 56. Сақтандырушы сақтандыру жағдайының басталу фактісін және сақтандырушы өтеуге тиісті зиянның мөлшерін растайтын құжаттар жеткіліксіз болған кезде оларды алған күннен бастап үш жұмыс күні ішінде жетіспейтін және (немесе) дұрыс ресімделмеген құжаттардың толық тізбесін көрсете отырып, бұл туралы өтініш берушіге хабарлауға міндетті.</p>	<p><b>12. Срок уведомления страхователя или застрахованного о недостатках документов, необходимых для осуществления страховой выплаты</b> 56. Страховщик обязан в случае недостаточности документов, подтверждающих факт наступления страхового случая и размер подлежащего возмещению страховщиком вреда, в течение трех рабочих дней со дня их получения сообщить об этом заявителю с указанием полного перечня недостающих и (или) неправильно оформленных документов.</p>	<p><b>12. Terms of notification Insured and Insurant about missing documents required for the insurance payment</b> 56. In case of insufficiency of documents confirming the occurrence of the insured event and the amount of damage to be compensated by the insurer, the Insurer is obliged to inform the Insured and Insurant within three working days from the date of their receipt, with an indication of the full list of missing and (or) incorrectly executed documents.</p>
<p><b>13. Сақтандыру төлемін жүзеге асыру жайлы, немесе одан бас тарту жайлы шешімнің қабылдану мерзімі</b> 57. Сақтандырушы сақтандыру төлемін: осы Ереженің 50-тармағында көзделген құжаттарды алған күнінен бастап он бес жұмыс күнінен кешіктірмей, сақтандыру жағдайының басталуы және ассистанс компанияны дәлелді себептермен бұл туралы хабардар етпей сақтандырылушының шұғыл жағдайда медициналық көмек алуы салдарынан сақтандырылушының шығыстарын өтеу; ассистанс компаниямен келісу бойынша сақтандырылушыға медициналық және өзге де мекеме көрсеткен қызметтер құнын уәкілетті органның нормативтік құқықтық актісінде белгіленген тәртіппен төлеу арқылы жүргізеді. 58. Сақтандыру төлемінің мөлшеріне туристі міндетті сақтандыру шартының тараптары немесе пайда алушы дау айтқан жағдайларда, сақтандырушы сақтандыру төлемін осы Ереженің 56-тармағында белгіленген мерзім ішінде, аталған тұлғалардың бірде-біреуі дау айтпайтын бөлігінде жүзеге асыруға міндетті. Сақтандыру төлемінің дау айтылатын бөлігін сақтандырушы соттың татуласу келісімі туралы ұйғарымы немесе, егер сот шешімді дереу орындауға жібермесе, соттың осы дау бойынша шешімі заңды күшіне енген күннен бастап үш жұмыс күні ішінде төлеуге тиіс. 59. Сақтандырушы сақтандыру төлемі уақтылы жүзеге асырылмаған кезде сақтандырылушыға (пайда алушыға) Қазақстан Республикасының Азаматтық кодексінде (Жалпы бөлім) белгіленген тәртіппен және мөлшерде тұрақсыздық айыбын төлеуге міндетті. 60. Сақтандырушы сақтандыру төлемінен бас тарту үшін негіздер бар кезде, осы Ереженің 50-тармағында көзделген құжаттарды алған күннен бастап жеті жұмыс күні ішінде сақтандыру төлемі туралы өтініш берген тұлғаға бас тарту себептерінің уәжді негіздемесі келтірілген сақтандыру төлемінен толық немесе ішінара бас тарту туралы тиісті шешімді жазбаша нысанда жіберуге міндетті.</p>	<p><b>13. Срок принятия решения о страховой выплате или отказе в страховой выплате</b> 57. Страховая выплата производится страховщиком путем: возмещения расходов застрахованного вследствие наступления страхового случая и получения застрахованным медицинской помощи в экстренном случае без уведомления об этом ассистанс компаний по уважительным причинам не позднее пятнадцати рабочих дней со дня получения им документов, предусмотренных пунктом 50 Правил; оплаты стоимости оказанных медицинским и иным учреждением услуг застрахованному по согласованию с ассистанс компаний в порядке, установленном нормативным правовым актом уполномоченного органа. 58. В случаях, когда размер страховой выплаты оспаривается сторонами договора обязательного страхования туриста или выгодоприобретателем, страховщик обязан осуществить страховую выплату в той ее части, которая не оспаривается ни одним из указанных лиц, в течение срока, установленного пунктом 57 Правил. Оспариваемая часть страховой выплаты должна быть выплачена страховщиком в течение трех рабочих дней со дня вступления в законную силу определения суда о мировом соглашении или решения суда по данному спору, если судом решение не обращено к немедленному исполнению. 59. При несвоевременном осуществлении страховой выплаты страховщик обязан уплатить застрахованному (выгодоприобретателю) неустойку в порядке и размере, которые установлены Гражданским кодексом Республики Казахстан (Общая часть). 60. При наличии оснований для отказа в страховой выплате страховщик обязан в течение семи рабочих дней со дня получения документов, предусмотренных пунктом 50 Правил, направить лицу, подавшему заявление о страховой выплате, соответствующее решение о полном или частичном отказе в страховой выплате в письменной форме с мотивированным обоснованием причин отказа.</p>	<p><b>13. Terms for making decision on providing insurance payment, or refusal in insurance payment</b> 57. Insurance payment is made by the insurer by: indemnification of expenses of the insurant due to the occurrence of an insurance event and receipt of medical care by the insurant in an emergency case without notice to the assistance company for valid reasons not later than in fifteen working days from the date of receipt of the documents provided in paragraph 50 of the Rules; payment of the cost of services rendered by the medical and other institution to the insurant in coordination with assistance company in the manner prescribed by the regulatory legal act of the authorized body. 58. In cases where the amount of the insurance payment is disputed by the parties of the contract of compulsory insurance, or the beneficiary, the insurer is obliged to make the insurance payment in the part that is not disputed by any of these persons, within the period specified in paragraph 57 of the Rules. The disputed part of the insurance payment shall be paid by the insurer within three working days from the date of entry into force of agreed ruling settlement of the court, if the court decision is not addressed to immediate execution. 59. In case of untimely payment of the insurance payment, the insurer shall pay to the insurant (beneficiary) a penalty in the manner and amount established by the Civil code of the Republic of Kazakhstan (General part). 60. In the presence of the reasons for refusal in insurance payment the insurer is obliged within seven working days from the date of receipt of the documents provided by point 50 of Rules, to send to the person who submitted the application for insurance payment the corresponding decision on full or partial refusal in insurance payment in written form with the justification of the reasons of refusal.</p>
<p><b>14. Сақтандыру келісімін бұзу шарттары</b> 61. Туристі міндетті сақтандыру шартының қолданылуы мына жағдайларда: 1) шарттың қолданылу мерзімі аяқталғанда; 2) шарт мерзімінен бұрын тоқтатылғанда; 3) сақтандырушы сақтандыру төлемін (сақтандыру төлемдерін) туристі міндетті сақтандыру шартында белгіленген сақтандыру сомасы мөлшерінде жүзеге асырғанда тоқтатылады. 62. Туристі міндетті сақтандыру шарты Қазақстан Республикасының Азаматтық кодексінде белгіленген жағдайларда мерзімінен бұрын тоқтатылады.</p>	<p><b>14. Условия прекращения договора страхования</b> 61. Договор обязательного страхования ответственности туриста прекращает действие в следующих случаях: 1) истечения срока действия договора; 2) досрочного прекращения договора; 3) осуществления страховщиком страховой выплаты (страховых выплат) в размере страховой суммы, определенной в договоре обязательного страхования ответственности туриста. 62. Договор обязательного страхования туриста прекращается досрочно в случаях, установленных Гражданским кодексом Республики Казахстан.</p>	<p><b>14. Conditions of termination of insurance contract</b> 61. The contract of compulsory tourist insurance is terminated in the following cases: 1) the expiration of the term of the contract; 2) early termination of the contract; 3) implementation of insurance payment (insurance payments) in the amount of the sum insured (insurance amount) defined in the contract of compulsory insurance of liability of the tourist. 62. The contract of compulsory tourist insurance is terminated in cases, established in the Citizen code of the Republic of Kazakhstan. 63. If the early termination of the contract of compulsory insurance of the</p>

<p>63. Егер туристі міндетті сақтандыру шартын мерзімінен бұрын тоқтату оның талаптарын сақтандырушының орындамау кінәсінен туындаса, соңғысы сақтанушыға ол төлеген сақтандыру сыйлықақысын толық қайтарады. Туристі міндетті сақтандыру шарты Қазақстан Республикасының Азаматтық кодексінде көзделген мән-жайлар бойынша мерзімінен бұрын тоқтатылған жағдайларда сақтандырушының сақтандыру сыйлықақысының сақтандыру қолданыста болған уақытқа бара-бар бір бөлігін алуға құқығы бар.</p>	<p>63. Если досрочное прекращение договора обязательного страхования туриста вызвано невыполнением его условий по вине страховщика, последний возвращает страхователю уплаченную им страховую премию полностью. В случаях досрочного прекращения договора обязательного страхования туриста по обстоятельствам, указанным Гражданским кодексом Республики Казахстан, страховщик имеет право на часть страховой премии пропорционально времени, в течение которого действовало страхование.</p>	<p>tourist is caused by non-fulfillment of its conditions through the fault of the insurer, insurer shall return to the insured the paid insurance premium in full. In cases of early termination of the contract of compulsory insurance of a tourist under the circumstances specified by the Civil code of the Republic of Kazakhstan, the insurer shall be entitled to save a part of the insurance premium in proportion to the time during which the insurance was in force.</p>
<p><b>15. Дауларды шешу тәртібі, соның ішінде міндетті сақтандыру бойынша туындаған дауларды реттеу ерекшеліктері</b>  64. Туристі міндетті сақтандыру шартынан туындайтын даулар Қазақстан Республикасының заңдарында белгіленген тәртіппен қаралады.  65. Туристі міндетті сақтандыру шартынан туындайтын дау болған кезде сақтанушы, сақтандырылушы (пайда алушы): талаптарды көрсете отырып және өзінің талабын растайтын құжаттарды қоса бере отырып, сақтандырушыға (оның ішінде сақтандырушының филиалы, өкілдігі, интернет-ресурстары арқылы) жазбаша өтініш жіберуге, не туристі міндетті сақтандыру шартынан туындайтын дауларды реттеу үшін сақтандыру омбудсманына (тікелей сақтандыру омбудсманына, соның ішінде оның интернет-ресурсы арқылы не сақтандырушы, соның ішінде оның филиалы, өкілдігі арқылы) немесе сотқа өтініш жіберуге құқылы.  66. Сақтандырушы сақтанушыдан, сақтандырылушыдан (пайда алушыдан) өтінішті алған кезде оны бес жұмыс күні ішінде қарайды және дауды одан әрі реттеу тәртібін көрсете отырып, жазбаша жауап береді.  67. Сақтанушы, сақтандырылушы (пайда алушы) сақтандыру омбудсманына өтініш жасаған жағдайда, сақтандырушы сақтанушының, сақтандырылушының (пайда алушының), сақтандыру омбудсманының сұрау салуы бойынша дауды қарауға және шешуге қатысы бар құжаттарды сұрау салу алынған күннен бастап үш жұмыс күні ішінде ұсынуға міндетті.</p>	<p><b>15. Порядок разрешения споров, в том числе особенности урегулирования споров по обязательному страхованию</b>  64. Споры, вытекающие из договора обязательного страхования туриста, рассматриваются в порядке, установленном законодательством Республики Казахстан.  65. При наличии спора, возникающего из договора обязательного страхования туриста, страхователь, застрахованный (выгодоприобретатель) вправе: направить страховщику (в том числе через филиал, представительство, интернет-ресурсы страховщика) письменное заявление с указанием требований и приложением документов, подтверждающих его требования, либо направить заявление страховому омбудсману (напрямую страховому омбудсману, в том числе через его интернет-ресурс, либо через страховщика, в том числе его филиал, представительство) или в суд для урегулирования споров, возникающих из договора обязательного страхования туриста.  66. Страховщик при получении от страхователя, застрахованного (выгодоприобретателя) заявления в течение пяти рабочих дней рассматривает и предоставляет письменный ответ с указанием дальнейшего порядка урегулирования спора.  67. В случае обращения страхователя, застрахованного (выгодоприобретателя) к страховому омбудсману страховщик обязан по запросу страхователя, застрахованного (выгодоприобретателя), страхового омбудсмана представить документы, относящиеся к рассмотрению и разрешению спора, в течение трех рабочих дней с даты получения запроса.</p>	<p><b>15. Settlement the disputes, including the settlement of disputes on compulsory insurance</b>  64. Disputes arising from the contract of compulsory insurance of the tourist shall be considered in the manner established by the legislation of the Republic of Kazakhstan.  65. In the presence of a dispute arising from the contract of compulsory insurance of the tourist, the insured, the insurant (beneficiary) has the right to:  send to the insurer (including through the branch, representative office, Internet resources of the insurer) a written application indicating the requirements and attaching documents confirming its requirements, or send an application to the insurance ombudsman (directly to the insurance ombudsman, including through its Internet resource, or through the insurer, including its branch, representative office) or to the court to settle disputes arising from the compulsory insurance contract of the tourist.  66. The insurer, upon receipt of application from the insurant (beneficiary), the insured shall consider and provide a written response indicating the further procedure for dispute settlement within five working days.  67. In case of appeal of the insured, insurant (beneficiary) to the insurance ombudsman, the insurer is obliged to submit at the request of the insured, insurant (beneficiary), or insurance ombudsman, documents related to the consideration and resolution of the dispute within three working days from the date of receipt of the request..</p>
<p><b>16. Дополнительные условия</b>  68. Ережеде қарастырылмаған барлық басқа жағдайлар Қазақстан Республикасының заңнамасына сәйкес реттеледі.  69. Егер Қазақстан Республикасының заңнамасына енгізілетін өзгерістер нәтижесінде Ереженің жекелеген тармақтары Қазақстан Республикасының заңнамасына қайшы келсе, онда олардың күші жойылады және ережеге өзгерістер мен толықтырулар енгізілгенге дейін Қазақстан Республикасы заңнамасының тиісті нормалары қолданылады. Бұл ретте Ереженің жекелеген тармақтарының күшін жоғалту жалпы ережелердің жоғалуына немесе жарамдылығына әкеп соқпайды.</p>	<p><b>16. Дополнительные условия</b>  68. Все, что не оговорено Правилами, регулируется в соответствии с законодательством Республики Казахстан.  69. Если в результате изменений в законодательство Республики Казахстан отдельные пункты Правил будут противоречить законодательству Республики Казахстан, то они утрачивают силу и до внесения изменений и дополнений в Правила применяются соответствующие нормы законодательства Республики Казахстан. При этом утрата силы отдельных пунктов Правил не влечет за собой утраты или недействительности Правил в целом.</p>	<p><b>16. Additional conditions</b>  68. Anything that is not stipulated by the Rules is regulated in accordance with the legislation of the Republic of Kazakhstan.  69. If, as a result of changes in the legislation of the Republic of Kazakhstan, certain items of the Rules will contradict with the legislation of the Republic of Kazakhstan, they lose their force and relevant provisions of the legislation of the Republic of Kazakhstan are applied until making changes and additions to the Rules. In this case, the loss of force of individual paragraphs of the Rules does not entail the loss or invalidity of the Rules as a whole.</p>

**ТУРИСТІ МІНДЕТТІ САҚТАНДЫРУ ЕРЕЖЕСІНЕ ҚОСЫМША  
ТУРИСТІ МІНДЕТТІ САҚТАНДЫРУ БАҒДАРЛАМАЛАРЫ**

№ р/с	Сақтандыру жағдайы ретінде танылатын оқиғалар және өтеуге жататын шығыс түрлері	Сақтандырушы жауапкершілігінің шекті көлемі (сақтандыру сомасы) (АҚШ долларымен/еуромен)		
		1-бағдарлама	2-бағдарлама	3-бағдарлама
1	Жазатайым оқиға:			
1.1	медициналық көрсетілетін қызметтерге, емдеуші дәрігер тағайындаған диагностикалық зерттеулерге, дәрілік заттарға, тану құралдарына және бекіту құралдарына (гипс, бандаж) жұмсалатын шығыстарды қоса алғанда, стационарлық және амбулаториялық емдеу бойынша шығыстар;	10 000	30 000	50 000

	сақтандырылушыны шұғыл және кезек күттірмейтін мән-жайлар бойынша медициналық мекемеге тасу бойынша шығыстар; медициналық персоналдың бірге ілесіп жүруіне жұмсалатын шығыстарды (сақтандырылушының медициналық көрсетілімдер бойынша Қазақстан Республикасының аумағындағы тұратын жеріне өз бетінше қайтуға мүмкіндігі болмаған жағдайда) қоса алғанда, уақытша болатын елден (жерден) Қазақстан Республикасына шұғыл медициналық тасу бойынша шығыстар; мәйітті ашып қарауға, бальзамдауға және оның мәйітханада болуына, табытты сатып алуға, Қазақстан Республикасының аумағына тасымалдауға арналған құжаттарды ресімдеуге жұмсалатын шығыстарды қоса алғанда, мүрде салынған сауытты немесе мәйітті (сүйекті) қайтаруды ұйымдастыруға жұмсалатын шығыстар;			
1.2	жазатайым оқиға салдарынан болған жарақат алу нәтижесінде стоматологиялық қарап-тексеруге, рентгендік зерттеуге, тістерді жұлуға немесе пломбалауға жұмсалатын шығыстар;	100	300	300
1.3	егер сақтандырылушының денсаулық жағдайын емдеуші дәрігер мен ассистанс компанияның медициналық өкілі ауыр, өміріне қауіп төндіретін деп бағаласа және медициналық мекемеде болу мерзімі күнтізбелік он күннен асатын болса, жалғыз немесе кәмелетке толмаған балаларымен саяхаттап жүрген сақтандырылушының стационарлық емделу орнына кәмелетке толған бір жақын туысының жол жүру құжатына (билетіне) жұмсалатын шығыстар;	800	1 000	1 200
1.4	сақтандырылушымен болған сақтандыру жағдайының салдарынан сақтандыру аумағында қараусыз қалған сақтандырылушының кәмелетке толмаған балаларын, егде жастағы жақын туыстарын тасу үшін ақы төлеуге жұмсалатын шығыстар;	800	1 000	1 200
1.5	сақтандырылушының, ассистанс компанияның атына жүзеге асырылатын хабарламаларға, телефон қоңырауларына және өзге де көрсетілетін байланыс қызметтеріне ақы төлеуге жұмсалатын шығыстар; сақтандырылушыны стационардан шығарған күннен бастап Қазақстан Республикасының аумағына кеткен күніне дейін оның қонақүйде тұруына (бірақ күнтізбелік бес күннен аспайтын) ақы төлеуге жұмсалатын шығыстар; жол жүру құжаттарының күшін жоюға немесе оларды ауыстыруға байланысты шығыстар; шетелде болу мерзімінің пайдаланылмаған бөлігі үшін қонақүйдегі брондалған нөмірден, сондай-ақ сақтандырылушыға ұсынылған басқа да туристік көрсетілетін қызметтерден бас тартуға байланысты шығыстар.	800	1 000	1 200
2.	Денсаулығына елеулі зиянды болғызбау немесе өміріне төнген қауіпті жою үшін сақтандырылушыға шұғыл және кезек күттірмейтін медициналық көмек көрсетуді талап ететін кенеттен қатты ауыру, денсаулық жағдайының күрт нашарлауы және (немесе) созылмалы ауруының асқынуы:			
2.1	медициналық көрсетілетін қызметтерге, емдеуші дәрігер тағайындаған диагностикалық зерттеулерге, дәрілік заттарға, таңу құралдарына және бекіту құралдарына (гипс, бандаж) жұмсалатын шығыстарды қоса алғанда, стационарлық және амбулаториялық емдеу бойынша шығыстар; сақтандырылушыны шұғыл және кезек күттірмейтін мән-жайлар бойынша медициналық мекемеге тасу бойынша шығыстар; медициналық персоналдың бірге ілесіп жүруіне жұмсалатын шығыстарды (сақтандырылушының медициналық көрсетілімдер бойынша Қазақстан Республикасының аумағындағы тұратын жеріне өз бетінше қайтуға мүмкіндігі болмаған жағдайда) қоса алғанда, шет мемлекеттен Қазақстан Республикасына шұғыл медициналық тасуға жұмсалатын шығыстар; мәйітті ашып қарауға, бальзамдауға және оның мәйітханада болуына, табытты сатып алуға, Қазақстан Республикасының аумағына тасымалдауға арналған құжаттарды ресімдеуге жұмсалатын шығыстарды қоса алғанда, мүрде салынған сауытты немесе мәйітті (сүйекті) қайтаруды ұйымдастыруға жұмсалатын шығыстар;	10 000	30 000	50 000
2.2	медициналық көрсетілетін қызметтерге, жүктілік кезінде асқыну болған жағдайда сақтандырылушыны шұғыл және кезек күттірмейтін мән-жайлар бойынша медициналық мекемеге тасуға жұмсалатын шығыстарды қоса алғанда, амбулаториялық емдеу бойынша шығыстар;	300	500	600
2.3	егер сақтандырылушының денсаулық жағдайын емдеуші дәрігер мен ассистанс компанияның медициналық өкілі ауыр, өміріне қауіп төндіретін деп бағаласа және медициналық мекемеде болу мерзімі күнтізбелік он күннен асатын болса, жалғыз немесе кәмелетке толмаған балаларымен саяхаттап жүрген сақтандырылушының стационарлық емделу орнына кәмелетке толған бір жақын туысының жол жүру құжатына (билетіне) жұмсалатын шығыстар;	800	1 000	1 200
2.4	сақтандырылушымен болған сақтандыру жағдайының салдарынан сақтандыру аумағында қараусыз қалған сақтандырылушының кәмелетке толмаған балаларын, егде жастағы жақын туыстарын тасу үшін ақы төлеуге жұмсалатын шығыстар;	800	1 000	1 200
2.5	сақтандырылушының, ассистанс компанияның атына жүзеге асырылатын хабарламаларға, телефон қоңырауларына және өзге де көрсетілетін байланыс қызметтеріне ақы төлеуге жұмсалатын шығыстар; сақтандырылушыны стационардан шығарған күннен бастап Қазақстан Республикасының аумағына кеткен	800	1 000	1 200

күніне дейін қонақүйде тұруына, бірақ күнтізбелік бес күннен аспайтын күнге ақы төлеуге жұмсалатын шығыстар;  
 жол жүру құжаттарының күшін жоюға немесе оларды ауыстыруға байланысты шығыстар;  
 шетелде болу мерзімінің пайдала-нылмаған бөлігі үшін қонақүйдегі брондалған нөмірден, сондай-ақ сақтандырылушыға ұсынылған басқа да туристік көрсетілетін қызметтерден бас тартуға байланысты шығыстар.

**ПРИЛОЖЕНИЕ К ПРАВИЛАМ ОБЯЗАТЕЛЬНОГО СТРАХОВАНИЯ ТУРИСТА  
 ПРОГРАММЫ ОБЯЗАТЕЛЬНОГО СТРАХОВАНИЯ ТУРИСТА**

№ п/п	События, признаваемые в качестве страхового случая, и виды расходов, подлежащих возмещению	Предельный объем ответственности страховщика (страховая сумма) (в долларах США/евро)		
		Программа 1	Программа 2	Программа 3
1	Несчастный случай:			
1.1	расходы по стационарному и амбулаторному лечению, включая расходы на медицинские услуги, назначенные лечащим врачом диагностические исследования, лекарственные средства, перевязочные средства и средства фиксации (гипс, биндаж); расходы по транспортировке застрахованного по экстренным и неотложным обстоятельствам к медицинскому учреждению; расходы по экстренной медицинской транспортировке из страны (места) временного пребывания в Республику Казахстан, включая расходы на сопровождение медицинским персоналом (при условии отсутствия возможности у застрахованного по медицинским показаниям самостоятельно вернуться к месту проживания на территории Республики Казахстан); расходы на организацию возвращения урны с прахом или тела (останков), включая расходы на вскрытие, бальзамирование тела и его пребывание в морге, приобретение гроба, оформление документов для перевозки на территорию Республики Казахстан;	10 000	30 000	50 000
1.2	расходы на стоматологический осмотр, рентгеновское исследование, удаление или пломбирование зубов в результате получения травмы, явившейся следствием несчастного случая;	100	300	300
1.3	расходы на проездной документ (билет) для одного совершеннолетнего близкого родственника к месту стационарного лечения застрахованного, путешествующего в одиночку или с несовершеннолетними детьми, если состояние здоровья застрахованного оценивается лечащим врачом и медицинским представителем ассистанс компании как критическое, угрожающее жизни, и срок пребывания в медицинском учреждении превышает десять календарных дней;	800	1 000	1 200
1.4	расходы на оплату транспортировки несовершеннолетних детей, пожилых близких родственников застрахованного, оставшихся на территории страхования без присмотра в результате страхового случая, произошедшего с застрахованным;	800	1 000	1 200
1.5	расходы на оплату сообщений, телефонных звонков и иных услуг связи, осуществляемых в адрес страховщика, ассистанс компании; расходы на оплату проживания застрахованного в гостинице с даты выписки его из стационара до даты его отъезда на территорию Республики Казахстан, но не более пяти календарных дней; расходы, связанные с аннулированием или обменом проездных документов; расходы, связанные с отказом от забронированного в гостинице номера, а также других туристских услуг, предоставленных застрахованному, за неиспользованную часть срока пребывания за рубежом.	800	1 000	1 200
2.	Внезапное острое заболевание, резкое ухудшение состояния здоровья и (или) обострение хронического заболевания, требующие оказания застрахованному экстренной и неотложной медицинской помощи для предотвращения существенного вреда здоровью или устранения угрозы жизни:			
2.1	расходы по стационарному и амбулаторному лечению, включая расходы на медицинские услуги, назначенные лечащим врачом диагностические исследования, лекарственные средства, перевязочные средства и средства фиксации (гипс, биндаж); расходы по транспортировке застрахованного по экстренным и неотложным обстоятельствам к медицинскому учреждению; расходы на экстренную медицинскую транспортировку из иностранного государства в Республику Казахстан, включая расходы на сопровождение медицинским персоналом (при условии отсутствия возможности у застрахованного по медицинским показаниям самостоятельно вернуться к месту проживания на территории Республики Казахстан); расходы на организацию возвращения урны с прахом или тела (останков), включая расходы на вскрытие, бальзамирование тела и его пребывание в морге, приобретение гроба, оформление документов для	10 000	30 000	50 000



	перевозки на территорию Республики Казахстан;			
2.2	расходы по амбулаторному лечению, включая расходы на медицинские услуги, транспортировку застрахованного по экстренным и неотложным обстоятельствам к медицинскому учреждению в случае осложнений во время беременности;	300	500	600
2.3	расходы на проездной документ (билет) для одного совершеннолетнего близкого родственника к месту стационарного лечения застрахованного, путешествующего в одиночку или с несовершеннолетними детьми, если состояние здоровья застрахованного оценивается лечащим врачом и медицинским представителем ассистанс компании как критическое, угрожающее жизни, и срок пребывания в медицинском учреждении превышает десять календарных дней;	800	1 000	1 200
2.4	расходы на оплату транспортировки несовершеннолетних детей, пожилых близких родственников застрахованного, оставшихся на территории страхования без присмотра в результате страхового случая, произошедшего с застрахованным;	800	1 000	1 200
2.5	расходы на оплату сообщений, телефонных звонков и иных услуг связи, осуществляемых в адрес страховщика, ассистанс компании; расходы на оплату проживания застрахованного в гостинице с даты выписки из стационара до даты его отъезда на территорию Республики Казахстан, но не более пяти календарных дней; расходы, связанные с аннулированием или обменом проездных документов; расходы, связанные с отказом от забронированного в гостинице номера, а также других туристских услуг, предоставленных застрахованному, за неиспользованную часть срока пребывания за рубежом.	800	1 000	1 200

**THE ANNEX TO THE RULES OF COMPULSORY INSURANCE OF THE TOURIST  
PROGRAMS OF COMPULSORY INSURANCE OF THE TOURIST**

№ p/sp	Events classified as insurance event, and expenses to be refunded	Limit of insurers liability (insurance amount) (in US dollars/euro)		
		Program 1	Program 2	Program 3
1	Accident:			
1.1	costs of inpatient and outpatient treatment, including costs of medical services prescribed by the attending physician, diagnostic tests, medicines, dressings and fixation means (plaster, bandage); expenses for transportation of the insurant for emergency and urgent circumstances to the medical institution; expenses for emergency medical transportation from the country (place) of temporary stay to the Republic of Kazakhstan, including expenses for support by medical personnel (provided that the insurant is not able to return to the place of residence on the territory of the Republic of Kazakhstan on his / her own for medical reasons); expenses for the organization of the return of the urn with ashes or body (remains), including the costs of opening, embalming the body and his stay in the morgue, the purchase of the coffin, paperwork for transportation to the territory of the Republic of Kazakhstan;	10 000	30 000	50 000
1.2	expenses for dental examination, x-ray examination, removal or filling of teeth as a result of injury resulting from an accident;	100	300	300
1.3	travel document (ticket) expenses for one adult close relative to the place of inpatient treatment of the insurant, traveling alone or with children, if the health condition of the insurant is assessed by the attending physician and medical representative of the assistance company as critical, life-threatening, and the period of stay in a medical institution exceeds ten calendar days;	800	1 000	1 200
1.4	the costs of transporting children, elderly relatives of the insurant remaining in the insurance unattended due to an insured incident with insurant;	800	1 000	1 200
1.5	expenses for payment of messages, telephone calls and other communication services directed to the insurer, assistance company; expenses for payment of accommodation of the insurant in the hotel from the date of his discharge from the hospital until the date of his departure to the territory of the Republic of Kazakhstan, but not more than five calendar days; costs associated with cancellation or exchange of travel documents; expenses related to the cancellation of the room booked at the hotel, as well as other tourist services provided to the insurant, for the unused part of the period of staying abroad.	800	1 000	1 200
2.	Sudden acute illness, sharp deterioration of health and (or) exacerbation of chronic diseases, requiring the provision of emergency medical care to the insurant to prevent significant harm to health or eliminate the threat to life:			
2.1	costs of inpatient and outpatient treatment, including costs of medical services prescribed by the attending physician, diagnostic tests, medicines, dressings and fixation means (plaster, bandage); expenses for transportation of the insurant for emergency and urgent circumstances to the medical institution; expenses for emergency medical transportation from the country (place) of temporary stay to the Republic of Kazakhstan, including expenses for support by medical personnel (provided that the insurant is not able to return to	10 000	30 000	50 000

	the place of residence on the territory of the Republic of Kazakhstan on his / her own for medical reasons); expenses for the organization of the return of the urn with ashes or body (remains), including the costs of opening, embalming the body and his stay in the morgue, the purchase of the coffin, paperwork for transportation to the territory of the Republic of Kazakhstan;			
2.2	out-patient treatment expenses, including expenses for medical services, transportation of the insurant for emergency and urgent circumstances to the medical institution in case of complications during pregnancy;	300	500	600
2.3	travel document (ticket) expenses for one adult close relative to the place of inpatient treatment of the insurant, traveling alone or with children, if the health condition of the insurant is assessed by the attending physician and medical representative of the assistance company as critical, life-threatening, and the period of stay in a medical institution exceeds ten calendar days;	800	1 000	1 200
2.4	the costs of transporting children, elderly relatives of the insurant remaining in the insurance unattended due to an insured incident with insurant;	800	1 000	1 200
2.5	expenses for payment of messages, telephone calls and other communication services directed to the insurer, assistance company; expenses for payment of accommodation of the insurant in the hotel from the date of his discharge from the hospital until the date of his departure to the territory of the Republic of Kazakhstan, but not more than five calendar days; costs associated with cancellation or exchange of travel documents; expenses related to the cancellation of the room booked at the hotel, as well as other tourist services provided to the insurant, for the unused part of the period of staying abroad.	800	1 000	1 200