

 Sinoasia B&R	КЛЮЧЕВОЙ ИНФОРМАЦИОННЫЙ ДОКУМЕНТ Программа страхования лиц, выезжающих за рубеж (прямые продажи) / НЕГІЗГІ АҚПАРАТТЫҚ ҚҰЖАТ Шетелге шығатын адамдарды сақтандыру бағдарламасы (тікелей сату)	Редакция: №1 / Редакция: №1
---	--	--------------------------------

Ключевой информационный документ о страховом продукте – документ, содержащий в краткой и доступной форме основную информацию о страховом продукте, включая информацию об особенностях, условиях и рисках страхового продукта. Полные условия страхования, включая страховые риски, исключения, ограничения, права и обязанности сторон, определяются Договором страхования (Страховым полисом) и Правилами страхования, являющимися его неотъемлемой частью в случаях, предусмотренных Договором (Страховым полисом)./

Сақтандыру өнімі туралы негізгі ақпараттық құжат – сақтандыру өнімінің ерекшеліктері, шарттары мен тәуекелдері туралы ақпаратты қоса алғанда, сақтандыру өнімі туралы негізгі ақпаратты қысқа және қолжетімді нысанда қамтитын құжат. Сақтандырудың толық талаптары, оның ішінде сақтандыру тәуекелдері, алып тастаулар, шектеулер, тараптардың құқықтары мен міндеттері Сақтандыру шартымен (Сақтандыру полисімен) және Шартта (Сақтандыру полисінде) көзделген жағдайларда оның ажырамас бөлігі болып табылатын Сақтандыру қағидаларымен айқындалады.

Страховщик / Сақтандырушы	АО «Страховая Компания «Sinoasia B&R (Синоазия БиЭндАр)» (далее – Общество) / «Sinoasia B&R (Синоазия БиЭндАр)» Сақтандыру компаниясы» АҚ (бұдан әрі – Қоғам)
Вид страхования / Сақтандыру түрі	Добровольное страхование / Ерікті сақтандыру
Класс страхования / Сақтандыру сыныбы	Страхование на случай болезни / Ауруға байланысты сақтандыру
Правила страхования / Сақтандыру қағидалары	Правила страхования от несчастных случаев и болезней лиц, выезжающих за рубеж. Утверждены решением Совета директоров, протокол № 4–2023 от 12.06.2023 г. / Шетелге шығатын адамдарды жазатайым оқиғалардан және аурулардан сақтандыру қағидалары. Директорлар кеңесінің 12.06.2023 ж. № 4–2023 хаттамасымен бекітілген.
Общая информация о продукте / Өнім туралы жалпы ақпарат	Программа предназначена для физических лиц, выезжающих за пределы Республики Казахстан. Страхование покрывает расходы на неотложную медицинскую и медико-транспортную помощь, а также расходы на репатриацию тела (останков) Застрахованного при наступлении страхового случая во время поездки. Договор страхования оформляется у Страховщика до выезда за рубеж. / Бағдарлама Қазақстан Республикасынан тыс жерлерге шығатын жеке тұлғаларға арналған. Сақтандыру сапар кезінде сақтандыру жағдайы орын алғанда шұғыл медициналық және медициналық-көліктік көмекке, сондай-ақ Сақтандырылғанның денесін (сүйегін) елге қайтаруға арналған шығыстарды өтейді. Сақтандыру шарты шетелге шыққанға дейін Сақтандырушыда ресімделеді.
Объект страхования / Сақтандыру объектісі	Имущественные интересы Страхователя (Застрахованного), связанные с необходимостью получения неотложной медицинской и медико-транспортной помощи при наступлении страхового случая на территории страхования. / Сақтандыру аумағында сақтандыру жағдайы басталған кезде шұғыл медициналық және медициналық-көліктік көмек алу қажеттілігіне байланысты Сақтанушының (Сақтандырылғанның) мүліктік мүдделері.
Страхователь / Сақтанушы	Физическое лицо, заключившее Договор страхования и уплатившее страховую премию. / Сақтандыру шартын жасасқан және сақтандыру сыйлықақысын төлеген жеке тұлға.
Основные требования к Страхователю / Сақтанушыға қойылатын негізгі талаптар:	
1) Договор страхования заключается на основании анкеты-заявления; для оформления необходим заграничный паспорт Застрахованного; 2) Договор страхования оформляется до выезда, только на территории Республики Казахстан; продление Договора страхования не предусмотрено; 3) Не принимается на страхование нерезидент Республики Казахстан, выезжающий в страну своего гражданства; 4) Страховая премия уплачивается единовременно не позднее даты начала действия Договора страхования; 5) Страхователь обязан информировать Страховщика о состоянии страхового риска. / 1) Сақтандыру шарты өтініш-сауалнама негізінде жасалады; ресімдеу үшін Сақтандырылғанның шетелдік төлқұжаты қажет; 2) Сақтандыру шарты шетелге шыққанға дейін тек Қазақстан Республикасының аумағында ресімделеді; Сақтандыру шартын ұзарту көзделмеген; 3) Өз азаматтығы еліне шығатын Қазақстан Республикасының бейрезиденті сақтандыруға қабылданбайды; 4) Сақтандыру сыйлықақысы Сақтандыру шартының қолданылу басталған күнінен кешіктірілмей біржолғы төленеді; 5) Сақтанушы Сақтандырушыны сақтандыру тәуекелінің жай-күйі туралы хабардар етуге міндетті.	
Застрахованный / Сақтандырылған	Физические лица, выезжающие за рубеж и указанные в Договоре страхования в качестве Застрахованных. / Шетелге шығатын және Сақтандыру шартында Сақтандырылған ретінде көрсетілген жеке тұлғалар.
Выгодоприобретатель / Пайда алушы	В случае организации медицинских услуг сервисной компанией (ассистансом) – ассистанс; в случае самостоятельной оплаты услуг – Застрахованный. / Медициналық қызметтерді сервистік компания (ассистанс) ұйымдастырған жағдайда – ассистанс; қызметтерге өз бетінше ақы төленген жағдайда – Сақтандырылған.
Страховые риски и страховые случаи / Сақтандыру тәуекелдері және сақтандыру жағдайлары	Страховым случаем признается фактически произошедшее, внезапное, непредвиденное и непреднамеренное событие, в результате которого был причинен вред здоровью Застрахованного или наступила его смерть, и возникли расходы на оказание медицинской и/или медико-транспортной помощи. Событие признается страховым, если оно

	произошло во время пребывания Застрахованного на территории и в период действия страховой защиты. Возмещаются: расходы по оказанию медицинской помощи; расходы на медико-транспортную помощь; расходы на репатриацию тела (останков) Застрахованного. Программы: Base (одна поездка) и Multi Trip (многократные поездки); по выбору – опция COVID-19. Занятия спортом и активный отдых покрываются, если выбраны в Договоре страхования. / Сақтандырылғанның денсаулығына зиян келтірген немесе оның қайтыс болуына әкеп соққан және медициналық және/немесе медициналық-көліктік көмек көрсетуге шығыстар туындаған іс жүзінде болған, кенеттен, күтпеген және байқаусызда болған оқиға сақтандыру жағдайы деп танылады. Оқиға Сақтандырылған сақтандыру аумағында және сақтандыру қорғауының қолданылу кезеңінде болған кезде орын алса, сақтандыру жағдайы деп танылады. Өтеледі: медициналық көмек көрсету шығыстары; медициналық-көліктік көмек шығыстары; Сақтандырылғанның денесін (сүйегін) елге қайтару шығыстары. Бағдарламалар: Base (бір сапар) және Multi Trip (көп реттік сапарлар); таңдау бойынша – COVID-19 опциясы. Спортпен шұғылдану және белсенді демалыс Сақтандыру шартында таңдалған жағдайда өтеледі.
Сроки страхования / Сақтандыру мерзімі	Base: от 1 (одного) дня до 1 (одного) года. Multi Trip: 1 месяц (до 15 дней поездок), 3 месяца (до 30 дней), 6 месяцев (до 45 или до 90 дней), 12 месяцев (до 90 дней). Страховая защита действует с даты, выбранной Страхователем и указанной в Договоре страхования. / Base: 1 (бір) күннен 1 (бір) жылға дейін. Multi Trip: 1 ай (15 күнге дейінгі сапарлар), 3 ай (30 күнге дейін), 6 ай (45 немесе 90 күнге дейін), 12 ай (90 күнге дейін). Сақтандыру қорғауы Сақтанушы таңдаған және Сақтандыру шартында көрсетілген күннен бастап қолданылады.
Страховая сумма (лимит ответственности) / Сақтандыру сомасы (жауапкершілік лимиті)	Страховая сумма на каждого Застрахованного по выбору Страхователя: 10 000, 30 000 или 50 000 долларов США / евро. Сумма 10 000 доступна для стран региона «Иное» (USD); для стран Шенгенской зоны, Великобритании, Ирландии, Кипра и «Весь мир» (EUR), а также США, Канады и Японии (USD) – 30 000 или 50 000. Страховая выплата осуществляется в размере причиненного вреда, но не свыше страховой суммы. / Әрбір Сақтандырылғанға сақтандыру сомасы Сақтанушының таңдауы бойынша: 10 000, 30 000 немесе 50 000 АҚШ доллары / еуро. 10 000 сомасы «Өзге» өңірінің елдері үшін (USD) қолжетімді; Шенген аймағының елдері, Ұлыбритания, Ирландия, Кипр және «Бүкіл әлем» (EUR), сондай-ақ АҚШ, Канада және Жапония (USD) үшін – 30 000 немесе 50 000. Сақтандыру төлемі келтірілген зиян мөлшерінде, бірақ сақтандыру сомасынан аспайтын мөлшерде жүзеге асырылады.
Страховая премия и порядок оплаты / Сақтандыру сыйлықақысы және төлем тәртібі	Страховая премия рассчитывается по тарифам Страховщика в зависимости от программы, страны поездки, количества дней, страховой суммы, возраста Застрахованного, занятий спортом и активного отдыха. Уплачивается Страхователем одновременно в тенге путем перечисления на банковский счет Страховщика не позднее даты начала действия Договора страхования. / Сақтандыру сыйлықақысы бағдарламаға, сапар еліне, күндер санына, сақтандыру сомасына, Сақтандырылғанның жасына, спортпен шұғылдануға және белсенді демалысқа байланысты Сақтандырушының тарифтері бойынша есептеледі. Сақтанушы оны Сақтандыру шартының қолданылу басталған күнінен кешіктірмей Сақтандырушының банктік шотына аудару арқылы теңгемен біржолғы төлейді.
Франшиза / Шегерім	Не применяется / Қолданылмайды
Территория страхования / Сақтандыру аумағы	Страны, указанные в Договоре страхования (до 3 стран в одном Договоре), за исключением страны постоянного проживания или гражданства Застрахованного. / Сақтандыру шартында көрсетілген елдер (бір Шартта 3 елге дейін), Сақтандырылғанның тұрақты тұратын немесе азаматтығы бар елін қоспағанда.
Особые условия страхования / Сақтандырудың ерекше шарттары	1) Условием страховой выплаты является своевременное (в течение 48 часов) обращение в круглосуточный центр сервисной компании «Archimedes Medical Group» и согласование медицинских расходов. По случаям, не согласованным с сервисной компанией, Страховщик вправе отказать в выплате. 2) Расчет страховой выплаты производится по курсу Национального Банка Республики Казахстан на день подачи заявления на основании подлинников документов. Валюта страховой премии, страховой суммы и страховой выплаты – тенге. 3) Договор страхования прекращается в отношении Застрахованного при выполнении Страховщиком обязательств по первому страховому случаю, а при оплате дополнительной страховой премии – после третьего страхового случая. / 1) Сақтандыру төлемінің шарты – «Archimedes Medical Group» сервистік компаниясының тәулік бойы жұмыс істейтін орталығына уақтылы (48 сағат ішінде) хабарласу және медициналық шығындарды келісу. Сервистік компаниямен келісілмеген жағдайлар бойынша Сақтандырушы төлемнен бас тартуға құқылы. 2) Сақтандыру төлемі түпнұсқа құжаттар негізінде өтініш берілген күнгі Қазақстан Республикасы Ұлттық Банкінің бағамы бойынша есептеледі. Сақтандыру сыйлықақысының, сақтандыру сомасының және сақтандыру төлемінің валютасы – тенге.

	3) Сақтандыру шарты Сақтандырылғанға қатысты Сақтандырушы бірінші сақтандыру жағдайы бойынша міндеттемелерін орындаған кезде, ал қосымша сақтандыру сыйлықақысы төленген кезде – үшінші сақтандыру жағдайынан кейін тоқтатылады.
Основные исключения и ограничения страхования / Сақтандырудың негізгі ерекшеліктері мен шектеулері:	
– Страхование нерезидента, выезжающего в страну своего гражданства. – События, произошедшие вне территории страхования или вне периода действия страховой защиты. – Расходы, не согласованные с сервисной компанией «Archimedes Medical Group». – Заболевания, диагностированные до начала поездки, хронические заболевания и их обострения. – Заболевания и травмы, полученные в состоянии алкогольного, наркотического или токсического опьянения. Полный перечень событий, не являющихся страховыми, и оснований для отказа установлен Правилами страхования. / – Өз азаматтығы еліне шығатын бейрезидентті сақтандыру. – Сақтандыру аумағынан тыс немесе сақтандыру қорғауының қолданылу кезеңінен тыс орын алған оқиғалар. – «Archimedes Medical Group» сервистік компаниясымен келісілмеген шығыстар. – Сапар басталғанға дейін диагноз қойылған аурулар, созылмалы аурулар және олардың өршуі. – Алкогольдік, есірткілік немесе ұлттық масаң күйде алынған аурулар мен жарақаттар. Сақтандыру жағдайы болып табылмайтын оқиғалардың және бас тарту негіздерінің толық тізбесі Сақтандыру қағидаларында белгіленген.	
Действия Страхователя при наступлении страхового случая / Сақтанушының сақтандыру жағдайы басталған кездегі әрекеттері:	
Незамедлительно, но не позднее 48 часов, позвонить в круглосуточный центр «Archimedes Medical Group»: тел./WhatsApp/Telegram +7 771 734 09 82, e-mail: claims@archimedes.kz – и точно следовать полученным инструкциям. Сообщить фамилию, имя, номер и срок действия Договора страхования (сертификата), причину обращения, местонахождение (страна, город, отель) и контактный телефон; направить копию сертификата. Подать письменное заявление и оригиналы документов в течение 30 (тридцати) календарных дней с даты окончания поездки. / Дерек, бірақ 48 сағаттан кешіктірмей «Archimedes Medical Group» тәулік бойғы орталығына қоңырау шалу: тел./WhatsApp/Telegram +7 771 734 09 82, e-mail: claims@archimedes.kz – және алынған нұсқауларды мұқият орындау. Аты-жөнін, Сақтандыру шартының (сертификаттың) нөмірі мен қолданылу мерзімін, көмек сұрау себебін, орналасқан жерін (ел, қала, қонақ үй) және байланыс телефонын хабарлау; сертификаттың көшірмесін жіберу. Жазбаша өтінішті және құжаттардың түпнұсқаларын сапар аяқталған күннен бастап 30 (отыз) күнтізбелік күн ішінде ұсыну.	
Порядок страховой выплаты / Сақтандыру төлемінің тәртібі:	
Страховая выплата производится в течение 5 (пяти) рабочих дней со дня принятия решения о страховой выплате. При непредставлении всех необходимых документов Страховщик в течение 3 (трех) рабочих дней со дня предоставления последнего документа письменно уведомляет о недостающих документах. / Сақтандыру төлемі сақтандыру төлемі туралы шешім қабылданған күннен бастап 5 (бес) жұмыс күні ішінде жүргізіледі. Барлық қажетті құжаттар ұсынылмаған жағдайда Сақтандырушы соңғы құжат ұсынылған күннен бастап 3 (үш) жұмыс күні ішінде жетіспейтін құжаттар туралы жазбаша хабардар етеді.	
Условия внесения изменений и прекращения Договора / Сақтандыру шартына өзгерістер енгізу және тоқтату шарттары:	
При необходимости внесения изменений действующий Договор страхования прекращается и заключается новый Договор страхования. Договор прекращается: по истечении срока страхования всех Застрахованных; при неуплате страховой премии в установленный срок; в иных случаях, предусмотренных законодательством. Возврат премии при досрочном прекращении по пункту 1 статьи 841 ГК РК: при подаче заявления до начала действия Договора – премия возвращается в полном объеме; в течение 14 календарных дней с даты начала действия Договора – премия за оставшийся срок за вычетом 10% оплаченной премии; с 15-го календарного дня – за вычетом 30% оплаченной премии. / Өзгерістер енгізу қажет болған жағдайда қолданыстағы Сақтандыру шарты тоқтатылып, жаңа Сақтандыру шарты жасалады. Шарт барлық Сақтандырылғандардың сақтандыру мерзімі аяқталған кезде; сақтандыру сыйлықақысы белгіленген мерзімде төленбеген жағдайда; заңнамада көзделген өзге де жағдайларда тоқтатылады. ҚР АҚ 841-бабының 1-тармағына сәйкес Шарт мерзімінен бұрын тоқтатылған кезде сақтандыру сыйлықақысын қайтару: өтініш Шарттың қолданылу мерзімі басталғанға дейін берілсе – сыйлықақы толық көлемде қайтарылады; Шарттың қолданылу басталған күнінен бастап 14 күнтізбелік күн ішінде – қалған мерзім үшін сыйлықақы төленген сыйлықақының 10%-ын шегеріп; 15-күнтізбелік күннен бастап – 30%-ын шегеріп қайтарылады.	

Порядок подачи обращения/жалобы и урегулирования спорных вопросов / Өтініш/шағым беру және даулы мәселелерді реттеу тәртібі

Обращения и жалобы По вопросам заключения и исполнения Договора страхования Страхователь вправе обратиться к Страховщику с обращением или жалобой. Контактные данные: адрес / мекенжайы: Республика Казахстан / Қазақстан Республикасы, A25X3D8, г. Алматы / Алматы қ., ул. Карасай батыра / Карасай батыр көшесі, 34/95; ул. Радлова / Радлов көшесі, 71/1 тел.: +7 (727) 339-20-41, +7 (727) 339-20-42, call-центр 2040, сайт: www.sinoasia.kz Споры между Страховщиком и Страхователем решаются путем переговоров. Если достичь согласия не удалось, спор разрешается в порядке, установленном законодательством Республики Казахстан./ Өтініштер мен шағымдар Сақтандыру шартын жасасу және орындау мәселелері бойынша Сақтанушы Сақтандырушыға өтінішпен немесе шағыммен жүгінуге құқылы. Байланыс деректері жоғарыда көрсетілген. Сақтандырушы мен Сақтанушы арасындағы даулар келіссөздер арқылы шешіледі. Келісімге қол жеткізу мүмкін болмаса, дау Қазақстан Республикасының заңнамасында белгіленген тәртіппен шешіледі.
--

Важная информация

Информация, содержащаяся в настоящем КИД, предназначена для ознакомления Страхователя с основными условиями страхования.

Ознакомление Страхователя с КИД, Правилами страхования и иными документами, предоставляемыми при заключении Договора, подтверждается подписью Страхователя, а при заключении Договора страхования в электронной форме – электронным подтверждением, позволяющим идентифицировать Страхователя и зафиксировать дату и время ознакомления.

При дистанционном заключении Договора страхования через интернет-ресурс, мобильное приложение или личный кабинет Страхователю предоставляется информация в объеме, предусмотренном законодательством Республики Казахстан и условиями страхования./

Маңызды ақпарат

Осы НАҚ-та қамтылған ақпарат Сақтанушыны сақтандырудың негізгі талаптарымен таныстыруға арналған.

Сақтанушының НАҚ-пен, Сақтандыру ережелерімен және Сақтандыру шартын жасау кезінде ұсынылатын өзге де құжаттармен танысқаны Сақтанушының қолымен, ал Сақтандыру шарт электрондық нысанда жасалған кезде – Сақтанушыны сәйкестендіруге және танысу күні мен уақытын тіркеуге мүмкіндік беретін электрондық растаумен расталады.

Сақтандыру шарт интернет-ресурс, мобильді қосымша немесе жеке кабинет арқылы қашықтан жасалған кезде Сақтанушыға Қазақстан Республикасының заңнамасында және сақтандыру талаптарында көзделген көлемде ақпарат беріледі.

Сақтанушымен оның жеке қатысуынсыз Сақтандырушының интернет-ресурсы, мобильді қосымшасы, жеке кабинеті арқылы өзара іс-қимыл жасау кезінде ақпарат Сақтанушымен жеке өзара іс-қимыл жасауға салыстырмалы көлемде және форматта ашып көрсетіледі.

ЭЛЕКТРОННОЕ ПОДТВЕРЖДЕНИЕ ОЗНАКОМЛЕНИЯ / ТАНЫСУДЫ ЭЛЕКТРОНДЫҚ РАСТАУ

Страхователь подтверждает, что до заключения Договора страхования ознакомился с настоящим КИД и Правилами страхования, а также получил информацию об основных условиях, особенностях, ограничениях и рисках страхового продукта. Подтверждение дается Страхователем электронной отметкой в информационной системе Страховщика. Идентификация Страхователя, дата и время ознакомления регистрируются информационной системой Страховщика. /

Сақтанушы Сақтандыру шартын жасасқанға дейін осы НАҚ-пен және Сақтандыру қағидаларымен танысқанын, сондай-ақ сақтандыру өнімінің негізгі талаптары, ерекшеліктері, шектеулері мен тәуекелдері туралы ақпарат алғанын растайды. Растауды Сақтанушы Сақтандырушының ақпараттық жүйесінде электрондық белгі арқылы береді. Сақтанушыны сәйкестендіру, танысу күні мен уақыты Сақтандырушының ақпараттық жүйесінде тіркеледі.