

## Азаматтарды міндетті түрде медициналық сақтандыруды енгізу мәселелері

### *Күшін жойған*

Қазақстан Республикасы Үкіметінің Қаулысы 1995 жылғы 22 желтоқсан N 1845. Күші жойылды - ҚР Үкіметінің 1999.01.29. N 70 қаулысымен.

"1945-1995 жылдарда реформаны тереңдету және республика экономикасын тұрақтандыру жөніндегі Қазақстан Республикасы Үкіметінің іс-қимыл жоспары туралы" Қазақстан Республикасы Министрлер Кабинетінің 1994 жылғы 29 шілдедегі N 849 P940849\_ қаулысына сәйкес, сондай-ақ міндетті медициналық сақтандыруды ұйымшылдықпен енгізу мақсатында Қазақстан Республикасының Үкіметі қаулы етеді:

1. Облыстардың және Алматы қаласының әкімдері Білім, мәдениет және денсаулық сақтау министрлігімен және Қазақстан Республикасы Білім, мәдениет және денсаулық сақтау министрлігінің Міндетті медициналық сақтандыру қорымен (әрі қарай - Қор) бірлесіп міндетті медициналық сақтандыру шарттарының уақтылы жасалуын және міндетті медициналық сақтандыруға арналған сақтандыру полистерінің әрбір сақтандыруға арналған сақтандыру полистерінің әрбір сақтандырылған азаматқа берілуін қамтамасыз етсін.

ЕСКЕРТУ. 1-тармақ өзгерді - ҚР Үкіметінің 1998.08.04. N 737 қаулысымен.

Р 9 8 0 7 3 7 \_

2. Қазақстан Республикасының Білім, мәдениет және денсаулық сақтау министрлігі, Қор, "Қазақстан теледидары мен радиосы" республикалық корпорациясы, облыстардың және Алматы қаласының әкімдері жаңа экономикалық жағдайда Қазақстан Республикасы азаматтарының мүдделерін әлеуметтік қорғау нысаны ретінде міндетті медициналық сақтандыруды енгізудің қажеттігін халыққа түсіндіруді қамтамасыз етсін.

3. Қазақстан Республикасының Білім, мәдениет және денсаулық сақтау министрлігі, Қор: міндетті медициналық сақтандырудың міндеттеріне сәйкес денсаулық сақтауды басқарудың қызметі мен құрылымын қайта қарауды;

медициналық кадрлардың оқуын;

медицина мекемелерін міндетті медициналық сақтандырудың бағдарламаларын орындауға даярлауды;

медициналық көмектің медициналық-экономикалық стандарттарының жүйесін 1996 жылғы 15 қаңтарға дейін әзірлеуді және бекітуді қамтамасыз етсін.

4. Қор, Қазақстан Республикасының Үкіметінің жанындағы Еңбек министрлігімен және Қаржы министрлігімен келісіп, 1996 жылдың бюджетін

жасау кезінде Қазақстан Республикасының Білім, мәдениет және денсаулық сақтау министрлігіне міндетті медициналық сақтандырудың базалық бағдарламасының орындалуын қамтамасыз ететін міндетті медициналық сақтандыру кезіндегі сақтандыру төлемдерін есептеудің тәртібі және мөлшері туралы ұсыныстарын енгізсін.

ЕСКЕРТУ. 4-тармақ өзгерді - ҚР Үкіметінің 1998.08.04. N 737 қаулысымен.

Р 9 8 0 7 3 7 \_

## 5. Қоса беріліп отырған:

Қазақстан Республикасында Міндетті медициналық сақтандыруды дамыту жөніндегі бірінші кезектегі шаралардың бағдарламасы;

Қазақстан Республикасының аумағында тұрақты тұратын шетел азаматтары мен азаматтығы жоқ адамдарды, сондай-ақ уақытша келушілерді Міндетті медициналық сақтандыру тәртібі;

Азаматтардың міндетті медициналық сақтандырудың үлгі ережесі;

Азаматтардың міндетті медициналық сақтандыру жөніндегі сақтандыру төлемдерін жинақтау мен пайдалаудың уақытша тәртібі;

Қазақстан Республикасы Білім, мәдениет және денсаулық сақтау министрлігінің Міндетті медициналық сақтандыру қорына және оның облыстық (Алматы қалалық) бөлімшелеріне сақтандыру төлемдерін төлеудің тәртібі туралы е р е ж е ;

Міндетті медициналық сақтандыруға арналған сақтандыру төлемдерін алу және есептеу туралы нұсқау;

Жұмыс істейтін азаматтарды міндетті медициналық сақтандырудың үлгі ш а р т ы ;

Жұмыс істемейтін азаматтарды міндетті медициналық сақтандырудың үлгі ш а р т ы б е к і т і л с і н .

6. Қор, Қазақстан Республикасының Білім, мәдениет және денсаулық сақтау министрлігі бір ай мерзімде Қазақстан Республикасында міндетті медициналық сақтандыруды дамыту жөніндегі бірінші кезектегі шаралардың бағдарламасын жүзеге асыру жөніндегі шаралардың жоспарын әзірлесін және бекітсін.

7. Қор, Қазақстан Республикасының Білім, мәдениет және денсаулық сақтау министрлігі, Қаржы министрлігі, басқа да мүдделі министрліктер мен ведомстволар, облыстардың және Алматы қаласының әкімдері Міндетті медициналық сақтандыруды дамыту жөніндегі бірінші кезектегі шаралар бағдарламасының орындалуын қамтамасыз етсін.

8. Жезқазған, Батыс Қазақстан, Көкшетау, Оңтүстік Қазақстан облыстарының әкімдері "Медициналық сақтандыруды енгізу мәселелері" атты Қазақстан Республикасы Министрлер Кабинетінің 1993 жылғы 23 қарашадағы N 1174 қаулысына сәйкес міндетті медициналық сақтандыруды енгізу жөніндегі

экспериментті 1995 жылғы 31 желтоқсанға дейін жалғастырсын. Оның нәтижесі туралы есепті Қазақстан Республикасының

Үкіметіне 1996 жылғы 20 қаңтарға дейін ұсынсын.

9. "Медициналық сақтандыруды енгізу мәселелері" атты Қазақстан Республикасы Министрлер Кабинетінің 1993 жылғы 23 қарашадағы N 1174 қаулысының (Қазақстан Республикасының ПҰАЖ-ы, 1993 ж., N 45, 545-бап) күші 1996 жылғы 1 қаңтардан бастап жойылған деп танылсын.

Қазақстан Республикасының

Премьер-Министрі

Қазақстан Республикасы

Үкіметінің 1995 жылғы

22 желтоқсандағы

N 1845 қаулысымен

бекітілген

Қазақстан Республикасында міндетті медициналық сақтандыруды дамыту жөніндегі бірінші кезектегі шаралардың  
Бағдарламасы

Республика демографиялық көрсеткіштердің нашарлауы жалғасуда, халықтың табиғи өсімі төмендеуде, өмір сүрудің орташа ұзақтығы қысқаруда. Жалпы өлімнің тұрақты өсімі байқалып отыр. Балалар өліміне тұрақты оң динамика жоқ, ал бірқатар облыстарда оның өсімі республикадағы орташа көрсеткіштен едәуір асып кеткені байқалады. Аналар өлімі өсе түсті. Созылмалы дертке шалдыққандардың, мүгедектердің, соның ішінде жарақат алу есебінен мүгедектердің саны артуда. Жұқпалы аурулардың өсе түскені байқалады.

Денсаулық сақтау мекемелерінің қолда бар жүйесі соңғы жылдары құлдырап кетті, медициналық көмектің тиісті көлемі мен сапасын қамтамасыз ете алмайды.

Бұл проблемаларды шешу үшін денсаулық сақтауды қаржыландыру мен ұйымдастырудың қазіргі жүйесін реформалау, оны нақты экономикалық жағдайға сәйкестендіру, салаға нарықтық қатынастарды енгізу қажет.

Республикада міндетті медициналық сақтандыруды енгізу - денсаулық сақтаудың пісіп жетілген мәселелерін шешуге бағытталған. Қазақстан

Республикасында міндетті медициналық сақтандыруды дамыту жөніндегі бірінші кезектегі шаралардың бағдарламасы "Азаматтарды медициналық сақтандыру туралы" Қазақстан Республикасы Президентінің Заң күші бар Жарлығына, "Қазақстанда халықтың денсаулығын сақтауды қорғау туралы" Қазақстан Республикасының Заңына сәйкес Қазақстан Республикасының нормативтік және құқықтық актілері негізінде әзірленді.

I. Қазақстан Республикасында Міндетті медициналық сақтандыруды дамыту жөніндегі бірінші кезектегі шаралар бағдарламасының мақсаты

Бағдарламаның мақсаты:

Қазақстан Республикасы Үкіметінің жанындағы Міндетті медициналық сақтандыру қорынан және бюджеттен қаржыландыру негізінде міндетті медициналық сақтандырудың базалық бағдарламасы мен медициналық көмектің кепілді көлемі шеңберінде халықты қол жететін әрі тегін медициналық қызмет көрсетумен қамтамасыз ету;  
басқарудың экономикалық әдістемелерін енгізіп және мемлекеттік

емес медициналық құрылымдарды тарту арқылы денсаулық сақтау жүйесін кезең-кезеңімен реформалау, денсаулық сақтау жүйесін нарықтық экономиканың жағдайына барынша орайластыру болып табылады.

II. Міндетті медициналық сақтандыруды енгізу кезеңдері

Республикада міндетті медициналық сақтандыруды дамыту жөніндегі бірінші кезектегі шараларға макроэкономикалық факторларға, сонымен бірге ішкі жүйелер мен құрылымдық сипаттарға байланысты мынадай кезеңдер кіреді: дайындық, ұйымдастыру, өтпелі, аяқталу.

Дайындық кезеңі

Кезеңнің ұзақтығы: 1995 жылғы қыркүйек - желтоқсан.

Дайындық кезеңіне мынадай шаралар кіреді:

1. Міндетті медициналық сақтандыру субъектілерінің қызметін белгілейтін құжаттарды қабылдау;

Қазақстан Республикасы Үкіметінің жанындағы Міндетті медициналық сақтандыру қорын (Қор) құру туралы;

Қазақстан Республикасы Үкіметінің жанындағы Міндетті медициналық сақтандыру қоры және оның облыстық және Алматы қалалық бөлімшелері туралы ереже;

Қазақстан Республикасында Міндетті медициналық сақтандыруды дамыту жөніндегі бірінші кезектегі шаралар бағдарламасы;  
міндетті медициналық сақтандырудың базалық бағдарламасы;  
Азаматтарды міндетті медициналық сақтандырудың үлгі ережесі;  
Міндетті медициналық сақтандыру жөніндегі сақтандыру төлемдерін жинақтау мен пайдаланудың уақытша тәртібі;  
Міндетті медициналық сақтандыру қорына және оның облыстық

(Алматы қалалық) бөлімшелеріне сақтандырудың төлемдерін төлеудің тәртібі туралы ереже;

Міндетті медициналық сақтандыруға арналған сақтандыру төлемдерін алу мен есептеу тәртібі туралы нұсқау;

Жұмыс істейтін азаматтардың міндетті медициналық сақтандырудың үлгі шарты;

Жұмыс істемейтін азаматтарды міндетті медициналық сақтандырудың үлгі шарты;

Қор мен оның бөлімшелерінің бухгалтерлік есеп беру қызметін белгілейтін құжаттар пакеті.

2. Міндетті медициналық сақтандырудың инфрақұрылымын құру;

Қордың және оның бөлімшелерінің 1996 жылғы 31 қаңтарға дейінгі кезеңге арналған қызметін қаржыландырудың көздерін айқындау, қаржыландырудың сыртқы көздерін (халықаралық ұйымдар, қорлар және басқалары) тарту;

Қорды және оның облыстық, Алматы қалалық бөлімшелерін құру;

Қор бөлімшелерінің аудандық филиалдарын құру;

Міндетті медициналық сақтандыру жүйесі үшін кадрлар даярлау және оқыту.

3. Міндетті медициналық сақтандыруға жататын халықтың түрлі контингенттерінің санын айқындау.

4. Көрсетілген медициналық қызметті есепке алудың жүйесін әзірлеу.

Кезеңдік шаралардың орындалуына жауаптылар: Қазақстан Республикасының Денсаулық сақтау министрлігі, Қазақстан Республикасы

Үкіметінің жанындағы Міндетті медициналық сақтандыру қоры, Қазақстан Республикасының Қаржы министрлігі, Қазақстан Республикасының Экономика министрлігі, Қазақстан Республикасының Мемлекеттік мүлікті басқару жөніндегі мемлекеттік комитеті, Қазақстан Республикасының Қаржы министрлігі жанындағы Шетел капиталын пайдалану жөніндегі комитет, басқа да мүдделі министрліктер мен ведомстволар, облыстардың және Алматы қаласының ә к і м д е р і .

#### Ұ й ы м д а с т ы р у к е з е ң і

Кезеңнің ұзақтығы: 1996 жылғы қаңтар - наурыз.

#### Ұ й ы м д а с т ы р у к е з е ң і :

міндетті медициналық сақтандыруды кезең-кезеңімен енгізу барысында халыққа медициналық көмекті, бірінші кезекте - өтпелі кезеңді қаржыландыру үшін ақшалай-қаражатты жинақтау;

денсаулық сақтауды сметалық-шығынды қаржыландыру тетігінен баға белгілеу қағидатына негізделген 1 тұрғынға және емделіп шығушыға есептелген қаржыландыруға көшуге даярлау;

денсаулық сақтауды аралас қаржыландыру жағдайында медициналық ұйымдарды қаржыландырудың тәртібін белгілеу;

міндетті медициналық сақтандырудың полистерін көбейту, сақтандырушылармен және медицина ұйымдарымен шарт жасасу және әрбір сақтандырылушыны, бірінші кезекте жұмыс істейтін халықты сақтандыру полисімен қамтамасыз ету;

міндетті медициналық сақтандырудың (бірінші кезек) базалық бағдарламасы шеңберінде медициналық көмек көрсету арнап шарт жасаған сақтандырушы мен медициналық ұйымдарға сақтандырылушы контингент жөнінде ақпараттық база құру ;

көрсетілетін медициналық көмектің сапасын бағалау жүйесін құру; міндетті медициналық сақтандыру жүйесі үшін кадрлар даярлау мен оқыту үшін қажет .

Кезеңдік шаралардың орындалуына жауаптылар: Қазақстан Республикасы Үкіметінің жанындағы Міндетті медициналық сақтандыру қоры, Қазақстан Республикасының Денсаулық сақтау министрлігі, Әділет министрлігі, экономика министрлігі, облыстардың және Алматы қаласының әкімдері.

#### Ө т п е л і к е з е ң

Кезеңнің ұзақтығы: 1996 жылғы сәуір-маусым.

Бұл кезеңнің ерекшелігі халыққа медициналық көмек көрсету міндетті медициналық сақтандыру шартымен жүргізілетіндігінде.

Қазақстан Республикасының Үкіметі жанындағы Міндетті медициналық сақтандыру қоры :

қайта бөлу қызметін ;

міндетті медициналық сақтандыру жөніндегі сақтандыру төлемдерін жинауды ;

міндетті медициналық сақтандырудың базалық бағдарламалары

шеңберіндегі медициналық қызмет көрсетулерді Қор бөлімшелерінен төлеуді;

міндетті медициналық сақтандырудың ақпараттық жүйесінің екінші кезегін құруды;

міндетті медициналық сақтандыру жүйесі үшін кадрлар даярлау мен оқытуды;

көрсетілетін медициналық көмектің сапасын бағалау жүйесін қалыптастыруды жүзеге асырады.

Кезеңдік шаралардың орындалуына жауаптылар: Қазақстан Республикасы Үкіметінің жанындағы Міндетті медициналық сақтандыру қоры, Қазақстан Республикасының Денсаулық сақтау министрлігі, Қаржы министрлігі, облыстардың және Алматы қаласының әкімдері.

#### Қорытынды кезең

Кезеңнің ұзақтығы: 1996 жылғы шілде-тамыз.

Қорытынды кезең мынадай процестермен сипатталады:

міндетті медициналық сақтандырудың ақпараттық жүйесінің үшінші кезегін құру;

көрсетілетін медициналық көмектің сапасын бағалау жүйесін қалыптастыруды аяқтау;

міндетті медициналық сақтандыру жүйесі үшін кадрлар даярлау мен оқытуды жалғастыру.

Кезеңдік шаралардың орындалуына жауаптылар: Қазақстан Республикасының Денсаулық сақтау министрлігі, Қазақстан Республикасы Үкіметінің жанындағы Міндетті медициналық сақтандыру қоры, облыстардың және Алматы қаласының әкімдері.

Үкіметінің 1995 жылғы  
22 желтоқсанындағы  
N 1845 қаулысымен  
Бекітілген

Қазақстан Республикасының аумағында тұрақты тұратын шетел азаматтары мен азаматтығы жоқ адамдарды, сондай-ақ уақытша келушілерді міндетті медициналық сақтандырудың  
Т ә р т і б і

Қазақстан Республикасының аумағында тұрақты тұратын шетел азаматтары мен азаматтығы жоқ адамдарға міндетті медициналық сақтандыру жүйесіндегі медициналық көмек Қазақстан Республикасының азаматтары үшін көзделген т ә р т і п п е н к ө р с е т і л е д і .

Қазақстан Республикасының аумағында уақытша жүрген шетелдік азаматтар мен азаматтығы жоқ адамдарға міндетті медициналық сақтандыру жүйесіндегі медициналық көмек осы Ережеде көзделген тәртіппен көрсетіледі.

Қазақстан Республикасының аумағына уақытша келген шетел азаматтары мен азаматтығы жоқ адамдар міндетті медициналық сақтандырудың базалық бағдарламасы шеңберінде медициналық көмек алу үшін, егер үкіметаралық келісімдерде өзгеше көзделмесе, міндетті медициналық сақтандырудың сақтандыру полисіне ие болуға тиіс.

Қазақстан Республикасының аумағына уақытша келген шетел азаматтары мен азаматтығы жоқ адамдар полисті, егер ол бар болса жұмыс берушіден алуы мүмкін немесе оны Қазақстан Республикасы Үкіметінің жанындағы Міндетті медициналық сақтандыру қорының облыстық (Алматы қалалық) бөлімшесінен с а т ы п а л а д ы .

Міндетті медициналық сақтандырудың сақтандыру полисі Қазақстан Республикасының аумағына уақытша келген шетел азаматтары мен азаматтығы жоқ адамдарға міндетті медициналық сақтандыру шартын дербес жасаған Қазақстан Республикасы азаматтарының санаттар үшін белгіленген тариф б о й ы н ш а с а т ы л а д ы .

Қазақстан Республикасының аумағына уақытша келген шетел азаматтары мен азаматтығы жоқ адамдардың міндетті медициналық сақтандыру полисі болмаған



жағдайда міндетті медициналық сақтандырудың базалық бағдарламалары шеңберіндегі медициналық көмекті төлем негізінде алады.

Қазақстан Республикасы

Үкіметінің 1995 жылғы  
22 желтоқсандағы  
N 1845 қаулысымен  
Бекітілген

Азаматтарды міндетті медициналық сақтандырудың  
Ү л г і е р е ж е с і

І . Ж а л п ы е р е ж е

1. Азаматтарды міндетті медициналық сақтандырудың үлгі ережесі " Азаматтарды медициналық сақтандыру туралы" Қазақстан Республикасы Президентінің Заң күші бар Жарлығына, міндетті медициналық сақтандыру жөніндегі Қазақстан Республикасының және басқа нормативтік құқықтық актілеріне сәйкес әзірленді.

2. Азаматтарды міндетті медициналық сақтандырудың үлгі ережесі міндетті медициналық сақтандыру жүйесіндегі қатынасты реттейді және азаматтарды міндетті медициналық сақтандыру жөніндегі жалпы талаптарды белгілейді.

3. "Азаматтарды медициналық сақтандыру туралы" Қазақстан Республикасы Президентінің Заң күші бар Жарлығына сәйкес Қазақстан Республикасының азаматтарына медициналық көмек беруге және оны республика аумағында жұмыс істейтін міндетті медициналық сақтандырудың базалық бағдарламасының көлемінде және шартымен міндетті медициналық сақтандыру жүйесі арқылы төлеуге кепілдік беріледі.

4. Медициналық сақтандырудың субъектілері мыналар: сақтандырылушы, сақтанушы, сақтандырушы, медициналық ұйым, жеке медициналық практикамен ш ұ ғ ы л д а н а т ы н а д а м .

Міндетті медициналық сақтандыру саласындағы мемлекеттік саясатты жүзеге асырудағы Қазақстан Республикасы Үкіметінің жанындағы Міндетті медициналық сақтандыру қоры (әрі қарай - Қор) және оның облыстық, Алматы

қалалық бөлімшелері (әрі қарай - бөлімше) қамтамасыз етеді.

5. Қазақстан Республикасының азаматтарын міндетті медициналық сақтандыру барысында жұмыс істемейтін халықты сақтандырушы ауданның, қаланың, жергілікті атқарушы органы болып табылады; жұмыс істейтін халықтың сақтандырушылары меншік нысандарына қарамастан кәсіпорындар, мекемелер, ұйымдар (бұдан былай - жұмыс берушілер) және өзге шаруашылық жүргізуші субъектілер болып табылады.

6. Азаматтарды міндетті медициналық сақтандыруды коммерциялық емес негізде жүзеге асыратын Қор және оның бөлімшелері міндетті медициналық сақтандыру кезінде сақтандырушы болып табылады.

7. Қор қаржы-қаражатын жинақтау және Қазақстан Республикасының облыстарында (Алматы қаласы) міндетті медициналық сақтандыру жүргізуге арналған қаржы ресурстарын теңестіру үшін жұмыс істейді.

8. Қор өзінің қызметін облыстық (Алматы қалалық) бөлімшелері арқылы жүзеге асырады.

## II. Міндетті медициналық сақтандыру қоры бөлімшелерінің сақтанушыларымен өзара қатынасы

9. Облыстардың, Алматы қаласының аумағында орналасқан сақтанушылар сақтандыру төлемдерін төлеуші ретінде Қор бөлімшелерінде немесе оның филиалдарында тіркелуге, сақтандыру төлемдерін төлеуге міндетті.

10. Сақтандыру төлемдерін Қор бөлімшелерінің есепшотына және оның филиалдарының есепшотына аударудың тетігі Міндетті медициналық сақтандыруға арналған сақтандыру төлемдерін алу мен есептеудің тәртібі туралы нұсқаумен, Міндетті медициналық сақтандыру жөніндегі сақтандыру төлемдерін жинақтау мен пайдаланудың уақытша тәртібімен айқындалады.

11. Қор бөлімшесі Қазақстан Республикасы облыстарының, Алматы қаласының аумағында сақтандырылған азаматтарды міндетті медициналық сақтандыруды қамтамасыз етеді.

12. Қор бөлімшесі мен сақтанушының өзара қатынасы нысанын Қазақстан Республикасының Үкіметі бекітетін міндетті медициналық сақтандырудың шартымен реттеледі.

13. Сақтандыру шартында сақтандыру жағдайы пайда болғандағы Қор бөлімшелерінің міндеттемелері көзделеді. Сақтандыру жағдайы дегеніміз сақтандырылушының міндетті медициналық сақтандырудың базалық бағдарламасында көзделген медициналық көмекті алу мақсатында медициналық ұйымға немесе жеке медициналық практикамен шұғылданатын адамға өтініш білдіруі.

14. Сақтандырушыдан сақтандыру төлемдері түспеген, уақтылы немесе толық түспеген жағдайда оларға Қор бөлімшесі Қор мен оның облыстық (Алматы қалалық) бөлімшелеріне сақтандыру төлемдерін төлеудің тәртібі туралы ережеде және Міндетті медициналық сақтандыруға арналған сақтандыру төлемдерін алу мен есептеудің тәртібі туралы нұсқауда көзделген шаралар қолдануға тиісті.

### III. Міндетті медициналық сақтандыру қоры мен оның облыстық (Алматы қалалық) бөлімшелерінің өзара қатынасы

15. Міндетті медициналық сақтандыру Қоры мен оның облыстық (Алматы қалалық) бөлімшелерінің өзара қатынасын Қор реттейді.

### IV. Қордың облыстық (Алматы қалалық) бөлімшелері мен міндетті медициналық сақтандыру жүйесіндегі медициналық ұйымдардың (жеке медициналық практикамен шұғылданатын адамдардың) өзара қатынасы

16. Міндетті медициналық сақтандыру жүйесіндегі медициналық көмекті тиісті лицензиясы бар медициналық ұйымдар мен жеке медициналық практикамен шұғылданатын адамдар (әрі қарай - медициналық қызмет көрсетушілер) көрсетеді.

17. Міндетті медициналық сақтандыру қаражаты есебінен қаржыландырылатын халыққа медициналық көмек көрсетуді ұйымдастыру мен оның тәртібін денсаулық сақтауды басқарудың облыстық органдары мен Қор бөлімшелері бірлесіп айқындайды.

18. Медициналық қызмет көрсетушілер мен Қор бөлімшелерінің арасындағы қатынас міндетті медициналық сақтандыру жөніндегі емдеу-профилактикалық көмек (медициналық қызмет көрсету) беруге арналған шерт негізінде құрылады. Көрсетілетін медициналық қызметтің тізбесі шарттың ажырамас бөлігі болып табылады.

19. Азаматтарға міндетті медициналық сақтандырудың базалық бағдарламасында көзделген және Қазақстан Республикасының аумағы шегінде, олар тұратын жерде сақтандырылғандарға медициналық қызмет көрсетушілер соңғыларының сақтандырылу полисін берген Қор бөлімшелерімен шарты болмаған жағдайда медициналық қызмет көрсетулерге төлем жасаудың тәртібін Міндетті медициналық сақтандыру жүйесіндегі медициналық қызмет

көрсетулерге төлем жасаудың тәртібі туралы ереже айқындайды (Қор және Қазақстан Республикасының Денсаулық сақтау министрлігі бекітеді).

20. Медициналық қызмет көрсетуші сақтандырылушыға көрсетілген қызметтің есебін жүргізеді және Қор мен Қазақстан Республикасының Денсаулық сақтау министрлігі бекіткен тәртіппен есеп берудің нысандары бойынша Қор бөлімшелеріне мәлімет береді.

21. Сақтандырылушыға Қор бөлімшесімен шартта көрсетілген көлемдегі көмекті тиісті дәрежеде көрсетуге мүмкіндік болмаған жағдайда медициналық қызмет көрсетуші Қор бөлімшесінен (оның филиалдарынан) алынған қаражат есебінен пациентке талап етілген көмекті бұл туралы Қор бөлімшесіне хабарлай отырып басқа медициналық қызмет көрсетушіден қамтамасыз етуге міндетті.

22. Қор бөлімшесі мен медициналық қызмет көрсетушінің арасындағы есеп айырысу медициналық қызмет көрсетушінің есебін төлеу жолымен жүргізіледі.

Медициналық көмекке төлем жасаудың тәртібі Міндетті медициналық сақтандыру жүйесіндегі медициналық қызметке төлем жасау тәртібі туралы ережемен белгіленеді. Аталған Ереже Қазақстан Республикасының аумағында медициналық қызметке төлем жасаудың түрлері мен тәсілдерін айқындайды.

Медициналық қызметке арналған тарифтерді келісу мен индекстеудің тәртібін Қор Қазақстан Республикасының Денсаулық сақтау министрлігімен және Қазақстан Республикасының Денсаулық сақтау министрлігімен және Қазақстан Республикасының Баға және монополияға қарсы саясат жөніндегі мемлекеттік комитетімен бірлесіп белгілейді.

23. Сақтандырылушы азаматтарға медициналық қызмет көрсетпегені немесе оны тиісті емес көлем мен сапа, белгіленбеген мерзімде көрсеткені үшін, ауруды медициналық көмек көрсетудің келесі кезеңіне уақтылы жіберілмегені үшін медициналық қызмет көрсетуші Қор бөлімшесіне Міндетті медициналық сақтандыру жүйесіндегі медициналық қызметке төлем жасаудың тәртібі туралы ережеге сәйкес айыппұл төлейді. Айрықша жағдайларда Қор медициналық ұйымның немесе жеке медициналық практикамен шұғылданушы адамның лицензиясын қайталауды талап ете алады.

24. Сақтандырушыларға міндетті медициналық сақтандыру бойынша көрсетілген медициналық көмектің сапасын бағалауды Қор бөлімшесі Қазақстан Республикасының Денсаулық сақтау министрлігі Қормен келісе отырып бекітетін Медициналық көмектің сапасын бағалаудың тәртібіне сәйкес жүзеге асырады.

25. Сақтанушы сақтандыру шартын мерзімінен бұрын бұзған жағдайда Қор бөлімшесі медициналық қызмет көрсетушіге сақтандырудың аталған шарты бойынша полисті танудың күші жойылғаны туралы хабарлайды. Медициналық қызмет көрсетушілер сақтандырылмаған азаматтарға жедел және шұғыл

медициналық көмек көрсетуге міндетті.

## V. Медициналық сақтандыру полисі

26. Міндетті медициналық сақтандырудың сақтандыру полисін Қор бөлімшесі әрбір сақтандырылушыға немесе сақтанушыға азаматтарды міндетті медициналық сақтандырудың белгіленген шартымен береді. Қазақстан Республикасының аумағында міндетті медициналық сақтандырудың бірыңғай үлгідегі сақтандыру полисі қолданылады.

Міндетті медициналық сақтандырудың сақтандыру шартының нөмірі және оның күшін сақтау мерзімі сақтандыру полисінде көрсетіледі.

27. Медициналық көмекке тілек білдірген кезде сақтандырушылар міндетті медициналық сақтандырудың сақтандыру полисін және жеке басын куәландыратын құжатты көрсетуге міндетті.

Медициналық көмек алу қажеттігі туындаған жағдайда қайсыбір себептермен міндетті медициналық сақтандырудың сақтандыру полисі қолында жоқ сақтандырылушы оны растау үшін Қор бөлімшесіне жүгінуге тиіс, ол медициналық қызмет көрсетушіге сақтандыру фактісін растауға міндетті.

28. Жұмыс істеп жүрген азамат жұмыстан босатылған жағдайда кәсіпорын оған бұрын берілген міндетті медициналық сақтандырудың сақтандыру полисін алып, Қорға тапсыруға міндетті. Жұмысқа орналасқан кезде азамат жұмыс берушіден немесе Қор бөлімшесінен міндетті медициналық сақтандырудың сақтандыру полисін алуға тиісті. Жұмыс істемейтін азаматтар тұрақты тұратын орны өзгерген кезде тұрақты тұратын жаңа орын бойынша Қор бөлімшесінде өздері алған полисті қайта тіркеуге тиіс.

29. Міндетті медициналық сақтандырудың сақтандыру полисі жоғалған жағдайда сақтандырылушының жеке өзі немесе сақтанушының өкілі арқылы бұл туралы Қор бөлімшесіне полистің жоғалуының себебін көрсете отырып жазбаша немесе ауызша хабарлауға міндетті. Қор бөлімшесі сақтандырылушыны төлеммен берілетін дубликатпен қамтамасыз етуге міндетті. Міндетті медициналық сақтандырудың жоғалған сақтандыру полисінің күші жойылған деп есептеледі, ол туралы мүдделі медициналық қызмет көрсетушілерге х а б а р л а н а д ы .

30. Міндетті медициналық сақтандыру бойынша сақтандырылған барлық азаматтар медициналық көмек алу үшін қайсыбір емдеу-профилактика мекемесінде немесе жеке медициналық практикамен шұғылданатын адамға т і р к е л у г е т и і с .

31. Міндетті медициналық сақтандырудың базалық бағдарламасында көзделген медициналық қызмет көрсетілмеген және қызмет көрсетудегі шарты

сақталмаған жағдайдағы сақтандырылушының іс-әрекеті қолданылып жүрген заңдармен, міндетті медициналық сақтандырудың шартымен реттеледі.

32. Сақтандырушылар оларға медициналық көмек көрсетудің нәтижесінде келтірілген залалды белгіленген тәртіппен өндіріп алуға құқықты.

Қазақстан Республикасы

Үкіметінің 1995 жылғы

22 желтоқсандағы

№ 1845 қаулысымен

Бекітілген

Азаматтарды міндетті медициналық сақтандыру жөніндегі  
сақтандыру төлемдерін жинақтау мен пайдаланудың  
У а қ ы т ш а т ә р т і б і

1. Азаматтарды міндетті медициналық сақтандыру жөніндегі сақтандыру төлемдерін жинақтау мен пайдаланудың осы Уақытша тәртібі "Азаматтарды медициналық сақтандыру туралы" Қазақстан Республикасы Президентінің Заң күші бар Жарлығына, Қазақстан Республикасының міндетті медициналық сақтандыру жөніндегі басқа да нормативтік құқықтық актілеріне сәйкес әзірленді және атқарушы өкімет органдарының, Қазақстан Республикасы Үкіметінің жанындағы Міндетті медициналық сақтандыру қоры мен оның бөлімшелерінің, міндетті медициналық сақтандыру жүйесіндегі медициналық сақтандыру субъектілерінің қаржылық өзара іс-әрекеттерінің және азаматтарды міндетті медициналық сақтандыру жүргізу кезіндегі қаражаттың жұмсалыу тәртібінің жалпы қағидаларын белгілейді.

2. Міндетті медициналық сақтандыру қорына жұмыс берушінің сақтандыруға арналған сақтандыру төлемдерінің бір бөлігі Қазақстан Республикасының Үкіметі белгілеген мөлшерде аударылады;

жергілікті атқарушы органдардың жұмыс істемейтін халықты (балаларды, оқудың күндізгі нысанындағы оқушыларды, зейнеткерлерді, белгіленген тәртіппен тіркелген жұмыссыздарды) міндетті медициналық сақтандыруға арналған төлемдері аударылады.

3. Сақтандыру төлемдерін төлеу Міндетті медициналық сақтандыру қоры мен

оның облыстық (Алматы қалалық) бөлімшелеріне сақтандыру төлемдерін төлеу туралы ережеге, белгіленген тәртіппен бекітілген және басқа нормативтік құжаттарға сәйкес жүргізіледі.

4. Сақтандыру төлемдерін жинау мен қаражатты жұмсау үшін міндетті медициналық сақтандыру қоры мен оның бөлімшелерінің банктерде есеп айырысу шотын ашуының жалпы тәртібі Ұлттық Банктің, Қазақстан Республикасы Қаржы министрлігінің, Қазақстан Республикасы Үкіметінің жанындағы міндетті медициналық сақтандыру қорының бірлескен нұсқауымен а й қ ы н д а л а д ы .

5. Облыстардың, Алматы қаласының мемлекеттік басқару органдары денсаулық сақтаудың мемлекеттік жүйесін қаржыландырудың мөлшерін, сондай-ақ Қазақстан Республикасының Үкіметі белгілеген мөлшерде - жұмыс істемейтін халықты міндетті медициналық сақтандыруға арналған төлемдерді а й қ ы н д а й д ы .

Жергілікті атқарушы органдар азаматтарды міндетті медициналық сақтандыруға көзделген, жұмыс істемейтін халықты міндетті медициналық сақтандыруға (міндетті медициналық сақтандырудың аумақтық базалық бағдарламасын ескере отырып) арналған төлем түріндегі қаражатты Қор б ө л і м ш е с і н е ж і б е р е д і .

Аударым аталған мақсаттарға тиісті бюджеттерде көзделген қаражаттың кем дегенде тоқсандық сомадағының 1/3 мөлшерінде ағымдағы айдың 25-нан кешіктірмей ай сайын жүргізіледі. Төлемдерді төлеу, тиісті соманы қаржы басқармасының (бөлімдердің) есепшоттарынан Қордың облыстық бөлімшесінің есепшотына (оның филиалдарының есепшотына) аудару арқылы жүргізіледі.

Медициналық және басқа да қызмет көрсетуге арналған келісілген тарифтер арқылы халыққа медициналық көмек көлемінің негізінде жұмыс істемейтін халыққа төлемнің мөлшері есептеледі, оны Міндетті медициналық сақтандыру қорының облыстық бөлімшесі жергілікті әкімшілікке белгіленген тәртіппен б е к і т у г е ұ с ы н а д ы .

6. Жұмыс істемейтін халықты міндетті медициналық сақтандыруға арналған төлемдерді Қордың облыстық (Алматы қалалық) бөлімшелеріне аударған кезде, облыстардың (Алматы қаласының) өз ішінде барлық деңгейдегі бюджеттердің өзара қатынасын реттеу арқылы облыстардағы (Алматы қаласында) жергілікті атқарушы органдар өздері белгілейді.

7. Міндетті медициналық сақтандыру жүйесін тұрақтандыруды қамтамасыз ету үшін көзделген нормаланған сақтандыру қорының көлемі Міндетті медициналық сақтандырудың аумақтық бағдарламасының қаржыландырудың нормативін айқындаудың тәртібіне сәйкес белгіленеді.

Сақтандырушыларға медициналық қызмет көрсетуге ақы төлеу үшін

өздерінің резервтегі қаражаты жетпеген жағдайда Қор бөлімшесі Міндетті медициналық сақтандыру қорынан субвенция сұрайды.

#### 8. Міндетті медициналық сақтандырудың барлық бағдарламасы

шеңберінде медициналық қызмет көрсетуші меншіктің кез келген нысанындағы медициналық ұйым медициналық қызметке тариф немесе бір тұрғынға шаққанда қаржы нормативі бойынша ақы төлеу жолымен Қор бөлімшесімен, оның филиалдарымен шартқа отыру негізінде қаржыландырылады.

Медициналық көмекке ақы төлеудің мынадай тәсілдері қолданылады:

1) Стационарлық мекемелер үшін:

шығыс сметасы бойынша қаржыландыру;

емделіп шыққан ауру үшін орташа күн бойынша ақы төлеу (жалпы стационар бойынша немесе бір бағдарлы бөлімшелердегі орташа төлем арқылы);

медициналық-экономикалық стандарттар негізінде емдеу аяқталғанда.

2). Амбулаторлық-емханалық мекемелер үшін:

шығыс сметасы бойынша қаржыландыру;

бір тұрғынға шағу арқылы қаржыландыру;

емдеу аяқталған жағдайда ақы төлеу;

жекелеген медициналық қызметке ақы төлеу.

9. Міндетті медициналық сақтандыру жөніндегі медициналық қызмет көрсетуге арналған тарифтерді Міндетті медициналық сақтандыру қорының бөлімшелері облыстардың денсаулық сақтауды басқару органдарымен келіседі, оны облыстар мен Алматы қаласының әкімдері бекітеді.

10. Міндетті медициналық сақтандыру шеңберіндегі медициналық және өзге қызмет көрсетулерге арналған тарифтерді есептеу барысында ескерілетін рентабельдіктің шекіт деңгейін тиісті қаржы органдарымен және денсаулық сақтауды басқару органдарымен келісе отырып Қор бөлімшелері айқындайды.

11. Міндетті медициналық сақтандыру жүйесіне енгізілгенге дейін республикалық деңгейдегі медицина ұйымдарын қаржыландырудың кәзіргі тәртібі сақталады. Бұл ұйымдарды қаржыландыру Қазақстан Республикасының Денсаулық сақтау министрлігімен келісе отырып оларды қаржыландыру республиканың жергілікті деңгейде белгілеген тәртібіне сәйкес міндетті медициналық сақтандыру қаражатының есебінен жүзеге асыруға болады.

12. Міндетті медициналық сақтандыру бойынша, сақтандырылушыға



сақтандырылған облыстың аумағынан тыс жерде сақтандырылу жағдайы туындаған кезде, сақтандыру жағдайы болған аумақтағы облыстық міндетті медициналық сақтандырудың аумақтық бағдарламасы көлемінде көрсетілген медициналық қызметті сол аумақта қолданылатын тарифтер бойынша Қор б ө л і м ш е с і т ө л е й д і .

Міндетті медициналық сақтандыру қорының бөлімшесі өздері жасалған келісім бойынша, сақтандыру жағдайы басқа аумақта туындаған кезде, көрсетілетін медициналық қызметке ақы төлеудің өзге тәртібін белгілеуі мүмкін.

13. Міндетті медициналық сақтандыру қоры міндетті медициналық сақтандыру жүйесіндегі қаржыны тұрақтандыруды қамтамсыз ету, міндетті медициналық сақтандыру бағдарламасын қаржыландыру барысында Қор бөлімшелерінің қызмет жағдайын теңестіру, міндетті медициналық сақтандырудың базалық бағдарламасы көлеміндегі азаматтарға медициналық көмек берудің көлемі мен сапасын теңестіру жөніндегі кешенді шараларды жүзеге асыру мақсатында:

Қор бөлімшелеріне субвенция бөледі;

міндетті медициналық сақтандыруды дамытудың мақсатты бағдарламасын, міндетті медициналық сақтандыру саласында мамандар даярлау мен ғылыми-зерттеу жұмыстарын ұйымдастыруды, халықаралық ынтымақтастық жөніндегі шараларды, басқару аппаратын ұстау мен шаруашылық мұқтаждарын қоса алғанда Қазақстан Республикасының Үкіметі жанындағы Міндетті медициналық сақтандыру қоры туралы ережемен айқындалған қызметке сәйкес және басқа шараларды қаржыландырады.

14. Міндетті медициналық сақтандыру қоры босаған Қор бөлімшелерінің міндетті медициналық сақтандырудың қаржы-қаражатының ұтымды пайдаланылуына бақылауды жүзеге асырады.

15. Міндетті медициналық сақтандыру қорының нормативтік актілері мен нұсқаулары Қор бөлімшелерінің, жергілікті атқарушы органдардың назарына ж е т к і з е д і .

16. Міндетті медициналық сақтандыру жүйесінде жұмыс істейтін медициналық мекемелер белгіленген тәртіппен бекітілген есеп беру нысандары бойынша Қор бөлімшесіне есеп тапсырады.

17. Міндетті медициналық сақтандыру қоры мен оның бөлімшелері бухгалтерлік есепті Қазақстан Республикасының Қаржы министрлігі бекіткен қаржы-шаруашылық қызметінің бухгалтерлік есебін есептеу жоспары бойынша жүргізеді.

18. Міндетті медициналық сақтандыру жөніндегі сақтандыру төлемдерін жинақтау мен пайдаланудың осы Уақытша тәртібіне өзгертулер мен

толықтыруларды Қазақстан Республикасының Үкіметі енгізеді.

## Қазақстан Республикасы

Үкіметінің 1995 жылғы

22 желтоқсандағы

№ 1845 қалысымен

Бекітілген

### Қазақстан Республикасы Үкіметінің жанындағы Міндетті медициналық сақтандыру қорына және оның облыстық (Алматы қалалық) бөлімшелеріне сақтандыру төлемдерін төлеу тәртібі туралы Е р е ж е

1. Қазақстан Республикасы Үкіметінің жанындағы Міндетті медициналық сақтандыру қорының (бұдан әрі - қор) және оның облыстық (Алматы қалалық) бөлімшелерінің (бұдан әрі - бөлімшелер) сақтандыру төлемдерін төлеушілері м ы н а л а р б о л ы п т а б ы л а д ы :

жұмыс істейтін халық үшін нысанына қарамастан кәсіпорындар, мекемелер, ұйымдар мен өзге шаруашылық жүргізуші субъектілер;

жұмыс істемейтін халық үшін (балалар, оқушылар мен күндізгі оқу нысанының студенттері, зейнеткерлер, белгіленген тәртіп бойынша тіркелген жұмыссыздар) жергілікті өкімет органдары.

2. Міндетті медициналық сақтандыруға сақтанушылар және өзге де төлеушілер төлейтін сақтандыру төлемдерін мөлшерін Қазақстан Республикасының Үкіметі міндетті медициналық сақтандырудың базалық бағдарламасының орындалуын қамтамасыз ететін көлемде белгілейді.

3. Сақтандыру төлемдерін Қорға және оның бөлімшелеріне еңбек ақы төлеу қорына қатысты процентке орай белгіленген мөлшерде, соның ішінде, солардан Қазақстан Республикасының заңдарына сәйкес мемлекеттік әлеуметтік сақтандыруға қаржы бөлуді жүзеге асыратын мердігерлік шарттары және тапсырмалар бойынша төлеушілер төлейді.

4. Төлеушілер сақтандыру төлемдерін айына, бір рет, өткен айдың жалақысын алу үшін белгіленген мерзімде төлейді.

Заңды тұлға құрмай кәсіпкерлік қызметпен айналысушы азаматтар (жеке кәсіпкерлер) сақтандыру төлемдерін жұмыс істейтін азаматтардың осы категориялары үшін Қазақстан Республикасының заңдарында айқындалған табыс түрлерінен және мерзімдерде төлейді.

Шаруа (фермерлік) қожалықтарының мүшелері сақтандыру төлемдерін Қазақстан Республикасының Үкіметі айқындаған тәртіппен төлейді.

Азаматтарды шарт бойынша жалдаушы жеке адамдар сақтандыру төлемдерін ай сайын, сол азаматтарға жалақы төленген айдан кейінгі айдың 5 күніне дейін төлейді.

Атқарушы өкімет органдары жұмыс істемейтін халықтың міндетті медициналық сақтандыру төлемдерін ай сайын тиісті бюджеттерге аталған мақсаттарға көзделген қаржының тоқсандық сомасының 1/3 кем емес мөлшерінде, ағымдағы айдың 25 күнінен кешіктірмей аударады.

5. Төлеушілер міндетті медициналық сақтандыру қорына және оның бөлімшелеріне сақтандыру төлемдерінің төлем тапсырмасын еңбек ақы төлеудің қаржысын беруге арналған құжаттармен қоса, бір мезгілде банк мекемелеріне ұсынады. Аталған төлем тапсырмасы көрсетілмесе, еңбек ақы төлеудің қаржысы берілмейді.

6

ЕСКЕРТУ. 6-тармақ алынып тасталды - ҚР Үкіметінің 1997.06.30. N 1036 қаулысымен. Р 9 7 1 0 3 6 \_

7. Міндетті медициналық сақтандыру қорына және оның бөлімшелеріне сақтандыру төлемдерін төлеудің есебін Қор және оның бөлімшелері жүргізеді.

Сақтандыру төлемдерін төлеушілер заңдарда көрсетілген тәртіппен Міндетті медициналық сақтандыру Қорының бөлімшелеріне міндетті түрде тіркелуге тиісті.

8. Сақтандыру төлемдерін төлеу тәртібін бұзған төлеушілерге мынадай қаржылық санкциялар қолданылады:

жұмыс берушінің төлеуші ретінде тіркелуден бас тартқаны үшін - сақтандыру төлемінің төленуге тиесілі сомасының 10 проценті мөлшеріндегі айыппұл; сақтандыру төлемі есептелетін соманы жасырған не кемітіп көрсеткен жағдайда - өсімімен есептегенде төленуге тиісті төлемнен тыс өндірілетін сақтандыру төлемінің жасырылған немесе кемітіп көрсетілген сомасының мөлшеріндегі айыппұл, жыл ішінде қайталап бұзған ретте айыппұл екі есе мөлшерде салынады.

9. Міндетті медициналық сақтандыру қорына және оның бөлімшелерінің сақтандыру төлемдерінің жасырылған не төмендетіліп көрсетілген сомасы, берешек, сондай-ақ заңдарда көзделген айыппұл жұмыс берушілер даусыз түрде, ал сақтандыру төлемдерінің өзге төлеушілерінен - сот арқылы өндіріледі.

Аталған сомаларды өндіру бюджеттен есеп айырысқаннан кейін жүргізіледі.

10. Міндетті медициналық сақтандыру қорына және оның бөлімшелеріне аударылатын сақтандыру төлемдерінің уақтылы және толық төленуіне бақылауды Қор жүзеге асырады.

11. Міндетті медициналық сақтандыру қорына және оның бөлімшелеріне сақтандыру төлемдерін есептеу мен төлеу, өсімін ұстап қалу, берешекті өндіріп алу және қаржы санкцияларын қолдау мәселелері жөніндегі барлық даулар Қазақстан Республикасының заңдарына сәйкес сот арқылы шешіледі.

12. Қорға және оның бөлімшелеріне сақтандыру төлемдерін алу мен есепке алу тәртібі туралы нұсқауды Қазақстан Республикасының Үкіметі бекітеді.

13. Міндетті медициналық сақтандыру қорының бөлімшелері құрылғанға дейінгі кезеңде төлеушілердің сақтандыру төлемдері белгіленген тәртіппен өткізіледі және банк оларды "Мемлекеттік бюджеттің кірісі" - баланстық есебінің - бөлек жеке-есебіне, "Міндетті медициналық сақтандыру қаражаттары" - т а р а у ы н а е с е п к е а л ы н а д ы .

14. Кәсіпорындар, мекемелер, соның ішінде банктер, ұйымдар және өзге де шаруашылық жүргізуші субъектілер, меншік нысандарына қарамастан, Міндетті медициналық сақтандыру қоры және оның бөлімшелері өкілдік берген адамдарға тізбесі Қазақстан Республикасының заңдарында белгіленген коммерциялық құпия болып табылатын деректерден басқа, сол Қор және оның бөлімшелерінің қызметіне қатысты қажетті құжаттар мен мәліметтерді беруге міндетті.

Қазақстан Республикасы

Үкіметінің 1995 жылғы  
22 желтоқсандағы  
N 1845 қаулысымен  
Бекітілген

Міндетті медициналық сақтандыруға сақтандыру  
төлемдерін алу мен есепке алудың тәртібі туралы  
Н ұ с қ а у л ы қ

I . Ж а л п ы е р е ж е л е р

1. Нұсқау "Азаматтарды міндетті медициналық сақтандыруды енгізу мәселелері" туралы Қазақстан Республикасы Үкіметінің 1995 жылғы 22 желтоқсандағы N 1845 қаулысымен бекітілген Міндетті медициналық сақтандыру қорына және оның облыстық (Алматы қалалық) бөлімшелеріне төлемдер төлеудің тәртібі туралы Ережеге сәйкес міндетті медициналық сақтандыру төлемдерін (бұдан әрі - сақтандыру төлемдері) төлеудің тәртібін а н ы қ т а й д ы .

Міндетті медициналық сақтандыру Қорының (бұдан әрі - Қор) және оның облыстық (Алматы қалалық) бөлімшелерінің (бұдан әрі - бөлімшелер) сақтандыру төлемдерін төлеушілер мыналар болып табылады:

ұйымдар, мекемелер, кәсіпорындар меншік нысаны мен қызметінің ұйымдық-құқықтық нысандарына қарамастан, соның ішінде шетел инвестициялары барлар да;

өзге де шаруашылық жүргізуші субъектілер, оларға жататындар: шаруа (фермер) қожалықтары; заңды тұлға құрмай жеке еңбек қызметімен айналысатын азаматтар; белгіленген тәртіп бойынша жеке іс-тәжірибемен (қызметпен) айналысатын азаматтар - адвокаттар, жеке күзетшілер, нотариустар, дәрігерлер; жалдамалы жұмысшылардың еңбегін пайдаланатын азаматтар; шығармашылық одақтарға бірікпеген шығармашылық кәсіпкердің иелері;

облыстардың мемлекеттік басқару органдары, жергілікті әкімшілік (бұдан әрі - атқарушы өкімет органдары).

2. Жұмыс берушілер мен өзге де төлеушілер төлейтін сақтандыру төлемдерінің тарифін Қазақстан Республикасының Үкіметі белгілейді.

Жұмыс істейтін халықтың міндетті медициналық сақтандыруға алынатын сақтандыру төлемдерін кәсіпорындар, ұйымдар, мекемелер мен өзге де шаруашылық жүргізуші субъектілер төлейді.

Жұмыс істемейтін халықтың (балалар, оқушылар мен күндізгі оқу нысанының студенттері, зейнеткерлер, белгіленген тәртіп бойынша тіркелген жұмыссыздар) міндетті медициналық сақтандыру төлемдерін тиісті бюджеттерде денсаулық сақтауға көзделген қаражат шегінде, міндетті медициналық сақтандырудың аумақтық базалық бағдарламасын ескере отырып, жергілікті өкімет органдары төлейді.

3. Міндетті медициналық сақтандыруға сақтандыру төлемдерін төлеуден тәртіп бойынша тіркелген мүгедектердің қоғамдық ұйымдары және сол ұйымдардың жарғылық мақсаттарын жүзеге асыру үшін құрылған олардың меншігіндегі кәсіпорындар, бірлестіктер мен мекемелер босатылады.

## II. Сақтандыру төлемдерін төлеушілерді тіркеу

4. Сақтандыру төлемдерін төлеушілер Қордың бөлімшелерінде Қазақстан Республикасының заңдарында көзделген тәртіппен, Қор құрылғаннан кейінгі 30 күннің ішінде міндетті түрде тіркелуге тиіс.

Сондай-ақ банктерде не өзге де кредит мекемелерінде бөлек (дербес) балансы мен шоты бар кәсіпорындардың, ұйымдардың, мекемелердің және өзге де шаруашылық жүргізуші субъектілердің окшауланған бөлімшелері де тіркелуге т и і с .

5. Төлеушілер атқарушы өкімет органдары болған жағдайда, сондай-ақ бюджетте тұратын аудандық (қалалық) мекемелердің қызметкерлердің жалақы жөніндегі есеп айырысуы аудандық (қалалық) атқарушы өкімет органдарында ( орталықтандырылған бухгалтерия) жүргізілетін болса, онда Қор бөлімшесінде атқарушы өкімет органдары тіркелуге тиісті.

6. жаңа құрылған немесе қайта құрылған шаруашылық жүргізуші субъектілер оларды құрған күннен бастап 30 күн мерзім ішінде Қордың бөлімшесіне сақтандыру төлемдерін төлеуші ретінде тіркелуге тиісті. Кәсіпорындардың, ұйымдардың, мекемелердің және өзге де шаруашылық жүргізуші субъектілердің сақтандыру төлемдерін төлеуші ретінде тіркелгендігін растайтын құжатты ұсынған кезде банктер есеп айыру және өзге шоттарды ашады.

7. Сақтандыру төлемдерін төлеушілер тіркелу үшін Қордың бөлімшесінде Қазақстан Республикасы Қаржы министрлігінің Бас мемлекеттік салық инспекциясының келісімі бойынша Міндетті медициналық сақтандыру қоры бекітетін нысандағы есепке алу картасын толтырады.

Әрбір сақтандыру төлемін төлеушіге тіркеу нөмірі беріледі және Қазақстан Республикасы Қаржы министрлігінің Бас мемлекеттік салық инспекциясының келісімі бойынша Қор бекітетін нысандағы есепке алу, сақтандыру төлемдерін төлеудің мөлшері мен мерзімі туралы жазбаша хабарлама табыс етіледі.

### III. Сақтандыру төлемдерін төлеудің тәртібі м е н м е р з і м д е р і

8. Кәсіпорындар, ұйымдар, мекемелер және өзге де шаруашылық жүргізуші субъектілер еңбекке ақы есептеуге қатысына орай Қазақстан Республикасының заңдарына белгіленген мөлшерде, барлық негіздер бойынша, соның ішінде Қазақстан Республикасының заңдарына сәйкес мемлекеттік әлеуметтік сақтандыруға қаржы аударылатын мердігерлік шарттар мен тапсырмалар бойынша да ақша нысанында есептейді.

Сақтандыру төлемдері еңбекке ақы төлеуге көзделген қаржыдан, белгіленген тәртіп бойынша, қаржыландыру көзіне қарамастан тиісті салықты шығармай, теңгеге дейін дөңгелектелген сомада есептеледі.

9. Сақтандыру төлемдері төлеудің мына түрлеріне:  
пайдаланылмаған демалыс үшін өтемақыға;  
жұмыстан босаған кездегі жәрдемақы;

заңдарда белгіленген нормалар шегіндегі өтемақылық төлеулерге (иссапар кезіндегі тәуліктік қаржыға және тәуліктік қаржы орнына берілген төлемге, еңбекшілердің жұмыстарына байланысты мертігіп қалуына әкеліп соққан, немесе өзге де денсаулығына нұқсан келтірген шығынның орнын толтыру төлемдері);

берілген арнайы киімнің, арнайы аяқ киімнің және басқа да жеке басын қорғау жабдықтарының, сабын мен басқа да жуу заттарының, залалсыздандыру құралдарының, сүттің және емдеу-профилактикалық тағамның немесе жұмысшылардың арнайы киім, арнайы аяқ киім және басқа да жеке басын қорғау жабдықтарын сатып алғандағы шығындарының орнын толтыру құнына;

тегін тамақ рационының құнына;

түскі тамақ өтемақысы, әлеуметтік дамыту қорының (тұтыну қоры) есебінен төленетін санаториялық-курорттық емдеу және демалыс үйлері жолдамаларының құнына ;

тегін берілетін пәтердің, коммуналдық қызметтің, отынның, жол жүру билеттерінің құны немесе олардың құнын өтеуге;

жұмысын ауыстырғанда болмаса басқа жерге жұмысқа көшіп келгенде жол жүруге, заттарын тасымалдауға және үй-жай жалдауға жұмсалған шығындарын төлеуге ;

еңбекақы қорының есебінен жүргізілген мерейтойларға байланысты, көпжылдық еңбек қызметі үшін берілген көтермелеу төлемдерінде (сыйлықты қоса есептегенде) ;

жарыстардағы, байқаулардағы, конкурстардағы және басқа да осындай шаралардағы жүлделі орындар үшін берілетін ақшалай наградаларға;

оқу орындары төлейтін, сондай-ақ өндірістен қол үзіп оқуға жіберілген оқушыларға (аспиранттарға) кәсіпорындар төлейтін шәкіртақыларға;

кәсіпорындар есебінен жоғары немесе арнайы орта оқу орындарын бітіргеннен кейін кейінгі жас мамандардың демалыс уақыты үшін төленетін жәрдемақыларына ;

акцияларға есептелетін дивидендтерге;

Қазақстан Республикасы әлеуметтік сақтандыру қорының қаржысынан төленетін жәрдемақының барлық түрлеріне;

біржолғы немесе өтемақылық сипаттағы төлемнің басқа да түрлеріне есептелмейді .

10. Осы Нұсқаудың 11 және 12-тармақтарында аталғандардан басқа төлеушілер сақтандыру төлемдерін айына бір рет және өткен айдың жалақысын алуға белгіленген мерзімде төлейді.

11. Заңды тұлға құрамай кәсіпкерлік қызметпен айналысатын азаматтар сақтандыру төлемдерін осы санаттағы азаматтарға Қазақстан Республикасының Салық кодексінде белгіленген табыс түрлерінен және мерзімдерде төлейді.

Осы Нұсқау қолданылатын шаруашылық жүргізуші субъектілерге жататын азаматтар сақтандыру төлемдерін Қазақстан Республикасы Президентінің "Салық және басқа да міндетті бюджет төлемдері туралы" Заң күші бар Жарлығында белгіленген табыс түрлерінен және мерзімдерде төлейді.

12. Шарт бойынша азаматтарды жалдайтын жеке адамдар сақтандыру төлемдерін ай сайын жалақысы төленген айдан кейінгі айдың 5 күніне дейін төлейді.

13. Төлеушілер болып табылатын атқарушы өкімет органдары жұмыс істемейтін халықтың міндетті медициналық сақтандыру төлемдерін ай сайын тиісті бюджеттерде аталған мақсаттарға көзделген қаржының тоқсандық сомасының 1/3 кем емес мөлшерде 25-күнінен кешіктірмей төлейді.

14. Төлеушілер есептелген сақтандыру төлемдерін өздерінің ағымдағы немесе есептік шоттарынан жеке төлем тапсырмасының сақтандыру төлемдерін төлеуші ретінде тіркелген жерлеріндегі Міндетті медициналық сақтандыру қорының және оның облыстық бөлімшелерінің шотына аудару арқылы төлейді.

Төлеушілер сақтандыру төлемдерін аудару туралы төлем тапсырмасын еңбекақы төлеу қаржысының құжаттарымен бір мезгілде банкке тапсырады.

Төлеушілер сақтандыру төлемдерін аудару туралы төлем тапсырмасын тапсырмаған жағдайда еңбекке ақы төлеу қаражаты берілмейді.

15. Төлеушілер ағымдағы немесе есеп шотында нақтылы қаражаттың бар-жоғына қарамастан сақтандыру төлемдерінің барлық есептелген сомасына аударуға төлем тапсырмасын құруға міндетті.

16. Сақтандыру төлемдерін төлеушілерді қайта құрғанда не жойғанда олар тіркелген жеріндегі Қордың бөлімшесін болған өзгерістер туралы немесе есептен шығару туралы жазбаша түрде мәлімдеуге міндетті.

Қор алдындағы міндеттемелердің дер кезінде орындалуы үшін жауапкершілік қолданылып жүрген заңдарда көзделгеніндей құқықты иеленушілерге не тарату комиссияларына жүктеледі.

#### IV. Төлеушілердің жауапкершілігі мен Міндетті медициналық сақтандыру қорына және оның бөлімшелеріне сақтандыру төлемдерін төлеуге бақылау

17. Төлеушілер мен банктер, олардың лауазымды адамдары Қазақстан Республикасы Президентінің "Салықтар және басқа да міндетті бюджеттік



төлемдер туралы" Заң күші бар Жарлығына сәйкес міндетті медициналық сақтандырудың сақтандыру төлемдерін дұрыс есептеу, дер кезінде төлеу және аудару үшін жауап беретін болады.

18. Міндетті медициналық сақтандыру қоры мен оның бөлімшелеріне сақтандыру төлемдерін түсуін есепке алуды Қор және оның бөлімшелері немесе салық органдары банктерден алынған көшірмелер мен олардың қосымшалары негізінде жүргізіледі.

Міндетті медициналық сақтандыру қоры мен оның бөлімшелеріне сақтандыру төлемдерін төлеудің толықтығын, дұрыстығын және уақтылы екендігін бақылауды Қор және оның бөлімшелері Қазақстан Республикасы Қаржы министрлігінің Бас мемлекеттік салық инспекциясы органдары жүзеге асырады.

19. Қордың және оның бөлімшелерінің есепшотына артық енгізілген сақтандыру төлемдерінің сомалары Қор мен оның бөлімшелеріне кезекті төлемнің есебіне жатқызылады немесе түскен төлемнің есебін жүргізуші органдар төлеушіге оның жазбаша өтініші түскен күннен бастап 10 күн мерзімде қайтарады.

20. Сақтандыру төлемдерін төлеудің белгіленген мерзімі аяқталғаннан кейін төленбеген сомалар берешек ретінде қарастырылады және өсім есептеле отырып өндіріліп алынады. Сақтандыру төлемдерін төлеушіні тексеру кезінде мәлім болған берешек сома да берешек қатарына жатқызылады.

21. Өсім сақтандыру төлемдерін төлеуді кешіктірген әрбір күн үшін мынадай мөлшерде есептеледі:

жұмыс берушілер мен өзге де төлеушілер үшін - берешек соманың 1 проценті ;

төлеуші болып табылатын атқарушы өкімет органдары үшін - берешек соманың 0,1 проценті.

22. Өсімді есептеу сақтандыру төлемдерін төлеудің мерзімі өткен соң келесі күннен бастап, оны төлеген күнді қоса есептеумен жүргізіледі.

23. Мыналар сақтандыру төлемдерін төлеген деп есептеледі: төлеушінің банктегі төлемдерінің есепшотынан төлем сомаларын аударған кезде - оны тиісті есепшотқа аударудың уақытына қарамастан, банктің осы соманы төлеушінің есепшотынан алып тастаған күні; ақшаны почтамен немесе банк арқылы аударған кезде - ақшаның байланыс бөлімшесіне немесе банкке жіберілген күні.

Төлем мерзімі демалыс (мереке) күндеріне тұспа-тұс келген жағдайда, өсім демалыс (мереке) күнінен кейінгі екінші жұмыс күнінен бастап есептеледі.

24. Мерзімі кешіктірілген төлемдер бойынша есептелген өсім сомалары белгіленген ереже бойынша теңгеге дөңгелектеледі.

Өсімге өсім есептелмейді.

25. Төлеушілер мерзімі кешіктірілген кезең үшін берешектің барлық сомасына өсім төлеуге және оны Қор мен оның бөлімшелеріне сақтандыру төлемдерін төлеу жөніндегі тиісті құжаттарда белгіленген қатынаста көрсетуге м і н д е т т і .

26. Міндетті медициналық сақтандыру қоры мен оның бөлімшелеріне сақтандыру төлемдері банк мекемесінің кінәсінен уақтылы аударылмаса, онда мерзімі кешіктірілген әрбір күн үшін осы төлемдер сомасының 1 проценті мөлшерінде өсім төлейді. Төлем жасаушылардан бұл күндер үшін өсім а л ы н б а й д ы .

27. Сақтандыру төлемдерін тіркеудің және төлеудің тәртібін бұзған төлеушілерге мынадай қаржы санкциялары қолданылады:

сақтандыру төлемдерін төлеуші ретінде тіркелуден бас тартқаны үшін - төленуге тиісті сақтандыру төлемдері сомаларының 10 проценті мөлшерінде а й ы п п ұ л ;

сақтандыру төлемдері жөніндегі есеп айырысу ведомостарын белгіленген мерзімде бермегені үшін - есепті тоқсанда төленуге тиісті сақтандыру төлемдері сомаларының 10 проценті мөлшерінде айыппұл;

сақтандыру сомалары есептелуге тиіс сомаларды жасырған немесе төмендеткен жағдайда - өсімді ескере отырып, тиісті төлемдерден тыс жасырған немесе төмендетілген сақтандыру төлемдері сомаларының мөлшерінде алынатын айыппұл, тәртіп бұзу жыл ішінде қайталанған жағдайда аталған айыппұл екі еселенген м ө л ш е р д е а л ы н а д ы .

28. Заңда көзделген сақтандыру төлемдерінің жасырылған немесе төмендетілген сомалары, сондай-ақ айыппұлдар жұмыс беруші заңды тұлғалардан даусыз тәртіппен, ал өзге сақтандыру төлемдерін төлеушілерден сот тәртібімен алынады және белгіленген қатынаспен Қор мен оның тиісті бөлімшелерінің табысына есептеледі.

29. Берешекті, сондай-ақ айыппұл сомаларымен өзге де қаржы санкцияларын өндіріп алудың даусыз тәртібі аталған берешек пайда болған сәттен бастап үш жыл і ш і н д е қ о л д а н ы л а д ы .

Жеке тұлғалардан берешекті, сондай-ақ айыппұл сомаларын өндіріп алу мен өзге де қаржы санкциялары жөніндегі талап етулер мерзімінің ұзақтығы үш жыл.

30. Қор мен оның бөлімшелері айрықша жағдайларда берешекті өтеудің мерзімін кейінге қалдыруға құқылы. Ол белгіленген мерзімде өтелмеген жағдайда берешек пайда болған күннен бастап мерзімі кешіктірілген барлық сомаға барлық кезең үшін өсім алу қайтадан жандандырылады.

31. Бақылау жұмыстарының нәтижесінде салық органдары қосымша өндіріп

алған сақтандыру төлемдерінің сомалары, айыппұлдар, өсімдер және басқа қаржы санкциялары Қазақстан Республикасының заңдарына сәйкес салық органдарына жасалатын аударымды ескере отырып, белгіленген қатынаспен Қордың тиісті бөлімшелерінің табысына есептеледі.

#### V. Міндетті медициналық сақтандырудың қаражаты жөнінде есепке алу және есеп беру

32. Төлеушілер сақтандыру төлемдерінің қаражаты жөнінде Қормен және оның облыстық бөлімшелерімен есеп айырысу есебін жүргізуге міндетті.

33. Кәсіпорындар, ұйымдар және өзге шаруашылық жүргізуші субъектілер сақтандыру төлемдерінің сомаларын есептеуді "Міндетті медициналық сақтандыру қорымен есеп айырысу" және "Міндетті медициналық сақтандыру қорының облыстық бөлімшелерімен есеп айырысу" атты жаңадан енгізілген субесепшоты бойынша "Негізгі өндіріс" деген 20-есепшот дебеті және "Сақтандыру жөніндегі есеп айырысу" деген 69-кредиттік есепшоты бойынша к ө р і н е д і .

Қор мен оның бөлімшелеріне қаражат аударған кезде "Міндетті медициналық сақтандыру қорымен есеп айырысу" және "Міндетті медициналық сақтандыру қорының облыстық бөлімшелерімен есеп айырысу" субесепшоттары 69-есепшотпен дебеттенеді және "Есеп айырысу шоты" деген 51-есепшот к р е д и т т е л е д і .

34. Бюджеттік мекемелер мен ұйымдарда Қор мен оның облыстық бөлімшелеріне сақтандыру төлемдерін төлеу тиісті субесепшоттың "Бюджет бойынша шығыстар" деген 20-есепшоттың немесе "Жалақыға арналған есептеулер" атты 2-баптың "Басқа да шығыстар" деген 21-есепшоты "Сақтандыру медицинасы жөніндегі шығыстар" деп жіктелген шығындар мен 159-кредиттік қосаресепшоты жеке адамның есепшотты бойынша "Міндетті медициналық сақтандыру қорына сақтандыру төлемдері жөніндегі шығындар" және "Міндетті медициналық сақтандыру қорының облыстық бөлімшелеріне сақтандыру төлемдері жөніндегі есеп айырысулар" дебеті бойынша көрінеді.

Есептелген төлемдерді Қор мен оның бөлімшелеріне аударған кезде 159-қосаресепшот дебеттеледі және ақша қаражатының ағымдағы есепшоты к р е д и т т е л е д і .

35. Барлық төлеушілер сақтандыру төлемдері жөніндегі есеп айырысу ведомостарын оларды Қазақстан Республикасы Қаржы министрлігінің Бас мемлекеттік салық инспекциясымен келісе отырып Қор бекітетін нысан бойынша есептелінетін және төленетін жарна сомаларын көрсете отырып екі данада тоқсан с а й ы н қ ұ р а й д ы .

Есеп айырысу ведомостарының екі данасына да сақтандыру төлемдерін төлеушінің басшысы мен бас бухгалтері қол қояды.

Төлеушілер есеп айырысу ведомосының бір данасын бухгалтерлік есеп берудің Қазақстан Республикасында белгіленген мерзімде төлемдерді есептейтін жерге береді. Есеп айырысу ведомосының екінші данасы төлеушінің бухгалтериясында қалдырылады.

36. Тиісті аумақ бойынша жиынтық есепті Қор бөлімшелері белгіленген мерзімде Міндетті медициналық сақтандыру қорына ұсынады.

## VI. Сақтандыру төлемдерін төлеушілердің шағымын қараудың тәртібі

37. Міндетті медициналық сақтандыру қоры мен оның бөлімшелеріне сақтандыру төлемдерін есептеу мен төлеу, өсімдерді өндіріп алу мен қаржы санкцияларын қолдану мәселелер бойынша барлық даулар Қазақстан Республикасының заңдарына сәйкес сот тәртібімен шешіледі.

Қазақстан Республикасы

Үкіметінің 1995 жылғы  
22 желтоқсандағы  
N 1845 қаулысымен  
Бекітілген

Жұмыс істейтін азаматтарды міндетті медициналық

сақтандырудың  
Үлгі шарты

\_\_\_\_\_ 199\_\_ ж.

\_\_\_\_\_ елді мекеннің атауы

\_\_\_\_\_ (міндетті медициналық сақтандыру қорының бөлімшесі)  
бұдан әрі Сақтандырушы деп аталады \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ негізінде қызмет атқарады,

(құжаттың атауы)

атынан

(қызметі, тегі, аты, әкесінің аты)

бір жағынан және \_\_\_\_\_  
(кәсіпорынның, ұйымның, жеке еңбек

қызметімен шұғылданатын адамның атауы)

\_\_\_\_\_ бұдан әрі Сақтанушы  
деп аталады, \_\_\_\_\_ негізінде қызмет атқарады

(құжаттың атауы)

екінші жағынан төмендегілер туралы шарт жасасты.

## I. Шарттың мәні

1. Сақтандырушы сақтанушының тізіміне (қоса беріліп отыр) енгізілген азаматтарға көрсетілген медициналық қызметке ақы төлеуді өзіне қабылдайды. Әрбір сақтандырылушы сақтандырушы белгіленген үлгідегі медициналық сақтандыру полисін береді.

2. Қызмет көлемі азаматтарды міндетті медициналық сақтандырудың базалық бағдарламасымен айқындалады. Бағдарлама және сол қызметтерді көрсеткен медициналық ұйымдар мен жеке медициналық практикамен шұғылданатын адамдардың тізбесі қоса тіркеледі және осы шарттың бөлінбес бөлшегі болып табылады.

3. Сақтанушы жұмыс істейтін азаматтардың міндетті медициналық сақтандыру жарналарын осы шартпен белгіленген мерзімде төлеуді өзіне қабылдайды.

4. Шартты бекіткен кездегі сақтандырылғандардың жалпы саны \_\_\_\_\_ адам. Сақтандырылғандардың саны, жеке құрамы өзгерген жағдайда

сақтанушы полистерді қайта ресімдеу үшін бұл туралы сақтандырушыға хабарлайды.

5. Сақтанушы шартқа қол қойылған сәттен бастап \_\_\_\_\_ күннен кешіктірмей олардың тегін, атын, әкесінің атын, туған жылын, жынысын, жұмыс істейтін жері мен тұрғылықты жерін көрсете отырып, сақтандырылған азаматтардың тізімін сақтандырушыға береді.

6. Сақтанушы, аталған кәсіпорында немесе ауданда сақтануға жататын контингент денсаулығының көрсеткіштері туралы сақтандырушыға ақпарат беруге міндетті.

## II. Сақтандыру төлемдерінің мөлшері, төлеу уақыты мен тәртібі

7. Сақтандыру төлемдерін сақтанушы айына бір рет келесі айдың 10 күнінен кешіктірілмей төлейді (өткен ай үшін жалақы алу белгіленген мерзімде).

Жарналар \_\_\_\_\_ бойынша төленеді.  
(есеп айырысу нысаны)

8. Шарт \_\_\_\_\_ күшіне енеді.

9. Сақтанушы сақтандырылғандардың саны өзгерген жағдайда сақтандырушымен қайта есеп айырысады.

## III. Шарттың қолданылу мерзімі

Шарт \_\_\_\_\_ бастап \_\_\_\_\_ дейінгі кезеңге жасалады. Егер екі жақтың ешқайсысы аяқталуына үш ай қалғанға дейін кешіктірмей шарттың тоқтатылатыны туралы мәлімдемесе, оның қолданылуы \_\_\_\_\_ бастап \_\_\_\_\_ дейінгі мерзімге ұзартылады.

## IV. Тараптардың жауапкершілігі

10. Сақтанушы сақтандыру төлемдерін дер кезінде аудармағаны үшін сақтандырушыға кешіктірген әр күні үшін уақтылы төленбеген соманың 1 проценті мөлшерінде өсім төлейді, мұның өзі оны сақтандыру төлемдерін төлеуден босатпайды.

11. Тіркеудің және сақтандыру төлемдерін төлеудің тәртібін бұзған сақтанушыларға мынадай қаржы санкциялары қолданылады:

сақтандыру төлемдері жөніндегі есеп айырысу ведомостарын белгіленген мерзімде бермегені үшін - есепті тоқсанда төленуге жататын сақтандыру төлемдері сомаларының 10 проценті мөлшеріндегі айыппұл;

сақтандыру сомалары есептелуге тиіс сомаларды жасырғанда немесе төмендеткенде жағдайда - өсімді ескере отырып, тиісті төлемдерден тыс жасырған немесе төмендетілген сақтандыру төлемдері сомаларының мөлшерінде

алынатын айыппұл; тәртіп бұзу жыл ішінде қайталанған жағдайда, аталған айыппұл екі еселенген мөлшерде алынады.

## 12. Сақтандырушы шар жасаған медицина ұйымы немесе жеке

медициналық практикамен айналысатын адам сақтандырылған адамға полисте көзделген қызметті көрсетуден бас тартса, сондай-ақ ондай қызметті ішінара немесе сапасыз көрсетсе, сақтандырушыға айып санкциялары қолданылуы мүмкін.

## V. Дауларды шешу тәртібі

Осы шарт бойынша тараптардың арасындағы даулар белгіленген тәртіппен сотта қаралады.

## VI. Өзге шарттар

Тараптардың келісімімен шартқа өзге де қағидалар енгізілуі мүмкін.

## VII. Тараптардың заңды мекен-жайлары

Тараптардың мекен-жайлары мен есеп айырысу шоттары:

САҚТАНДЫРУШЫ

САҚТАНУШЫ

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

(индексі, почталық мекен-жайы) (индексі, почталық мекен-жайы)

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

(банк деректемелері) (банк деректемелері)

Осы шартқа мыналар қоса беріліп отыр.

\_\_\_\_\_ -

\_\_\_\_\_ -

САҚТАНДЫРУШЫ

САҚТАНУШЫ

М.О.

М.О.

Қазақстан Республикасы

Үкіметінің 1995 жылғы  
22 желтоқсандағы  
N 1845 қаулысымен  
Бекітілген

Жұмыс істемейтін азаматтарды міндетті медициналық

сақтандырудың  
Үлгі шарты

\_\_\_\_\_ 199\_\_ ж.

\_\_\_\_\_ елді мекеннің атауы

\_\_\_\_\_ (Міндетті медициналық сақтандыру қорының бөлімшесі)  
бұдан әрі Сақтандыру деп аталады \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ негізінде қызмет атқарады.

(құжаттың атауы)

\_\_\_\_\_ атынан

\_\_\_\_\_ (қызметі, тегі, аты, әкесінің аты)  
бір жағынан және \_\_\_\_\_  
(кәсіпорынның, ұйымның, жеке еңбек

\_\_\_\_\_ қызметімен шұғылданатын адамның атауы)  
\_\_\_\_\_ бұдан әрі Сақтанушы  
деп аталады, \_\_\_\_\_ негізінде қызмет атқарады

(құжаттың атауы)

екінші жағынан төмендегілер туралы шарт жасасты.

### I. Шарттың мәні

1. Сақтандырушы сақтанушының тізіміне (қоса беріліп отыр) енгізілген азаматтарға көрсетілген медициналық қызметке ақы төлеуді өзіне қабылдайды. Әрбір сақтандырылушыға сақтандырушы белгіленген үлгідегі медициналық сақтандыру полисін береді.



2. Қызмет көлемі азаматтарды міндетті медициналық сақтандырудың базалық бағдарламасымен айқындалады. Бағдарлама және сол қызметтерді көрсететін медициналық ұйымдар мен жеке медициналық практикамен ұғылданатын адамдардың тізбесі қоса тіркеледі және осы шарттың бөлінбес бөлшегі болып т а б ы л а д ы .

3. Сақтаушы жұмыс істейтін азаматтардың міндетті медициналық сақтандыру жарналарын осы шартпен белгіленген мерзімде төлеуді өзіне қабылдайды.

4. Шартты бекіткен кездегі сақтандырылғандардың жалпы саны \_\_\_\_ адам. Сақтандырылғандардың саны, жеке құрамы өзгерген жағдайда

сақтанушы полистерді қайта ресімдеу үшін бұл туралы сақтандырушыға хабарлайды.

5. Сақтанушы шартқа қол қойылған сәттен бастап \_\_\_\_\_ күннен кешіктірмей олардың тегін, атын, әкесінің атын, туған жылын, жынысын, жұмыс істейтін жері мен тұрғылықты жерін көрсете отырып, сақтандырылған азаматтардың тізімін сақтандырушыға береді.

6. Сақтанушы, аталған кәсіпорында немесе ауданда сақтануға жататын контингент денсаулығының көрсеткіштері туралы сақтандырушыға ақпарат беруге міндетті.

## II. Сақтандыру төлемдерінің мөлшері, төлеу уақыты мен тәртібі

7. Сақтандыру төлемдерін сақтанушы айына бір рет келесі айдың 10 күнінен кешіктірілмей төлейді (өткен ай үшін жалақы алу белгіленген мерзімде).

Жарналар \_\_\_\_\_ бойынша төленеді.  
(есеп айырысу нысаны)

8. Шарт \_\_\_\_\_ күшіне енеді.

9. Сақтанушы сақтандырылғандардың саны өзгерген жағдайда сақтандырушымен қайта есеп айырысады.

## III. Шарттың қолданылу мерзімі

Шарт \_\_\_\_\_ бастап \_\_\_\_\_ дейінгі кезеңге жасалады. Егер екі жақтың ешқайсысы аяқталуына үш ай қалғанға дейін кешіктірмей шарттың тоқтатылатыны туралы мәлімдемесе, оның қолданылуы \_\_\_\_\_ бастап \_\_\_\_\_ дейінгі мерзімге ұзартылады.

#### IV. Тараптардың жауапкершілігі

10. Сақтанушы сақтандыру төлемдерін дер кезінде аудармағаны үшін сақтандырушыға кешіктірген әр күні үшін уақтылы төленбеген соманың 1 проценті мөлшерінде өсім төлейді, мұның өзі оны сақтандыру төлемдерін төлеуден босатпайды.

11. Тіркеудің және сақтандыру төлемдерін төлеудің тәртібін бұзған сақтанушыларға мынадай қаржы санкциялары қолданылады:

сақтандыру төлемдер жөніндегі есеп айырысу ведомостарын белгіленген мерзімде бермегені үшін \_\_\_\_\_ есепті тоқсанда төленуге жататын сақтандыру төлемдері сомаларының 10 проценті мөлшеріндегі айыппұл;

сақтандыру сомалары есептелуге тиіс сомаларды жасырғанда немесе төмендеткен жағдайда - өсімді ескере отырып, тиісті төлемдерден тыс жасырған немесе төмендетілген сақтандыру төлемдері сомаларының мөлшерінде алынатын айыппұл, тәртіп бұзу жыл ішінде қайталанған жағдайда аталған айыппұл екі еселенген мөлшерде алынады.

12. Сақтандырушы шарт жасаған медицина ұйымы немесе жеке

медициналық практикамен айналысатын адам сақтандырылған адамға полиске көзделген қызметті көрсетуден бас тартса, сондай-ақ ондай қызметті ішінара немесе сапасыз көрсетсе, сақтандырушыға айып санкциялары қолданылуы мүмкін.

#### V. Дауларды шешу тәртібі

Осы шарт бойынша тараптардың арасындағы даулар белгіленген тәртіппен сотта қаралады.

#### VI. Өзге шарттар

Тараптардың келісімімен шартқа өзге де қағидалар енгізілуі мүмкін.

#### VII. Тараптардың заңды мекен-жайлары

Тараптардың мекен-жайлары және есеп айырысу шоттары.

САҚТАНДЫРУШЫ

САҚТАНУШЫ

---

---

(индексі, почталық мекен-жайы)

---

---

(индексі, почталық мекен-жайы)

---

(банк деректемелері)

---

(банк деректемелері)

Осы шартқа мыналар қоса беріліп отыр.

---

---

---

САҚТАНДЫРУШЫ

САҚТАНУШЫ

М.О.

М.О.