

ҚАЗАҚСТАН РЕСПУБЛИКАСЫНДАҒЫ САҚТАНДЫРУ ҚЫЗМЕТІНІҢ СИПАТЫ

*Файзуллаева Г.С., академик Е.А. Бөкетов атындағы Қарағанды мемлекеттік университеті,
заң факультеті, 3 курс студенті
Тоқатов Р.А. з.ғ.м., аға оқытушы*

Сақтандыру – сақтандыру ұйымы жүзеге асыратын, сақтандыру төлемі арқылы сақтандыру шартында айқындалған сақтандыру жағдайы немесе өзге де оқиға басталған кезде жеке немесе заңды тұлғаның заңды мүліктік мүдделерін қорғау жөніндегі қатынастар кешенін білдіреді. [1]. Сақтандыру шарты не үшін керек ? Сақтандыру біздің денсаулығымызды, өмірімізді, мүлігімізді қаржылай қамтамасыз етуге мүмкіндік береді. Заманауи қоғамда бізді қорғайтын, қаржылай көмек көрсететін сақтандыру шартынан басқа тәсілдерді жоқ. Осындай жағдайда сақтандыру шарты қажет екенін көруге болады. Мүлікті және тұрғын үйді сақтандыру бойынша опат жағдайлардың әсерінен мүлкіңіз немесе үйіңіз зардап шексе, сақтандыру бойынша қалпына келтіреді. Транспорттық сақтандыру сізді жолда емін – еркін жүруіңізді қамтамасыз етеді. Жол апаты болған жағдайда сақтандыру компаниясы барлық шығындарды көтереді. Медициналық сақтандыру бойынша денсаулыққа зиян келген жағдайда шығынды көтереді.

Қазіргі таңда сақтандыруды ерікті және міндетті сақтандыру деп екіге бөлінеді. Ерікті сақтандыру – тараптардың еркін білдіруіне орай жүзеге асырылатын сақтандыру. Ерікті сақтандыру сақтандырушы (жеке немесе заңды тұлға) мен сақтанушы арасында шарт неізінде жүзеге асырылады. Тараптардың келісімімен делдал – брокер немесе сақтандыру агенттінің қатысумен жүзеге асырылады. Ерікті сақтандыру ережесі бойынша, оны өткізудің жалпы шарттары мен тәртібін сақтандырушы заңның ережелеріне сәйкес дербес белгілейді. Сақтандыру мерзімі сақтандырушының еркімен ұзартылады. [2;3]. Ал міндетті сақтандыру – егер сақтандырудың міндетті түрлеріне реттейтін заңнамалық актілерде өзгеше белгіленбесе, талаптары тараптардың келісімімен айқындалатын, заңнамалық актілердің талаптарына орай жүзеге асырылады.[3].

Сақтандыру қызметін ұйымдастыру және мемлекеттік реттеу мен лицензиялауды жүзеге асыру үшін сақтандыру салаларға, сыныптар мен түрлерге бөлінеді. Сақтандыру ұйымының сақтандыру қызметі "өмірді сақтандыру" саласы және "жалпы сақтандыру" саласы бойынша жүзеге асырылады.

Өмірді сақтандыру саласы ерікті сақтандыру нысанында мынадай сыныптарды қамтиды:

- 1) өмірді сақтандыру;
- 2) аннуитеттік сақтандыру;

Жалпы сақтандыру" саласы ерікті сақтандыру нысанында мынадай сыныптарды қамтиды:

- 1) жазатайым жағдайлардан сақтандыру;
- 2) ауырған жағдайдан сақтандыру;
- 3) автомобиль көлігін сақтандыру;
- 4) темір жол көлігін сақтандыру;
- 5) әуе көлігін сақтандыру;
- 6) су көлігін сақтандыру;
- 7) жүктерді сақтандыру;
- 8) мүлікті залалдан сақтандыру;
- 9) автомобиль көлігі иелерінің азаматтық-құқықтық жауапкершілігін сақтандыру;
- 10) әуе көлігі иелерінің азаматтық-құқықтық жауапкершілігін сақтандыру;
- 11) су көлігі иелерінің азаматтық-құқықтық жауапкершілігін сақтандыру.[1].

Сақтандырушы мен сақтаушы арасында келісім шарт болады. Және бұл келісім шартта шарттың мазмұны мен ережесі көрсетіледі. Сақтандыру шартында мыналар болуы тиіс:

- сақтандырушының атауы, орналасқан жері және банктік реквизиттері;
- сақтанушының (егер ол жеке адам болса) тегі, аты, әкесінің аты (егер ол жеке басын куәландыратын құжатта көрсетілсе) және тұрған жері немесе (егер ол заңды тұлға болса) оның атауы, орналасқан жері және банктік реквизиттері;
- сақтандыру объектісін көрсету, сақтандыру жағдайын көрсету;
- сақтандыру сомасының мөлшерлері (аннуитеттік сақтандыру шарттары мен сақтанушының инвестицияларға қатысу талабы көзделетін сақтандыру шарттарын қоспағанда), сақтандыру төлемін жүзеге асыру тәртібі мен мерзімдері;
- сақтандыру сыйлықақысының мөлшері, оларды төлеудің тәртібі мен мерзімдері;

- сақтандырушының исламдық сақтандыру қорын басқарғаны үшін сыйақы мөлшері, оны төлеу шарттары мен тәртібі (исламдық сақтандыру шарты жасалған кезде);
- сақтандыру агентіне тиесілі комиссиялық сыйақының бар немесе жоқ екендігі туралы нұсқау;
- шарттың жасалу күні және қолданылу мерзімі;
- егер олар сақтандыру қатынасына қатысушылар болса, сақтандырылған адам мен пайда алушы туралы көрсету;

шарттың (сақтандыру полисінің) номері, сериясы, шарттың талаптарына өзгерістер енгізу жағдайлары мен тәртібі;

- сатып алу сомасын төлеу талаптары мен мөлшері (сақтанушының инвестицияларға қатысу талабы көзделетін сақтандыру шарттарын қоспағанда, жинақтаушы сақтандыру үшін).[3].

Біздің елімізде 2017 жылы сақтандыру барлық адамдарға міндеттелген еді, бірақ бұл заңды 2020 жылға алдыға шегерді. Сақтандыру бойынша сақтандыру құны азаматтарың жұмыс көлеміне байланысты ай сайын есептелініп алынып отырады. 2017 жылы жұмыскерлерден – 1% , 2018,2019 жылға – 1,5% көтерілді, ал 2020 жылы – 2% , 2022 жылы – 3% көлемінде жалақысынан алынып отырады. Медициналық сақтандыруды жүзеге асыру үшін өзін қалаған мемлекеттік немесе жеке клиникаға тіркелуге өтініш бересіз. Егерде тұлға жұмыс орнынан шықса сақтандыру 3 ай мерзімге сақталады. Уақыты біткеннен кейін шартты ұзартуға болады.[4].

Сақтандыру шартын басқа шет елдерде қарастыратын болсақ: мысалы, Корея Республикасының алдыңғы қатарда екені барлығымызға белгілі. Корея Республикасында дүниеге бала келген кезде оларды міндетті түрде сақтандырады. Бұл елде сақтандыру шарты маңызды фактор болып есептеледі. Сақтандыру шартының құны орташа есеппен 1000000 вон (жуық шамамен 320000тг). Сақтандыру шарты бойынша жұмыс жасайтын азаматтардың сақтануын 4,5% айлық мөлшерінен алынады. Компания 50%, ал жеке тұлғалар 50% төлейді. Егерде компанияда шетел азаматы жұмыс жасаған жағдайда, бұл азаматтарға сақтандыру сомасын компания 100% төлейді.[5].

АҚШ елінде медициналық сақтандыру міндетті болып табылады. Бұл шарт бойынша тараптар ай сайын шартта белгіленген соманы төлеп отырады. Келеңсіз жағдай болған уақытта осы шарт бойынша тараптарға көмек көрсетіледі. АҚШ елінде медициналық сақтандыру шартына отырмаған адамдарды айппұл төлеуді міндеттейді. Айыппұл құны 350-400 \$ (128 912-147 328 теңге). АҚШ елінде медициналық сақтандыруды екі түрін көрсетеді. НМО — health maintenance organizations – бұл сақтандыру АҚШ елінде ең тиімді сақтандыру жүйесі ретінде танылған. Яғни, бұл сақтандыру бойынша тек шартта көрсетілген ауруханада тексеріле алады. Және азаматтарға терапевт дәрігер бөлінеді. Бұл дәрігер азамттарды ауырған жағдайда басқа мамандарға жіберу арқылы жұмыс атқарады. PPO — preferred provider organizations- бұл сақтандыру АҚШ еліндегі ең қымбат сақтандыру болып табылады. Шарт бойынша бірнеше ауруханаларға баруға болады және бұл шарт бойынша азамттардың қалаған маманына жолығу көзделеді. Сақтандыру шартының құны азаматтардың табысына, тұрған жеріне, тандаған сақтандыру шарты бойынша есептеледі. Мысалға алатын болсақ, НМО сақтандыру шартының құны бір адамға 160 \$ (58931 тг) басталады бұл ең төменгі сақтандыру құны. Медициналық сақтандыруды сатып алу үшін үшін Health Insurance MarketPlace сайты арқылы адамдар өздерін сақтандырады.[6].

Швейцария елінде барлық адамдарға сақтандыру міндетті болып табылады. Сақтану үшін бұл елде бағдарламалар бекітілген. Мысалға, өздерінің асыраушысынан айырылып қалған адамдар OASI программасы бойынша, әрекет қабілетсіздік жағдайын байланысты IV, жалдау жұмысы бойынша жұмыс атқаратын тұлғаларға әлеуметтік сақтандыру қамтылған. Зинетке шыққан адамдар LOB программасы бойынша сақтандыру қамтамасыз етеді. Өмірді сақтауды жүзеге асыратын мекеме және организациялар жеке тұлғаларға мына үш жағдайда қорғаныс береді:

- 1) жазатайым немесе аурудың әсерінен қайтыс болғанда;
- 2) жазатайым немесе аурудың әсерінен әрекет қабілетсіз атанса;
- 3) зинетке шыққан жағдайда.[7;11-12].

Осы мәселелерді зерттей келе мынадай ұсыныстарды іске асырғымыз келеді. Қазақстан тұрғындарын 2020 жылдан бастап міндетті түрде сақтандыруды міндеттеу керек. Және сақтанбаған адамдар айыппұл жазасын өтеу керек. Сақтандыру бойынша сақтандырудан босатылатын адамдар тізімін көрсетті. Олар: балалар, көп балалы аналар, соғыс ардагерлері, мүгедектер, жұмыссыздар, бала күтіміндегі әйелдер, зейнеткерлер, әскери қызметшілер, жазасын өтеушілер. Мемлекет осы топтағы адамдарға әлеуметтік көмек ретінде осындай жағдай жасауы қажет деген ойдамыз. Қазіргі таңда сақтандыру жайлы қарапайым халық білмейді. Осы себептен қарапайым халыққа түсіндіру жұмыстары кеңінен жүргізілу қажет деп ойлаймыз.

Пайдаланылған әдебиеттер тізімі:

1. Сақтандыру қызметі туралы Қазақстан Республикасының 2000 жылғы 18 желтоқсандағы N 126 Заңы.
2. Страхование. Краткий курс. ООО « Издательство Окей- книга »30.11.2016 31стр
3. Қазақстан Республикасының азаматтық кодексі (ерекше бөлім) Қазақстан Республикасының 1999 жылғы 1 шілдедегі N 409 Кодексі.
4. <https://vseokoree.com/zhizn-v-koree/strakhovanie.html>
5. <https://www.nur.kz/1741208-medicinskoe-strahovanie-v-kazahstane-kak-eto-rabotaet.html>
6. <https://zagranitsa.com/emigraciya/article/1902/meditsinskaia-strakhovka-v-ssha-kakuiu-gde-i-za-sk>
7. Защита активов и страхование: Что предлагает Швейцария. Марко Гантенбайн, Марио Мата 470 стр 2011г.

ЕЛІМІЗДЕГІ ЭКСТРАКОРПОРАЛДЫ ҰРЫҚТАНДЫРУДЫ ҚҰҚЫҚТЫҚ РЕТТЕУ НЕГІЗДЕРІ

*Исенова А.Ж, Академик Е.А. Бөкетов атындағы Қарағанды Мемлекеттік Университеті, заң факультеті, 3 курс студенті
Қосалқы автор - з.ғ.м., аға оқытушы Тоқатов Р.А*

Әрбір мемлекеттің экономикалық даму жолында денсаулық және білім саласы негізгі орын алатынын байқаймыз. Қазіргі кезде біздің еліміздің күрделі демографиялық жағдайы бәрімізге аян. Республикамыздағы кең тараған өзекті мәселелердің бірі белсіздік және бедеулік. Тек біздің Республикамыз аумағында ғана емес, әлемдегі өзекті мәселе десек те болады. Бүкіләлемдік Денсаулық Сақтау ұйымының мәлімдеуінше, белсіздік және бедеулік кез-келген елде 15% асуы халықтың демографиялық жағдайына үлкен қатер болып табылады. Бүкіләлемдік Денсаулық Сақтау ұйымының статистикалық мәліметі бойынша 5% көрсеткіш, оның ішінде 3,2% ер адамдар, 2% әйел адамдар, яғни шамамен 48,5 млн жұп бала сүйе алмайды.[3]. Ал, Қазақстанда жыл сайын 15%, яғни 20000 жұп бала сүйе алмайды. Әрине бұл жоғары көрсеткіш деп есептеледі.[4].

Бедеулік немесе белсіздік (лат. *Sterilitas*) - репродуктивтілік жасында, тұрақты жыныстық қарым-қатынаста бала жасау процессіне қабілетсіздік. Әйел адамдарда репродуктивтілік жасы шамамен 15-45, ал ерлерде 18-50 жас. [7;44]. Мамандардың айтуынша бұл мәселе күллі әлемде орын алған тенденция екенін атап көрсетеді. Әйел бедеулігі екі түрлі. Біріншісі – іштен туа біткен, екіншісі жүре пайда болған бедеулік. Іштен туа - біткен бедеулікке жатыр түтігінің бітелуі, жыныс мүшелерінің, жатырдың жетілмей тууы басты себеп. Жүре пайда болған бедеулік- әртүрлі ауруларға, салауатты өмір салтын сақтамауға байланысты туындайды.[7;48]. Бұл дерт ерлер арасыда да кеңінен тарап кетті. Сол себептіден, тексеруге ерлі-зайыптылардың бірге қаралуы тиіс.[6; 18].

Бедеулік немесе белсіздік пайда болу себептері:

- Экологиялық жағдай (ауаның ластануы, түлі токсиндер т.б);
- Темекі, алкогольды өнімдерді қолдану;
- Түрлі аурулардың асқынуы;
- Салауатты өмір салтын ұстамау;
- Қолданып жүрген азық-түлік өнімдерінен;
- Психологиялық аспектілер.[6;21].

Бедеулік негізгі шешімі ретінде жасанды жолмен ұрықтандыру қарастыру қалыптасқан. «Халық денсаулығы және денсаулық сақтау жүйесі туралы»

2009 жыл 18 қыркүйектегі Кодекстің 99 бабына сәйкес ұрпақты болудың қосалқы әдістерін көрсеткен.[1]. Яғни, ұрпақты болудың қосалқы әдістері мен технологияларын жүргізу ережесінде, рұқсат етілген түрі ретінде экстракорпоральды ұрықтандыруды, суррогат ана көмегін жатқызған. Осы жерде экстракорпоральды ұрықтандыруға толығырақ тоқталып өтсек.[2].

Экстракорпоральды ұрықтандыру (лат. extra-сыртқа, corpus-дене, денеден тыс ұрықтандыру) - көмекші репродуктивті технология. ДТҰ кезінде аналық жасушаны организмнен алады және жасанды түрде "in vitro" ("пробиркада") жағдайында ұрықтандырады, алынған эмбрионды инкубатор жағдайында ұстайды, онда ол 2-5 күн бойы дамиды, содан кейін эмбрионды одан әрі дамыту үшін жатыр қуысына шығарады. ДТҰ-ны іске асыру процессі ұзақ болып табылады. Кемінде 1-3 айдай