**202\_\_ ж. «\_\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ №\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Науқастанған жағдайда ерікті сақтандыру туралы шарттың**

**№11 қосымшасы**

**САҚТАНДЫРУШЫНЫҢ (медицинАЛЫҚ ассистансТЫҢ) ТӨЛЕМДЕРІ БОЙЫНШАК №1 ЕСЕП**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Өтініш берілген күні | Карта нөмірі | Толық аты-жөні | Сақтандырылушының мәртебесі (қызметкер немесе отбасы мүшесі) | Медмекеме | Өтініш түрі | Өңірі | Жалпы сомасы |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |

**ШЫҒЫНДЫЛЫҚ ТУРАЛЫ №2 ЕСЕП**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **1. Сақтандыру шарты бойынша жалпы ақпарат** | | | | | | | | | | | | | | |
| Сақтанушы. Портфельдік компанияның атауы | |  | | | | | | | | | | | | |
| Сақтандырушы. Сақтандыру компаниясының атауы | |  | | | | | | | | | | | | |
| Шарт бойынша деректер ( № , жасалған күні) | |  | | | | | | | | | | | | |
| Сақтандыру шартының қолданылу мерзімі | |  | | | | | | | | | | | | |
| Есеп берілетін кезең (сақтандыру шартының қолданылу кезеңі) | |  | | | | | | | | | | | | |
| **2. Шығындылық туралы есеп** | | | | | | | | | | | | | | |
| **Кірістер** | | | | | | | | | | | | | | |
| Сақтандыру кезеңі үшін шарт бойынша сақтандыру сыйлықақысы, теңгемен | | | | | | | | | | |  | | | |
| Есепті кезең үшін шарт бойынша есептелген жалпы сақтандыру сыйлықақысы, теңгемен | | | | | | | | | | |  | | | |
| **Сақтандырылушылардың ағымдағы саны** | | **Қызметкерлер** | |  | **Отбасы мүшелері** | |  | **Барлығы** | |  | | | |
| Есепті кезең үшін 1 сақтандырылған адамға арналған орташа сақтандыру сыйлықақысы, теңгемен | | | | | | | | | | |  | | | |
| Есепті кезеңде 1-ші сақтандырылушыға арналған шығыстардың орташа сомасы, теңгемен | | | | **0** | | | | | | | | | |
| **Шығыстар** | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Медициналық шығыстар** | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **№** | **Медициналық қызмет түрлері** | **Өтініштер, саны** | | | **Шығыстар сомасы, теңге** | | | | | | | | **Барлығы, шығыстар, теңгемен** | | | |
| **Қызметкерлер** | **Отбасы мүшелері** | **Барлығы** | **Қызметкерлер** | **Отбасы мүшелері** | | | **Барлығы** | | |  | | | |
| 1 | Амбулаториялық емханалық қызметтер |  |  |  |  |  | | |  | | |  | | | |
| 2 | Стационарлық қызметтер |  |  |  |  |  | | |  | | |  | | | |
| 4 | Стационарлық қызметтер, босанулар |  |  |  |  |  | | |  | | |  | | | |
| 5 | Стоматологиялық қызметтер |  |  |  |  |  | | |  | | |  | | | |
| 6 | Дәрі-дәрмектер |  |  |  |  |  | | |  | | |  | | | |
| 7 | Тұмаудан вакцинациялау |  |  |  |  |  | | |  | | |  | | | |
| 8 | Медициналық қызметтердің басқа түрлері |  |  |  |  |  | | |  | | |  | | | |
| **Барлығы, сақтандыру кезеңіндегі медициналық шығыстар** | |  |  |  |  |  | | |  | | |  | | | |
| **Есепті кезең үшін сақтандыру шартын қамтамасыз ету бойынша әкімшілік шығыстар, теңгемен (есепті кезең үшін есептелген жалпы сақтандыру сыйлықақысының 15% - нан артық емес)** | | | | | | | | | | | | |  | | | |
| **БАРЛЫҒЫ, есепті кезеңдегі шарт бойынша шығыстар, теңгемен** | | | | | | | | | | | | |  | | | |
| **Шарттың шығындылығы (-), тиімділігі (+) %-бен** | | | | | | | | | | | | |  | | | |
| **Шарт шығындылығының коэффициенті\*, %-бен** | | | | | | | | | | | | |  | | | |
| **Есепті кезеңде 1-ші Сақтандырылушыға арналған шығыстардың орташа сомасы, теңгемен** | | | | | | | | | | | | | **0** | | | |