

САҚТАНДЫРУ ҚЫЗМЕТІН ЖҮЗЕГЕ АСЫРУ ҚҰҚЫҒЫНА АРНАЛҒАН ЛИЦЕНЗИЯ / ЛИЦЕНЗИЯ НА ПРАВО ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ СТРАХОВОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ / LICENSE TO CARRY OUT INSURANCE ACTIVITIES № 2.1.38

Берілген күні/ Дата выдачи/ Date of issue 31.12.2018 г/ж

СТРАХОВОЙ СЕРТИФИКАТ/ САҚТАНДЫРУ СЕРТИФИКАТЫ/ INSURANCE CERTIFICATE NO.

ОБЯЗАТЕЛЬНОГО СТРАХОВАНИЯ ТУРИСТА/ ТУРИСТІ МІНДЕТТІ САҚТАНДЫРУ/ COMPULSORY INSURANCE OF TOURIST

в подтверждение оформленного/ ресімделгенін растау үшін/ in confirmation of formed

СТРАХОВОГО ПОЛИСА ОБЯЗАТЕЛЬНОГО СТРАХОВАНИЯ ТУРИСТА/ТУРИСТІН МІНДЕТТІ САҚТАНДЫРУДЫН

САҚТАНДЫРУ ПОЛИСІНІН/ INSURANCE POLICY OF COMPULSORY INSURANCE OF TOURISTS 0431267Q064825D

СВЕДЕНИЯ ОБ АССИСТАНС КОМПАНИИ СТРАХОВЩИКА/САҚТАНДЫРУШЫНЫҢ АССИСТАНС КОМПАНИЯСЫ ТУРАЛЫ
МӘЛІМЕТ/INFORMATION ABOUT THE ASSISTANCE COMPANY OF INSURER

REMED ASSISTANCE	Maslak, Büyükdere Cad. №237 Noramin İş Merkezi 307-308 34398 Стамбул Түркия/ Стамбул Турция/ Istanbul Turkey www.remedassistance.com, телефон/ phone: +90 242 310 38 26 (20), Факс/ Fax: +90 212 371 07 88, e-mail: info@remed.com.tr	 Chat Online / Онлайн чат +41 78 856 07 42
Сақтандыру жағдайы туындаған кезде дереу хабарласыңыз:/ При наступлении страхового случая незамедлительно обратиться:/ In the case of an insured event, contact immediately: Бүкіл әлем:/Весь мир:/Whole world: +90 242 310 28 26; Текст мәтіндік хабарлар үшін /Только для текстовых сообщений/ For text messages only +41 78 856 07 42 : WhatsApp Business - Бүкіл әлем:/Весь мир:/Whole world e-mail: operations@remedassistance.com		

САҚТАНДЫРЫЛҒАН ТҮЛҒА ТУРАЛЫ МӘЛІМЕТТЕР /СВЕДЕНИЯ О ЗАСТРАХОВАННОМ/
INFORMATION ABOUT INSURED

Тегі, аты, әкесінің аты (егер ол жеке басын куәландыратын құжатта көрсетілген болса / Фамилия, имя, отчество (если оно указано в документе, удостоверяющем личность)/ Surname, name, patronymic (if it is indicated in the identity document)	Туған күні/ Дата рождения/ Date of birth	Паспорттың сериясы, нөмірі / жеке басын куәландыратын құжаттың нөмірі, берілген күні, қолданылу мерзімі, құжатты берген орган / Серия, номер паспорта / документа, удостоверяющего личность, дата выдачи, срок действия, орган, выдавший документ / Series, passport number / identity document, date of issue, period of validity, issuing authority	ЖСН / ИИН / IIN	Резидент (1), / Resident(1) Резидент емес(2)/ Нерезидент (2)/ Non-resident (2)	Тұратын жері/ Место жительства/ Place of residence
TULENOVA BAKHYTKUL	06.10.1958	N14108557	591006401784	1	Almaty

САПАР ТУРАЛЫ МӘЛІМЕТ /СВЕДЕНИЯ О ПОЕЗДКЕ/ INFORMATION ABOUT TRIP

Міндетті сақтандыру бағдарламасы / Программа обязательного страхования / Program of compulsory insurance	Сақтандыру аумағы / Территория страхования / Сақтандыру аумағы	Сақтандыру полисінің қолданылу мерзімі / Срок действия страхового полиса / Validity of the insurance policy
1-Бағдарлама / Программа 1 / Programme 1	TURKEY	10.08.2026 - 16.08.2026

САҚТАНДЫРУ СОМАСЫ /СТРАХОВАЯ СУММА/ INSURANCE AMOUNT

САҚТАНДЫРУ ЖАҒДАЙЫ /СТРАХОВОЙ СЛУЧАЙ/ INSURANCE EVENT	САҚТАНДЫРУ СОМАСЫ / СТРАХОВАЯ СУММА / INSURANCE AMOUNT EBPO/EBPO/EURO
Жазатайым оқиға / Несчастный случай / Accident	10 000
Сақтандырылған тұлғаға денсаулыққа елеулі зиян келтірудің алдын алу немесе өмірге төнген қатерді жою үшін шұғыл және төтенше медициналық көмек көрсетуді талап ететін кенеттен жіті ауру, денсаулық жағдайының күрт нашарлауы және (немесе) созылмалы аурудың асқынуы / Внезапное острое заболевание, резкое ухудшение состояния здоровья и (или) обострение хронического заболевания, требующие оказания застрахованному экстренной и неотложной медицинской помощи для предотвращения существенного вреда здоровью или устранения угрозы жизни / Sudden acute disease, a sharp deterioration of health and (or) exacerbation of chronic disease requiring the provision of emergency medical assistance to the insured to prevent significant harm to health or eliminate the threat to life	10 000

Сақтандыру шарттарымен таныстым немесе Сақтандыру шарттарымен келісемін /С условиями страхования ознакомлен (а) или Согласен с условиями страхования / I have read the insurance terms and conditions or I agree to the insurance terms and conditions

«НОМАД ИНШУРАНС» СК» АҚ / АО «СК «НОМАД ИНШУРАНС» / JSC «IC «NOMAD INSURANCE»	050012, Алматы қ., Төле би көш., 101, www.nomad.kz, тел. / факс: +7 (727) 321 20 00, 321-21-21, e-mail: mst@nomad.kz, Банк: «Қазақстан Халық Банкі» АҚ, БСК: HSBKZKX, ЖСК: KZ836017131000001788, КБе: 15 / 050012, г.Алматы, ул.Төле би, 101, www.nomad.kz, тел./факс: +7 (727) 321 20 00, 321-21-21, e-mail: mst@nomad.kz, Банк: АО «Народный Банк Казахстана», БИК: HSBKZKX, ИИК: KZ836017131000001788, КБе: 15 / 050012, Almaty c., Tole bi str., 101, www.nomad.kz, tel / fax: +7 (727) 321 20 00, 321-21-21, e-mail: mst@nomad.kz, Bank: JSC "Halyk Bank of Kazakhstan", BIC: HSBKZKX, IIC: KZ836017131000001788, КБе: 15
---	--

САҚТАНУШЫ ТУРАЛЫ МӘЛІМЕТТЕР/СВЕДЕНИЯ О СТРАХОВАТЕЛЕ/INFORMATION ABOUT INSURER

Тегі, аты, әкесінің аты (егер ол жеке басын куәландыратын құжатта көрсетілсе) (жеке тұлға үшін) атауы (заңды тұлға үшін) / Фамилия, имя, отчество (если оно указано в документе, удостоверяющем личность) (для физического лица) наименование (для юридического лица) / Surname, name, patronymic name (if it is indicated in an identity document) (for an individual) name (for a legal entity)	ТОО "Itour"		
Туристік операторлық қызметке (туроператорлық қызметке) лицензия / Берілген күні / Лицензия на туристскую операторскую деятельность (туроператорская деятельность) / Дата выдачи / License for tourist operator activity (tour operator activity) / Date of issue	ТО-044 №0134091 26.05.2009		
Тұрғылықты жері (орналасқан жері) / Место жительства (место нахождения) / Place of residence (location)	Алматы қ., Жарокова к. 318, / г.Алматы, ул.Жарокова 318, / Almaty, 318 Zharokova str.,		
ЖСН (жеке тұлғалар үшін) / БСН (заңды тұлғалар үшін) / ИИН (для физического лица) / БИН (для юридического лица) / IIN (for individuals) / BIN (for legal entities)	080340014619 КСЭ - 17	Резидент / Резидент / Resident (1) Резидент емес / Нерезидент / Non-resident (2)	1
Банктік деректемелер / Банковские реквизиты / Bank's requisites	Банк: АО "First Heartland Jýsan Bank", БИК TSESKZKA, ИИК: KZ29998CTB0000293712 (KZT) Банк: АО "First Heartland Jýsan Bank", БИК TSESKZKA, ИИК: KZ29998CTB0000293712 (KZT) Bank: "First Heartland Jýsan Bank" JSC, BIC TSESKZKAIPK, IIC KZ29998CTB0000293712 (KZT)		

САҚТАНДЫРУ СЫЙЛЫҚАҚЫСЫ ЖӘНЕ ОНЫ ТӨЛЕУ ТӘРТІБІ / СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ И ПОРЯДОК ЕЕ УПЛАТЫ / INSURANCE PREMIUM AND THE ORDER OF ITS PAYMENT

Бір уақытта / Единовременно / At a time, 4 248 (Төрт мың екі жүз қырық сегіз 00/Четыре тысячи двести сорок восемь /Four thousand two hundred forty eight 00) теңге / теңге / tenge

САҚТАНДЫРУ СЕРТИФИКАТЫН РӘСІМДЕУ КҮНІ <<27>> шілде 2026 / ДАТА ОФОРМЛЕНИЯ СТРАХОВОГО СЕРТИФИКАТА <<27>> июля 2026. / DATE OF FORMATION INSURANCE CERTIFICATE <<27>> July 2026

ШЕТЕЛДЕ САҚТАНДЫРУ ЖАҒДАЙЫ ОРЫН АЛҒАНДА ЖАСАЛЫНАТЫН ӘРЕКЕТ АЛГОРИТМІ. ЕГЕР СІЗДЕ КЕНЕТТЕН ЖІТІ АУРУ НЕМЕСЕ ЖАЗАТАЙЫМ ОҚИҒА БОЛСА, КЕЛЕСІНІ ОРЫНДАУ ҚАЖЕТ / АЛГОРИТМ ДЕЙСТВИЯ ПРИ НАСТУПЛЕНИИ СТРАХОВОГО СЛУЧАЯ ЗА РУБЕЖОМ. ЕСЛИ У ВАС ВНЕЗАПНОЕ ОСТРОЕ ЗАБОЛЕВАНИЕ ИЛИ НЕСЧАСТНЫЙ СЛУЧАЙ, ВАМ НЕОБХОДИМО:

- КІДІРМЕЙ, ТӘУЛІК УАҚЫТЫНА ҚАРАМАСТАН, КЕНЕТТЕН ЖІТІ АУРУ НЕМЕСЕ ЖАЗАТАЙЫМ ОҚИҒАНЫҢ БАСТАЛУЫ ТУРАЛЫ «REMEDI ASSISTANCE» ТӘУЛІК БОЙЫ ЖҰМЫС ІСТЕЙТІН ДИСПЕТЧЕРЛІК ҚЫЗМЕТІНЕ КЕЛЕСІ ТЕЛЕФОН НӨМІРЛЕРІ АРҚЫЛЫ ХАБАРЛАСУ: / НЕЗАМЕДЛИТЕЛЬНО, НЕЗАВИСИМО ОТ ВРЕМЕНИ СУТОК, СООБЩИТЬ О НАСТУПЛЕНИИ ВНЕЗАПНОГО ОСТРОГО ЗАБОЛЕВАНИЯ ИЛИ НЕСЧАСТНОГО СЛУЧАЯ В КРУГЛОСУТОЧНУЮ ДИСПЕТЧЕРСКУЮ СЛУЖБУ «REMEDI ASSISTANCE» ПО СЛЕДУЮЩИМ НОМЕРАМ ТЕЛЕФОНА: «REMY» БЕЛГІШЕСІНЕ БАСЫП АВТОМАТТЫ ТҮРДЕ ЧАТ ONLINE-FA ӨТЕСІЗ / ПРИ НАЖАТИЕ НА ИКОНКУ «REMY» И ВЫ АВТОМАТИЧЕСКИ ПОПАДАЕТЕ НА CHAT ONLINE.**



Remy



Chat Online / Онлайн чат
+41 78 856 07 42

ТӘУЛІК БОЙЫ ҚЫЗМЕТ КӨРСЕТЕТІН ТЕЛЕФОН ЖЕЛПІЛЕРІ/ КРУГЛОСУТОЧНЫЕ ТЕЛЕФОННЫЕ ЛИНИИ:

ТҮРКИЯ/ ТУРЦИЯ	БҮКІЛ ӘЛЕМ/ ВСЬ МИР	МЫСЫР, ТУНИС/ ЕГИПЕТ, ТУНИС
ТЕЛ: +90 242 310 28 24 WHATSAPP: +41 78 856 07 42 (ТЕК МӘТІНДІК ХАБАРЛАМАЛАР ҮШІН / ТОЛЬКО ДЛЯ ТЕКСТОВЫХ СООБЩЕНИЙ)	ТЕЛ: +90 242 310 28 26 WHATSAPP: +41 78 856 07 42 (ТЕК МӘТІНДІК ХАБАРЛАМАЛАР ҮШІН / ТОЛЬКО ДЛЯ ТЕКСТОВЫХ СООБЩЕНИЙ)	ТЕЛ: +2 02 24 13 73 25 WHATSAPP, VIDER: +2 01 023543838 (ТЕК МӘТІНДІК ХАБАРЛАМАЛАР ҮШІН / ТОЛЬКО ДЛЯ ТЕКСТОВЫХ СООБЩЕНИЙ)

- АССИСТАНС КОМПАНИЯ ӨКІЛІНІҢ НҰСҚАУЛАРЫН ОРЫНДАП ЖӘНЕ КЕЛЕСІ АҚПАРАТТЫ ХАБАРЛАУҒА ДАЙЫН БОЛУ / СЛЕДОВАТЬ ИНСТРУКЦИЯМ ПРЕДСТАВИТЕЛЯ АССИСТАНС КОМПАНИИ И БЫТЬ ГОТОВЫМ СООБЩИТЬ СЛЕДУЮЩУЮ ИНФОРМАЦИЮ:**
ТЕГІ, АТЫ (қажет болған жағдайда паспорт деректері) / ФАМИЛИЮ, ИМЯ (при необходимости паспортные данные)
ОРНАЛАСҚАН ЖЕРІ ЖӘНЕ БАЙЛАНЫС ТЕЛЕФОНЫ / МЕСТОНАХОЖДЕНИЕ И КОНТАКТНЫЙ ТЕЛЕФОН /
САҚТАНДЫРУ ЖАҒДАЙЫНЫҢ ТУЫНДАУЫНА СЕБЕП БОЛҒАН МӨН-ЖАЙЛАР/ ОБСТОЯТЕЛЬСТВА, ПРИ КОТОРЫХ НАСТУПИЛ СТРАХОВОЙ СЛУЧАЙ
КЕРЕКТІ КӨМЕКТІҢ СИПАТЫ / ХАРАКТЕР НЕОБХОДИМОЙ ПОМОЩИ
САҚТАНДЫРУ СЕРТИФИКАТЫНЫҢ НӨМІРІ / НОМЕР СТРАХОВОГО СЕРТИФИКАТА

САҚТАНДЫРУ ОҚИҒАСЫ ТУРАЛЫ ХАБАРЛАУ СООБЩИТЬ О СТРАХОВОМ СЛУЧАЕ REPORT AN INSURED EVENT		УСЛОВИЯ СТРАХОВАНИЯ INSURANCE CONDITIONS		ЖАРАМДЫЛЫҚТЫҢ ТЕКСЕРІСІ ПРОВЕРКА ВАЛИДНОСТИ VALIDITY CHECK		ЛИЧНЫЙ КАБИНЕТ PERSONAL ACCOUNT	
---	--	---	--	--	--	------------------------------------	--