

«Freedom Finance Life»
Өмірді сақтандыру компаниясы» АҚ директорлар
Кенесінің шешімімен
БЕКІТІЛГЕН
«10» желтоқсан 2020 ж.
№ 37-20 отырыс хаттамасы

COVID-19 коронавирустық инфекциясынан
қосымша қорғаныспен жазатайым оқиғалардан
ерікті онлайн сақтандыру ережелері
(15.04.2024 ж. өзгерістер мен толықтырулармен)

1 тарау. Жалпы шарттар

Осы COVID-19 коронавирустық инфекциясынан қосымша қорғаныспен жазатайым оқиғалардан ерікті онлайн сақтандыру ережелері бойынша «Freedom Finance Life» ӨСК» АҚ сақтандыру келісімшартын жеке тұлғалармен сақтандыру келісімшартын Сақтандырушы біржақты тәртіппен әзірлеген сақтандыру ережелеріне қосылуы (қосылу шарты) және Сақтандырушының Сақтанушыға сақтандыру полисін ресімдеуі арқылы электрондық нысанда жасалады.

1-бап. Анықтамалар мен терминдер

1. **Сақтандырушы** – «Freedom Finance Life» «ӨСК» АҚ, сақтандыруды жүзеге асыратын, яғни сақтандыру жағдайы басталған кезде пайдасына сақтандыру шарты жасалған тұлғаға (пайда алушыға) сақтандыру төлемін жүргізуге міндетті.
2. **Сақтанушы-сақтандырушымен сақтандыру шартын жасасқан тұлға.**
3. **Сақтандырылған адам** - жеке тұлғаға қатысты сақтандыру ережемен қарастырылған талаптарға сәйкес келетін сақтандыру жүзеге асырылатын жеке тұлға
4. **Пайда алушы-сақтандыру шартының талаптарына сәйкес сақтандыру төлемін алушы болып табылатын тұлға.**
5. **Сақтандыру сыйлықақысы** - Сақтанушы Сақтандырушыға соңғысы сақтандыру шартында айқындалған мөлшерде сақтанушыға (пайда алушыға) сақтандыру төлемін жүргізу міндеттемелерін қабылдағаны үшін төлеуге міндетті ақша сомасы..
6. **Сақтандыру сомасы** - сақтандыру объектісі сақтандырылған және сақтандыру жағдайы басталған кезде сақтандырушы жауапкершілігінің шекті көлемін білдіретін ақша сомасы.
7. **Сақтандыру төлем** – Сақтандырушы пайда алушыға сақтандыру жағдайы туған кезде не жинақтаушы сақтандыру шартында белгіленген мерзім туған кезде сақтандыру сомасы шегінде төлейтін ақша сомасы.
8. **Сақтандыру жағдайы-басталған сәттен бастап сақтандыру шарты сақтандыру шартының талаптарында көзделген тәртіппен сақтандыру төлемін жүзеге асыруды көздейтін оқиға.**
9. **Сақтандыру тәуекелі** – сақтандыру жағдайының басталу ықтималдығы.
10. **Ауру** - осы Сақтандыру ережелерінде көзделген анықтамалар мен ерекшеліктерді ескере отырып, осы Сақтандыру шартының қолданылуы ішінде

УТВЕРЖДЕНЫ
Решением Совета директоров
АО «Компания по страхованию жизни «Freedom
Finance Life»
Протокол заседания № 37-20
от «10» декабря 2020 г.

Правила добровольного онлайн страхования от несчастного случая с дополнительной защитой на случай заболевания коронавирусной инфекцией COVID-19

(с изменениями и дополнениями по состоянию на 15.04.2024 года)

Раздел I. ОБЩИЕ УСЛОВИЯ

На условиях настоящих Правил добровольного онлайн страхования от несчастного случая с дополнительной защитой на случай заболевания коронавирусной инфекцией COVID-19 АО «КСЖ «Freedom Finance Life» заключает договоры страхования с физическими лицами путем присоединения Страхователя к настоящим Правилам страхования, разработанным Страховщиком в одностороннем порядке (договор присоединения), и оформления Страховщиком Страхователю страхового полиса в электронной форме.

Статья 1. Определения и термины

1. **Страховщик** – АО «КСЖ «Freedom Finance Life», осуществляющее страхование, то есть обязанное при наступлении страхового случая осуществить страховую выплату Выгодоприобретателю в размере, порядке и сроки, предусмотренные договором страхования в пределах определенной суммы (страховой суммы).
2. **Страхователь** – лицо, заключившее договор страхования со Страховщиком.
3. **Застрахованный** – физическое лицо, в отношении которого осуществляется страхование, соответствующее условиям, предусмотренным правилами страхования.
4. **Выгодоприобретатель** – лицо, которое в соответствии с условиями договора страхования является получателем страховой выплаты.
5. **Страховая премия** – сумма денег, которую Страхователь обязан уплатить Страховщику за принятие последним обязательств произвести страховую выплату Страхователю (Выгодоприобретателю) в размере, определенном договором страхования.
6. **Страховая сумма** – сумма денег, на которую застрахован объект страхования и которая представляет собой предельный объем ответственности Страховщика при наступлении страхового случая.
7. **Страховая выплата** – сумма денег, выплачиваемая Страховщиком Выгодоприобретателю в пределах страховой суммы при наступлении страхового случая либо при наступлении срока, определенного в договоре страхования.
8. **Страховой случай** – событие, с наступлением которого настоящий договор страхования предусматривает осуществление страховой выплаты.

Сақтандырылған адамның денсаулық жағдайында кез келген байқалатын теріс өзгеріс.

11. COVID-19 коронавирустық инфекциясы — SARS-CoV-2 коронавирусынан туындайтын, қауіпті ауру болып табылатын, жеңіл ағымдағы жіті респираторлық вирустық инфекция түрінде, сондай-ақ, ерекше асқынулары вирустық пневмонияны қамтуы мүмкін, жіті респираторлық дистресс-синдромға немесе өлім қаупі бар тыныс алу жетіспеушілігіне әкеп соқтыратын, ауыр түрде өтуі мүмкін, әлеуетті ауыр жіті респираторлық инфекция.

12. Оқыс оқиға – кенеттен адамның еркінен тыс болатын қысқа мерзімді жағдай (оқиға) сақтандырылғанның ағзасына механикалық, электрлі, химиялық немесе жылудың әсері оның денсаулығына зиян тигізсе, жарымжан етсе немесе өлімге әкеліп соқса, онда оны оқыс оқиға деуге болады. Қандай да бір ауру түрі мен оның формасы оқыс оқиғаға жатпайды

13. Сақтандыру полисі - Сақтандырушы Сақтанушыға ресімдейтін, онда және осы Сақтандыру ережелерінде көрсетілген жағдайларда сақтандыру шартының жасалғанын растайтын құжат.

14. Жаңартылған Полис-осы сақтандыру ережесінде көзделген жағдайларда бұрын берілген Полистің орнына сақтандыру шартына өзгерістер немесе толықтырулар енгізу кезінде Сақтандырушы Сақтанушыға беретін Полис.

2-бап. Сақтандыру шартының мәні

1.Сақтанушы сақтандыру полисте көзделген мөлшерде, тәртіптен және мерзімде сақтандыру сыйлықақысын (сақтандыру жарналарын) төлеуге міндетті.

2.Сақтандырушы сақтандыру жағдайы басталған кезде сақтандыру шартында көзделген мөлшерде, тәртіптен және мерзімдерде сақтандыру төлемін белгілі бір сома шегінде (сақтандыру сомасын) жүзеге асыруға міндетті.

3-бөлім. Сақтандыру жағдайы

1.Сақтандыру шарты бойынша негізгі өтем (сақтандыру жағдайы) келесі жағдайлар болып табылады:

1) Сақтандыру шарты қолданылған кезінде жазатайым жағдайдың нәтижесінде Сақтандырылушының қайтыс болуы. Бұл кезде жазатайым жағдай да, осы жағдайдан болған өлім де сақтандыру шарты қолданылған кезеңде болса, Сақтандырушы сақтандыру төлемін жүзеге асыру міндеттемелерін атқарады

2) тармақшаға Директорлар кеңесі иешімімен бекітілген өзгерістер мен толықтыруларға сәйкес өзгертілді (15.04.2024ж. №13-24 жиналыс хаттамасы).

2) Сақтандыру ережелерде қарастырылған жағдайлардан басқа, сақтандыру қорғанысы әрекет ететін кезеңде орын алған жазатайым оқиға нәтижесінде Сақтандырылушыда 1 немесе 2 топтағы мүгедектіктің анықталуы болып табылады.

Бұл кезде егер жазатайым жағдай сақтандыру шарты қолданылған кезеңде болса, ал мүгедектік осы жазатайым жағдай болған күнінен бастап 6 (алты) айдың ішінде белгіленген болса, Сақтандырушы сақтандыру төлемін жүзеге асыру міндеттемелерін атқарады. Уәкілетті мемлекеттік орган Қазақстан Республикасының

9. Страховой риск – вероятность наступления страхового случая.

10. Заболевание – любое поддающееся обнаружению негативное изменение в состоянии здоровья Застрахованного лица в течение действия настоящего Договора страхования с учетом определений и исключений, предусмотренных настоящими Правилами страхования.

11. Коронавирусная инфекция COVID-19 — потенциально тяжёлая острая респираторная инфекция, вызываемая коронавирусом SARS-CoV-2, которая представляет собой опасное заболевание, которое может протекать как в форме острой респираторной вирусной инфекции лёгкого течения, так и в тяжёлой форме, специфические осложнения которой могут включать вирусную пневмонию, влекущую за собой острый респираторный дистресс-синдром или дыхательную недостаточность с риском смерти.

12. Несчастный случай – наступившее вопреки воле человека внезапное, кратковременное событие (происшествие) в результате внешнего механического, электрического, химического или термического воздействия на организм застрахованного, повлекшее за собой вред здоровью, увечье либо смерть. Не являются несчастными случаями любые формы и виды заболеваний.

13. Страховой полис – оформляемый Страховщиком Страхователю документ, подтверждающий заключение договора страхования на указанных в нем и в настоящих Правилах страхования условиях.

14. Обновленный полис – страховой полис, оформляемый Страховщиком Страхователю при внесении некоторых изменений и/или дополнений в договор страхования взамен ранее выданного страхового полиса.

Статья 2. Предмет договора страхования

1. Страхователь обязуется уплачивать страховую премию (страховые взносы) в размере, порядке и сроки, предусмотренные в страховом полисе.

2. Страховщик обязуется при наступлении страхового случая осуществить страховую выплату Выгодоприобретателю в размере, порядке и сроки, предусмотренные договором страхования в пределах определенной суммы (страховой суммы).

Статья 3. Страховой случай

1. Основным покрытием (страховым случаем) по договору страхования является:

1) смерть Застрахованного в результате несчастного случая, наступившая в период действия страховой защиты. При этом Страховщик несет обязательства по осуществлению страховой выплаты, если несчастный случай и смерть в результате данного несчастного случая произошли в период действия страховой защиты.

В подпункт 2) внесены изменения в соответствии с изменениями и дополнениями, утвержденными решением Совета директоров (Протокол заседания №13- 24 от 15.04.2024г.)

2) установление Застрахованному инвалидности 1 или 2 группы в результате несчастного случая, произошедшего в период действия страховой защиты, за исключением случаев, предусмотренных Правилами страхования. При этом

заңнамасында көзделген тәртіппен берген мүгедектік туралы анықтамада көрсетілген күн осы тармақта көзделген сақтандыру жағдайының күні болып табылады. Тиісті уәкілетті мемлекеттік орган (оның аумақтық бөлімшесі) немесе денсаулық сақтау саласындағы ұйым (бұдан әрі «уәкілетті мемлекеттік орган» деп аталады) мүгедектікті Қазақстан Республикасының қолданыстағы заңнамасына сәйкес белгілейді. Белгілі бір сақтандыру шарты жасалғаннан кейін заңнамаға мүгедектікті белгілеу тәртібін және талаптарын өзгерту бөлігінде енгізілген кез келген өзгерістер аталған шарттың аясында Сақтандырушы жауапкершілігінің ұлғаюына әкеліп соқтырмайды.

2. Сақтандыру шарты бойынша қосымша сақтандыру өтелімі (сақтандыру жағдайы) келесі жағдай болып табылады:

1) Сақтандыру ережелерінің талаптарына сәйкес сақтандыру мерзімде болған алғашқы қойылған COVID-19 коронавирустық инфекциясының диагноз нәтижесінде сақтандыру мерзімде ауруханаға жатқызу)

2) сақтандыру қорғанысының әрекет ету кезеңінде алғашқы рет диагностикаланған COVID-19 коронавирустық инфекциясын жұқтыру нәтижесінде сақтандыру қорғанысының әрекет ету кезеңінде Сақтандырылған адамның қайтыс болуы болып табылады. Бұл ретте Сақтандырушы, егер Сақтандырылушыға COVID-19 коронавирустық инфекция ауруы диагнозы сақтандыру қорғанысының әрекет ету кезеңінде қойылса және ол сақтандыру қорғанысының әрекет ету кезеңінде осы аурудың салдарынан қайтыс болса, сақтандыру төлемін жүзеге асыру жөнінде міндеттеме алады.

4-бап. Сақтандыру объектісі

Сақтандыру объектісі Сақтандырылған адамның қайтыс болған, мүгедектікке байланысты, Сақтандырылған адамның өміріне және денсаулығына зиян келтірген мүлктік мүдделері болып табылады. Сақтанушының заңсыз мүдделері сақтандыруға жатпайды.

5-бап. Сақтандыру шартын жасасу тәртібі

1. Осы Сақтандыру ережелері бойынша сақтандыру шарты сақтандырушымен біржақты тәртіппен әзірлеген сақтандыру ережеріне қосылуы (қосылу шарты) және сақтандырушының сақтанушыға сақтандыру полисін ресімдеуі арқылы электрондық аппараттық ресурстармен алмасу арқылы электрондық нысанда Қазақстан Республикасының заңнамасына сәйкес жасалады.

2. Сақтандыру шартын жасасу үшін электрондық нысанда Сақтанушыға қажет:

1) Сақтандырушының немесе оның әріптесінің интернет-ресурсында орналастырылған осы сақтандыру ережелерімен танысуға;

2) электрондық нысандар жолдарын толтыру арқылы сақтандыру шартын жасасу туралы өтініш беруге міндетті.

3) Сақтандыру полисінде көзделген тәртіппен және мерзімде сақтандыру шартын жасасу үшін сақтандыру сыйлықақысын төлеуді жүзеге асыруға.

3. Сақтанушы Сақтандыру сыйлықақысын өзінің төлеуімен сақтандыру шарты жасалғанға дейін Сақтандырушы бір жақты тәртіппен әзірлеген Сақтандыру ережелерімен танысып, оған қосылғанын растайды.

Страховщик несет обязательства по осуществлению страховой выплаты, если несчастный случай произошел в период действия договора страхования, а инвалидность была установлена в течение 6 (шести) месяцев с даты наступления данного несчастного случая. Датой страхового случая, предусмотренного в настоящем пункте, является дата, указанная в справке об инвалидности, выданной уполномоченным государственным органом в порядке, предусмотренном законодательством Республики Казахстан. Инвалидность устанавливается соответствующим уполномоченным государственным органом (его территориальным подразделением) или организацией в области здравоохранения (далее – уполномоченный государственный орган) в соответствии с действующим законодательством Республики Казахстан. Любые изменения в законодательство в части изменения порядка и условий установления инвалидности, внесенные после заключения определенного договора страхования, не влекут увеличения ответственности Страховщика в рамках указанного договора. 2. Дополнительным страховым покрытием (страховым случаем) по договору страхования являются:

1) Госпитализация Застрахованного в период действия страховой защиты в результате заболевания коронавирусной инфекцией COVID-19, впервые диагностированное в период действия страховой защиты согласно условиям Правил страхования.

2) смерть Застрахованного, наступившая в период действия страховой защиты в результате заражения коронавирусной инфекцией COVID-19, впервые диагностированной в период действия страховой защиты. При этом Страховщик несет обязательства по осуществлению страховой выплаты, если заболевание Застрахованным коронавирусной инфекцией COVID-19 было диагностировано в период действия страховой защиты и смерть наступила вследствие данного заболевания в период действия страховой защиты.

Статья 4. Объект страхования

Объектом страхования являются имущественные интересы Страхователя, связанные со смертью, утратой трудоспособности, причинением вреда жизни и здоровью Застрахованного вследствие наступления страхового случая. Не подлежат страхованию противоправные интересы Страхователя.

Статья 5. Порядок заключения договора страхования

1. В рамках настоящих Правил страхования договор страхования заключается путем присоединения Страхователя к настоящим Правилам страхования, разработанным Страховщиком в одностороннем порядке (договор присоединения), и оформления Страховщиком Страхователю страхового полиса в электронной форме путем обмена электронными информационными ресурсами между Страхователем и Страховщиком в соответствии с законодательством Республики Казахстан.

2. Для заключения договора страхования в электронной форме Страхователю необходимо:

1) ознакомиться с настоящими Правилами страхования, размещенными на интернет-ресурсе Страховщика или его партнера;

2) посредством заполнения полей электронных форм подать заявление о заключении договора страхования;

4. Сақтандыру шартын жасасқан кезде, Сақтанушы сақтандыру туралы өтініште/сақтандыру шартында (немесе Сақтандырушының сақтандыру шартына байланысты жазбаша өтініші бойынша тиісті құжатта) сақтандырылған оқиғаның ықтималдығын анықтау үшін маңызды болып табылатын барлық ақпарат туралы хабарлауға міндетті. Сақтандыру шартында көрсетілген сақтандырудың осы Ережелерінде немесе Сақтандырушының жазбаша өтініштерінде сақтандыру шарты жасалуы кезінде Сақтандырушыға жіберілген мән-жайлар кез-келген жағдайда маңызды болып табылады.

5. Егер Сақтандыру шартын жасасқаннан кейін Сақтанушы Сақтанушыға осы баптың 4-тармағында көзделген мән-жайлар туралы бұрыс мәлімет берсе, Сақтандырушы сақтандыру шартын жарамсыз деп тануды және Қазақстан Республикасының заңнамалық актілерінде көзделген салдарларды қолдануды талап етуге құқылы.

6-бап. Сақтандырылған адам

1. Егер Сақтанушы Сақтандырылушы болып табылмаса, онда Сақтанушы Сақтандырушыға Сақтандырылған адамның сақтандыру шартын жасасуға жазбаша келісімін беруге міндетті.

2. Егер Сақтанушы көмелетке толмаған адамның ата-анасы, асырап алушысы, қорғаншысы немесе қамқоршысы болып табылса (сақтандыру шартын жасасқан күні), осы баптың 1-тармағының талаптары қолданылмайды.

3. Сақтандыру шартында аталған Сақтандырылған тұлғаны сақтандыру мерзімі аяқталғанға дейін басқа тұлғамен ауыстыруға болмайды.

4. Сақтандыру шарты жасалғанға дейін келесі шарттарға сәйкес келетін тұлғалар сақтандыруға жатпайды:

- 1) психикалық аурулардан зардап шегеді;
- 2) мүгедек болып табылады.

5 тармақ Директорлар кеңесі шешімімен бекітілген өзгерістер мен толықтыруларға сәйкес редакцияда (07.09.2022ж. №22-22 жиналыс хаттамасы) жазылды.

5. Осы Баптың 4-тармағында көрсетілген тұлғаларға қатысты жасалған Сақтандыру шарты осындай шарт жасалған күннен бастап жарамсыз болып табылады, онда Сақтандырушы Сақтанушыдан алынған сақтандыру сыйлықақысының сомасын қайтаруға міндетті.

7-бап. Сақтанушыны Ауыстыру

1. Сақтанушы сақтандыру шартында айқындалған барлық құқықтар мен міндеттерді соңғысының, сақтандырылған адамның және сақтандырушының келісімімен басқа тұлғаға беруге құқылы. Мұндай құқықтар мен міндеттерді беру үшін сақтандырушыға Сақтанушы, сақтандырылушы және сақтанушының құқықтық мирасқоры (сақтандыру шарты бойынша сақтанушының құқықтары мен міндеттерін қабылдайтын тұлға) қол қойған Сақтанушының өзгеруіне өтініш беруі қажет.

2. Сақтанушының өзгеруі осы сақтандыру Ережесінің талаптарына сәйкес сақтандыру шартына енгізілетін

3) осуществить оплату страховой премии для заключения договора страхования в порядке и сроки, предусмотренные страховым полисом.

3. Своей оплатой страховой премии Страхователь подтверждает, что до заключения договора страхования ознакомился с Правилами страхования, разработанными Страховщиком в одностороннем порядке, и присоединился к ним.

4. При заключении договора страхования Страхователь обязан сообщить в заявлении на страхование/договоре страхования (либо в соответствующем документе, согласно письменному запросу Страховщика, связанному с договором страхования) все известные ему сведения, имеющие существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая. Существенными признаются, во всяком случае, обстоятельства, определенно оговоренные в настоящих Правилах страхования, указанные в заявлении на страхование/договоре страхования или в письменных запросах Страховщика, направленных Страхователю в период заключения договора страхования.

5. Если после заключения договора страхования будет установлено, что Страхователь сообщил Страховщику заведомо ложные сведения об обстоятельствах, указанных в пункте 4 настоящей статьи, Страховщик вправе потребовать признания договора страхования недействительным и применения последствий, предусмотренных законодательными актами Республики Казахстан.

Статья 6. Застрахованный

1. Если Страхователь не является Застрахованным, то Страхователь обязан представить Страховщику письменное согласие Застрахованного на заключение договора страхования.

2. Условия пункта 1 настоящей статьи не применяются, если Страхователем является родитель, усыновитель, опекун или попечитель несовершеннолетнего (на дату заключения договора страхования) Застрахованного.

3. Застрахованное лицо, названное в договоре страхования, не может быть заменено другим лицом до окончания срока страхования.

4. Не подлежат страхованию лица, которые до заключения договора страхования:

- 1) страдают психическими заболеваниями;
- 2) являются инвалидами.

В пункт 5 внесены изменения соответствии в соответствии с изменениями и дополнениями, утвержденными решением Совета директоров (Протокол заседания №22-22 от 07.09.2022 г.)

5. Договор страхования, заключенный в отношении лиц, указанных в пункте 4 настоящей статьи, является недействительным с даты заключения такого договора, а уплаченные страховые премии (взносы) подлежат возврату Страхователю.

Статья 7. Замена Страхователя

1. Страхователь вправе передать все права и обязанности, определяемые договором страхования, другому лицу с согласия последнего, Застрахованного и Страховщика. Для передачи таких прав и обязанностей необходимо представить Страховщику заявление на изменение Страхователя, подписанное Страхователем, Застрахованным и правопреемником

тиісті өзгерістер мен толықтырулар күшіне енген күннен бастап жарамды болады.

8-бап. Пайда алушы

1. Пайда көруші Сақтандырылған, Сақтандырылған қайтыс болған жағдайда, оның заңды мұрагерлері болып табылады.
2. Пайда көруші қайтыс болған жағдайда сақтандыру төлемін алу соңғы құқыққа ие болатын – Қазақстан Республикасының заңнамасында көрсетілген ереже бойынша Пайда көрушінің мирасқоры (мұрагері).

9-бап. Сақтандыру шартының қолданылуы, сақтандыру қорғаудың қолданылу мерзімі мен кезені. Сақтандыру шартының қолданылу орны.

1. Сақтандыру полистің қолданылу мерзімі сақтандыру полистекөрсетіледі.
2. Сақтандыру қорғанысы, Сақтанушы сақтандыру сыйлықақысын сақтандыру шартында көзделген мөлшерде, тәртіппен және мерзімдерде төлеген жағдайда, Ереженің осы бабының 3-тармағында көзделген жағдайларды қоспағанда, сақтандыру полисте көрсетілген сақтандыру полистің қолданылу мерзімі ішінде қолданылады. Сақтандыру полисінде белгіленген мөлшерде және мерзімде сақтандыру сыйлықақысын төлемеген жағдайда, сақтандыру полисі төлем мерзімі өткен деп саналған кезде және Сақтандырушы осы сақтандыру полисі бойынша туындаған сақтандыру жағдайлары үшін жауап бермейді, күндізгі сағат 00.00-де автоматты түрде тоқтатылады.
3. Қосымша сақтандыру өтемі бойынша сақтандыру қорғанысы –сақтандыру мерзімде болған алғашқы қойылған COVID-19 коронавирустық инфекциясының диагноз нәтижесінде сақтандыру мерзімде ауруханаға жатқызу, Сақтанушы сақтандыру шартында көзделген мөлшерде, тәртіппен және мерзімде сақтандыру сыйлықақысын төлеген жағдайда, сақтандыру шартының қолданылу мерзімі басталған күннен бастап ұзақтығы 14 (он төрт) күнтізбелік күн кезең өткеннен кейін әрекет ете бастайды.
4. Сақтандыру шарты, егер сақтандыру шартында өзгеше көзделмесе, Қазақстан Республикасының аумағында да, одан тыс жерлерде де қолданылады.

10-бап. Сақтандыру сомасын анықтау тәртібі. Сақтандыру сыйлықақысы (сақтандыру жарналары)

1. Сақтандыру сомасы сақтандыру полисте көрсетіледі.
2. Сақтандыру сыйлықақысын төлеу біржолғы төлеммен төленеді.
3. Сақтандыру сыйлықақысының мөлшері сақтандыру полисте көрсетіледі.
4. Сақтандыру келісімшартымен белгіленген мөлшерде және мерзімде сақтандыру сыйлықақысын төлемеген жағдайда, сақтандыру полисі төлем мерзімі өтіп кеткен деп саналған күннің 00.00 сағатында автоматты түрде тоқтатылады.Сақтандырушы осы сақтандыру полисі бойынша болған сақтандыру жағдайлары үшін жауап бермейді.

11-бап. Сақтандыру оқиғаларының ерекшеліктері және сақтандыру шектеуі

1. Сақтандырушы Қазақстан Республикасының Азаматтық кодексінде (бұдан әрі – ҚР АҚ) көзделген

Страхователя (лицом, принимающим права и обязанности Страхователя по договору страхования).
2.Изменение Страхователя становится действительным с даты оформления Страховщиком Страхователю обновленного полиса.

Статья 8. Выгодоприобретатель

- 1.Выгодоприобретателем является Застрахованный, либо в случае смерти Застрахованного – его законные наследники.
- 2.В случае смерти Выгодоприобретателя право последнего на получение страховой выплаты переходит к правопреемнику (наследникам) Выгодоприобретателя в порядке, определенном законодательством Республики Казахстан.

Статья 9. Действие договора страхования, срок и период действия страховой защиты. Место действия договора страхования

1. Срок действия страхового полиса указывается в страховом полисе.
2. Страховая защита, при условии уплаты Страхователем страховой премии в размере, порядке и сроки, предусмотренные страховым полисом, действует в течение срока действия страхового полиса, указанного в страховом полисе, за исключением случаев, предусмотренных пунктом 3 настоящей статьи Правил. В случае неуплаты страховой премии в размере и сроки, установленные в страховом полисе, страховой полис автоматически расторгается в 00.00 часов дня, когда платеж считается просроченным и Страховщик не несет обязательств по наступившим страховым случаям по данному страховому полису.
3. Страховая защита по дополнительному страховому покрытию – госпитализация Застрахованного в период действия страховой защиты в результате заболевания коронавирусной инфекцией COVID-19, впервые диагностированное в период действия страховой защиты, начинает действовать по истечении периода продолжительностью 14 (четырнадцать) календарных дней с даты начала срока действия договора страхования и действует до окончания срока действия договора страхования, при условии уплаты Страхователем страховой премии в размере, порядке и сроки, предусмотренные договором страхования.
4. Договор страхования действует как на территории Республики Казахстан, так и за ее пределами, если иное не предусмотрено договором страхования.

Статья 10. Порядок определения страховой суммы. Страховая премия (страховые взносы)

- 1.Страховая сумма указывается в страховом полисе.
- 2.Уплата страховой премии производится единовременным платежом.
3. Размер страховой премии указывается в страховом полисе.
4. В случае неуплаты страховой премии в размере и сроки, установленные договором страхования, страховой полис автоматически расторгается в 00.00 часов дня, когда платеж считается просроченным Страховщик не несет обязательств по наступившим страховым случаям по данному страховому полису.

негіздер бойынша сақтандыру төлемінен толық бас тартуға құқылы.

2. ҚР АҚ көзделген негіздерден басқа, Сақтандырушы, Сақтандырушы негізгі сақтандыру төлемі (сақтандыру жағдайы) үшін сақтандыру төлемінен толығымен бас тартуға құқылы, егер:

1) Сақтандырылушының кез келген кәсіби немесе әуесқой спортпен айналысуы (экстремалды спорт түрлері, солардың ішінде, бірақ олармен шектелмей, су асты жүзу, ат, авиация, күш қолданатын спорт түрлері, құзға шығу, альпинизм, дельтапланеризм, парашюттік спорт, ралли, жарыстар, жауынгерлік жекпе-жек, бокс);

2) Сақтандырылушының кез келген типті ұшу аппараттарында ұшуы (Қазақстан Республикасының заңнамасына сәйкес жолаушылар тасымалын жүзеге асыратын жолаушылар әуе кемесін қоспағанда);

3) Сақтандырылушының кез келген сайыстарға қатысуы (мақсаты өмірге қауіп төндіретін максималды жылдамдыққа жету немесе трюктерді не болмаса жаттығуларды орындау болып табылатын сынақтар, жарыстар, шоу-бағдарламалар);

4) Сақтандырылушының өз өзіне қасақана дене зақымдарын (жарақаттарын) жасауы;

5) алкоголь ішімдіктерін пайдалану, оның ішінде көлік құралын алкогольдік/есірткілік мастық күйде жүргізу;

6) медициналық мекеменің білікті дәрігерімен белгіленген дәрі-дәрмектерді қолдану жағдайларын қоспағанда, Сақтандырылушының есірткіні, психотроптық заттарды немесе өзге де осыған ұқсас заттарды қолдануы;

7) Сақтандырылушының кез келген мемлекеттің қарулы күштерінде қызмет етуін қоса алғандағы әскери іс-қимылдар, маневрлер немесе өзге де әскери іс-шаралар; азаматтық соғыс, лаңкестікке қарсы операциялар, түрлі сипаттағы халық толқулары немесе ереуілдері;

8) ядролық жарылыстың, радиацияның немесе радиоактивтік зақымданудың әсері;

9) Сақтандырылушының ұсталуы, қамауға алынуы немесе тұтқындалуы не болмаса бас бостандығынан айырылу мерзімін өтеу кезінде;

10) берілген көлік құралын жүргізуге құқығы жоқ Сақтандырылушының көлік құралын жүргізуі;

11) өлімге немесе сақтандырылушының 1, 2 мүгедектік тобына айналуына алып келген жедел, созылмалы немесе тұқым қуалайтын аурулардың кез-келген түрлері.

3. ҚР АҚ көзделген негіздерден басқа, Сақтандырушы, Сақтандырушы қосымша сақтандыру төлемі (сақтандыру жағдайы) үшін сақтандыру төлемінен толығымен бас тартуға құқылы, егер:

1) Сақтандырыған адам COVID-19 коронавирустық инфекциямен ауырған адаммен байланыста болу себебінен үй немесе стационарлық карантинде болған;

2) Сақтандырыған адамда COVID-19 коронавирустық инфекцияға зертханалық зерттеулердің оң нәтижесі болды;

3) Сақтандырыған адамда COVID-19 коронавирустық инфекциясы (вирус анықталған немесе вирус анықталмаған формалары) диагнозы қойылмаған.

4. Сондай-ақ Сақтандырушы, осы Ережелердің 3-бабының 2-тармағының 1) тармақшасында көрсетілген қосымша сақтандыру (сақтандыру жағдайы) үшін, сақтандыру төлемін жүзеге асырудан толығымен бас тартуға құқылы:

Статья 11. Исключение из страховых случаев и ограничение страхования

1. Страховщик вправе полностью отказать в страховой выплате по основаниям, предусмотренным Гражданским Кодексом Республики Казахстан (далее – ГК РК).

2. Помимо оснований, предусмотренных ГК РК, Страховщик вправе полностью отказать в страховой выплате по основным страховым покрытиям (страховым случаям), если несчастный случай наступил в результате:

1) занятий Застрахованным любым профессиональным или любительским спортом (экстремальные виды спорта, в том числе, но не ограничиваясь, подводное плавание, конные, авиационные, силовые виды спорта, скалолазание, альпинизм, дельтапланеризм, парашютный спорт, ралли, гонки, боевые единоборства, бокс);

2) полета Застрахованным на летательных аппаратах любого типа (за исключением воздушного пассажирского судна, осуществляющего воздушные пассажирские перевозки согласно законодательству Республики Казахстан);

3) участия Застрахованного в любых соревнованиях (испытаниях, состязаниях, шоу-программах, целью которых является достижение максимальной скорости или выполнение трюков или тренировок, связанных с риском для жизни);

4) умышленного нанесения Застрахованным самому себе телесных повреждений (травм);

5) употребления алкогольных напитков, в том числе управление транспортным средством в состоянии алкогольного/наркотического опьянения;

6) употребления Застрахованным наркотических средств, психотропных средств или иных аналогичных веществ, за исключением случаев употребления лекарств, предписанных квалифицированным врачом медицинского учреждения;

7) военных действий, маневров или иных военных мероприятий, включая службу Застрахованного в вооруженных силах любой страны; гражданской войны, антитеррористических операций, народных волнений всякого рода или забастовок;

8) воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения;

9) задержания, ареста или заключения Застрахованного под стражу либо во время отбытия им срока лишения свободы;

10) управления транспортным средством Застрахованным, не имеющим права на управление данным транспортным средством;

11) любых форм острых, хронических или наследственных заболеваний, приведших к смерти или установлению Застрахованному инвалидности 1, 2 группы.

3. Помимо оснований, предусмотренных ГК РК, Страховщик вправе полностью отказаться от осуществления страховой выплаты по дополнительным страховым покрытиям (страховым случаям) если на момент заключения договора страхования:

1) Застрахованный находился на домашнем или стационарном карантине по причине контакта с лицом, заболевшим коронавирусной инфекцией COVID-19;

1) егер сақтанушы бақылау, оқшаулау, карантин мақсатында ауруханаға жатқызылған болса, сақтандырушы қосымша COVID-19 коронавирус инфекциясы диагнозын анықтамастан;

2) егер Сақтандырылған адамның ауруханаға жатқызу күні Сақтанушының жасы 60 жастан асқан болса.

5. Сондай-ақ Сақтандырушы, егер сақтандыру шартын жасасқанға дейін Сақтандырылушыға келесі аурулар диагностикаланған болса, Ережелердің 3-бабының 2-тармағының 2) тармақшасында көрсетілген қосымша сақтандыру (сақтандыру жағдайы) үшін, сақтандыру төлемін жүзеге асырудан толығымен бас тартуға құқылы: бойынша сақтандыру төлемінен толық бас тартуға құқылы:

1) COVID-19 коронавирустық инфекция аурулары(вирус анықталған немесе вирус анықталмаған);

2) ЖИТС, АИТВ-инфекциясы;

3) қатерлі ісіктің пайда болуына байланысты аурулар;

4) жүрек-қан тамырлары аурулары, жүрек және/немесе қан тамырлары патологиясы;

5) созылмалы өкпе аурулары;

6) созылмалы бүйрек ауруы, созылмалы бүйрек жеткіліксіздігі;

7) созылмалы бауыр ауруы, созылмалы бауыр жеткіліксіздігі;

8) жүйелі аурулар, қант диабеті, туберкулез, бауыр циррозы;

9) алкоголизм және алкогольді қабылдауға байланысты өзге де аурулар.

6. Сақтандырушы осы Ережелердің 3-бабының 2-тармағының 2) тармақшаларында көрсетілген қосымша сақтандыру (сақтандыру жағдайы) үшін сақтандыру төлемін жүзеге асырудан толығымен бас тартуға құқылы, егер COVID-19 коронавирустық инфекциясы жұқтыруы салдарынан болған Сақтандырылған адамның қайтыс болуы сақтандырудың сақтандыру кезеңінде болған болса және Сақтанушының қайтыс болған күніне қайтып келуі 60 жаста және одан да жоғары.

7. Сақтандырушы сақтандыру оқиғасы келесі жағдайлардың нәтижесінде орын алса, сақтандыру төлемақысын жүзеге асырудан толық бас тартуға құқылы:

1) қажетті қорғаныс жағдайында немесе аса қажеттілікпен орындалған іс-әрекеттерді қоспағанда, Сақтанушының, Сақтандырылушының, Пайда алушының сақтандыру оқиғасын тудыруға бағытталған немесе оның орын алуына себептескен іс-әрекеттерді орындауы;

2) сақтандыру оқиғасымен себептік байланыстағы, заңнамалық актілермен белгіленген тәртіппен қасақана қылмыс немесе әкімшілік құқық бұзушылық деп танылған Сақтанушының, Сақтандырылушының, Пайда алушының іс-әрекеттері.

7. Сақтандырушының сақтандыру төлемін жүзеге асырудан бас тартуы үшін негіз болып табылады:

1) COVID-19 коронавирустық инфекциясы салдарынан жазатайым оқиға / ауруханаға жатқызу / COVID-19 коронавирустық инфекциясы салдарынан сақтанушының қайтыс болуы сақтандыру шарты бойынша сақтандыру өтемі жарамсыз болған кезеңде болған;

2) егер COVID-19 коронавирустық инфекциясы салдарынан жазатайым оқиға / ауруханаға жатқызу /

2) у Застрахованного лица был положительный результат лабораторных исследований на коронавирусную инфекцию COVID-19;

3) у Застрахованного лица диагностирована коронавирусная инфекция COVID-19 (вирус идентифицирован/вирус не идентифицирован).

4. Страховщик также вправе полностью отказать в страховой выплате по дополнительному покрытию (страховому случаю), указанному в подпункте 1) пункта 2 статьи 3 настоящих Правил, в случае:

1) если госпитализация Застрахованного была произведена в целях наблюдения, изоляции, карантина, без установления диагноза коронавирусной инфекции COVID-19.

2) если на дату госпитализации возраст Застрахованного составлял 60 лет и более.

5. Также Страховщик вправе полностью отказать в страховой выплате по дополнительному страховому покрытию (страховому случаю), указанному в подпункте 2) пункта 2 статьи 3 настоящих Правил страхования, если до заключения договора страхования Застрахованному были диагностированы следующие заболевания:

1) заболевания коронавирусной инфекцией COVID-19 (вирус идентифицирован/вирус не идентифицирован);

2) СПИД, ВИЧ-инфекция;

3) заболевания, связанные с возникновением злокачественного новообразования;

4) сердечно-сосудистые заболевания, патологии сердца и/или сосудов, артериальная гипертензия;

5) хронические легочные заболевания;

6) хронические заболевания почек, хроническая почечная недостаточность;

7) хронические заболевания печени, хроническая печеночная недостаточность;

8) системные заболевания, сахарный диабет, туберкулез, цирроз печени;

9) алкоголизм и иные заболевания, связанные с приемом алкоголя.

6. Также Страховщик вправе полностью отказать в страховой выплате по дополнительному страховому покрытию (страховому случаю), указанному в подпункте 2) пункта 2 статьи 3 настоящих Правил страхования, если смерть Застрахованного наступила в период действия страховой защиты в результате заражения коронавирусной инфекцией COVID-19 и возраст Застрахованного на дату смерти был 60 лет и более.

7. Страховщик также вправе полностью отказать в страховой выплате, если:

1) несчастный случай/госпитализация в результате заболевания коронавирусной инфекцией COVID-19/смерть Застрахованного в результате заболевания коронавирусной инфекцией COVID-19 произошли в период, когда страховая защита по договору страхования не действовала;

2) если на дату наступления несчастного случая/госпитализации в результате заболевания коронавирусной инфекцией COVID-19/смерти Застрахованного в результате заболевания коронавирусной инфекцией COVID-19 Застрахованного Страхователем не оплачена страховая премия согласно условиям страхового полиса;

сақтанушының қайтыс болуы, COVID-19 коронавирустық инфекциясы салдарынан сақтанушыға сақтандыру полисінің шарттарына сәйкес сақтандыру сыйлықақысы төленбесе;

3) егер сақтандыру шартын жасасу кезінде сақтандырылған адам сақтандыру жағдайының басталу себептеріне қарамастан, осы Ереженің 5 баптың 2 тармағында көзделген мәліметтерді жасырған болса;

4) Сақтандырушыға Сақтандырылушының қайтыс болу себебін растайтын құжаттарды ұсынбауы және (немесе) Сақтандырылушының қайтыс болу себебін анықтамауы, оның ішінде жұбайының (зайыбының), жақын туыстарының немесе заңды өкілдерінің жазбаша өтініші не осы тұлғаның оның өмірі кезінде берген жазбаша ерік білдіруі негізінде патологиялық-анатомиялық ашып қарауды жүргізуден бас тартуы.

8. Егер сақтандыру жағдайы келесі жағдайлар кезде туындаса, сақтандырушы сақтандыру төлемінен толығымен бас тартуға құқылы:

1) Сақтандырылған адамның өзін-өзі өлтіруі немесе өзін-өзі өлтіру әрекеті;

2) Сақтандырылған адамның сақтандыру келісімшартын жасасқанға дейін болған аурулар;

3) егер сақтандыру жағдайы басталған кезде Сақтандырылған адамның алкогольдік, есірткілік, психотроптық, токсикоманиялық мас болу (олардың аналогтары) болса.

12-бап. Сақтандыру төлемін жүзеге асырудың мөлшері, тәртібі мен мерзімдері

1. Негізгі сақтандыру өтем (сақтандыру жағдай) және осы Ережелердің 3-бабының 2-тармағының 2) тармақшасы бойынша сақтандыру төлемінің мөлшері сақтандыру сомасынан 100%-ға тең. Осы Ережелердің 3-бабының 2-тармағының 1) тармақшасында көрсетілген қосымша өтем бойынша сақтандыру төлемінің мөлшері сақтандыру сомасының 10%-ына тең. Сақтандыру төлемі бұрын болған сақтандыру жағдайларының бірі үшін ғана төленуі мүмкін.

5 тармақ Директорлар кеңесі шешімімен бекітілген өзгерістер мен толықтыруларға сәйкес өзгертілді (15.04.2024ж. №13-24 жиналыс хаттамасы).

2. Сақтандыру төлемін жүзеге асыру үшін Сақтанушы (Пайда алушы) Сақтанушы қайтыс болған жағдайда үшінші тұлғалар (Сақтанушымен туыстық қатынастарда тұрған, қоса алғанда, бірақ шектеусіз) Сақтандырушыға осы Ережеге сәйкес айқындалатын құжаттарды ұсынады.

3. Сақтандырушы сақтандыру жағдайының басталғанын растайтын құжаттарды алған күннен бастап 40 (қырық) күнтізбелік күні ішінде сақтандыру төлемі туралы шешім қабылдауға не оны жүзеге асырудан бас тарту туралы дәлелді шешім беруге міндетті. Сақтандыру төлемі жүзеге асырылуы тиіс немесе одан бас тарту туралы дәлелді хат осы тармақта белгіленген мерзімдер шегінде Сақтанушыға (Пайда алушыға) жіберілуге тиіс.

13-бап. Сақтандыру жағдайы басталған кездегі сақтанушының әрекеті

1 тармақ Директорлар кеңесі шешімімен бекітілген өзгерістер мен толықтыруларға сәйкес өзгертілді (15.04.2024ж. №13-24 жиналыс хаттамасы).

3) если при заключении договора страхования Застрахованный скрыл сведения, предусмотренные в пункте 4 статьи 5 Правил страхования, независимо от причин наступления страхового случая;

4) не предоставление Страховщику документов, подтверждающих причину смерти Застрахованного, и (или) не установление причины смерти Застрахованного, в том числе отказ от проведения патологоанатомического вскрытия на основании письменного заявления супруга (супруги), близких родственников или законных представителей либо письменного волеизъявления, данного лицом при его жизни.

8. Страховщик также вправе полностью отказать в страховой выплате, если страховой случай наступил вследствие:

1) самоубийства или попытки самоубийства Застрахованного;

2) заболеваний, имеющих у Застрахованного до даты заключения договора страхования;

3) если на момент наступления страхового случая Застрахованный находился в состоянии алкогольного, наркотического, психотропного, токсикоманического опьянения (их аналогов).

Статья 12. Размер, порядок и сроки осуществления страховой выплаты

1. Размер страховой выплаты по основному страховому покрытию (страховому случаю) и дополнительному страховому покрытию (страховому случаю), указанному в подпункте 2) пункта 2 статьи 3 настоящих Правил равен 100% от страховой суммы. Размер страховой выплаты по дополнительному покрытию, указанному в подпункте 1) пункта 2 статьи 3 настоящих Правил равен 10% от страховой суммы. Страховая выплата может быть осуществлена только по одному из страховых случаев, который наступил ранее.

В пункт 2 внесены изменения в соответствии с изменениями и дополнениями, утвержденными решением Совета директоров (Протокол заседания №13-24 от 15.04.2024г.)

2. Для осуществления страховой выплаты Страхователь (Выгодоприобретатель), а в случае смерти Страхователя третьи лица (включая, но неограничиваясь, состоящих в родственных отношениях со Страхователем) представляет Страховщику документы, определяемые согласно настоящим Правилам.

3. Страховщик обязан в течение 40 (сорока) календарных дней со дня получения документов, подтверждающих наступление страхового случая, принять решение о страховой выплате либо предоставить мотивированное решение об отказе в ее осуществлении. Страховая выплата должна быть осуществлена либо мотивированное письмо об отказе в ней должно быть направлено Страхователю (Выгодоприобретателю) в пределах, установленных в настоящем пункте сроков.

Статья 13. Действие страхователя при наступлении страхового случая

В пункт 1 внесены изменения в соответствии с изменениями и дополнениями, утвержденными

1. Сақтанушы (сақтандырылушы, пайда алушы) сақтандыру шартында көрсетілген мерзімде, бірақ сақтандыру жағдайы басталғаннан кейін 30 (отыз) күнтізбелік күннен кешіктірмей сақтандыру жағдайының басталғаны туралы сақтандырушыға дереу жазбаша хабарлауға міндетті. Сақтанушы қайтыс болған жағдайда сақтандыру жағдайының басталғаны туралы хабарламаны сақтандырушыға үшінші тұлғалар (Сақтанушымен туыстық қатынастарда тұрған, қоса алғанда, бірақ шектеусіз) жіберуі мүмкін.

2 тармақ Директорлар кеңесі шешімімен бекітілген өзгерістер мен толықтыруларға сәйкес өзгертілді (15.04.2024ж. №13-24 жиналыс хаттамасы)

2. Сақтандыру жағдайының басталғаны туралы хабарлама жазбаша түрде еркін нысанда жасалады, жәнемынадай ақпаратты қамтуға тиіс:

- 1) сақтандыру шартының нөмірі, жасалған күні және оның атауы;
- 2) сақтандырылған адамның тегі, аты және әкесінің аты;
- 3) сақтандыру жағдайының басталу күні және оның басталу мән-жайы;
- 4) хабарлама беруші тұлғаның қалауы бойынша өзге де мәліметтер.

Сақтандыру ережелерінің 14-бабында және бүкіл мәтіні бойынша Директорлар кеңесі шешімімен бекітілген өзгерістер мен толықтыруларға сәйкес өзгертілді (15.04.2024ж. №13-24 жиналыс хаттамасы). «жеке басын куәландыратын құжаттың көшірмесі» деген сөздер «жеке басын куәландыратын құжаттың цифрлық көшірмесі» деген сөздермен ауыстырылсын.

14-бап. Сақтандыру төлемін жүзеге асыру үшін Сақтанушы (Пайда алушы) Сақтандырушыға ұсынатын құжаттар тізбесі

1. Ереженің 3-бабының 1-тармағының 1) тармақшасында және Ереженің 3-бабының 2-тармағының 2) тармақшасында көрсетілген негізгі сақтандыру төлемі (сақтандыру жағдайы) бойынша сақтандыру төлемдерін жүзеге асыру үшін сақтандырушы келесі құжаттарды сұратуға құқылы:

- 1) сақтандыру жағдайы туралы өтініш;
- 2) Пайда алушының жеке басын куәландыратын құжаттың цифрлық көшірмесі ;
- 3) қайтыс болу туралы куәлік;
- 4) мұрагерлік туралы куәліктің түпнұсқасы немесе нотариалдық куәландырылған көшірмесі;
- 5) сот-химиялық зерттеу нәтижелерін қоса алғанда, патологоанатомиялық (сот-медициналық) сараптаманың қорытындысы (егер ашу жүргізілмесе, онда медициналық мекемеден ашу жүргізілмегендігінің растамасының көшірмесі ұсынылады;
- 6) қайтыс болғаннан кейінгі диагнозы бар ауру тарихынан (ауруханада қайтыс болған жағдайда) немесе емдеу кезеңі, зертханалық зерттеулер, диагнозы көрсетілген медициналық амбулаторлық картадан үзінді көшірме;
- 7) қайтыс болуы туралы анықтама берілген қайтыс болуы туралы дәрігерлік медициналық куәлік;
- 8) қайтыс болғаны туралы анықтаманың расталған көшірмесі;
- 9) егер құқық қорғау органдары Сақтандырылған адамның қайтыс болу фактісі бойынша қылмыстық іс қозғау туралы мәселені қараған жағдайда – қылмыстық іс қозғаудан бас тарту туралы қаулы не құқық қорғау

решением Совета директоров (Протокол заседания №13-24 от 15.04.2024г.)

1.Страхователь (Застрахованный, Выгодоприобретатель) обязан незамедлительно письменно уведомить Страховщика о наступлении страхового случая в срок, указанный в договоре страхования, но не позднее 30 (тридцати) календарных дней после наступления страхового случая. В случае смерти Страхователя, уведомление о наступлении страхового случая может быть направлено Страховщику третьими лицами (включая, но не ограничиваясь, состоящих в родственных отношениях со Страхователем).

В пункт 2 внесены изменения в соответствии с изменениями и дополнениями, утвержденными решением Совета директоров (Протокол заседания №13-24 от 15.04.2024г.)

2. Уведомление о наступлении страхового случая составляется в письменном виде в произвольной форме и должно содержать следующую информацию:

- 1) номер, дату заключения договора страхования;
- 2) фамилию, имя и отчество Застрахованного;
- 3) дату наступления страхового случая и обстоятельства его наступления;
- 4) иные сведения по усмотрению лица, предоставляющего уведомление.

В статье 14 Правил страхования и по всему тексту Правил страхования в соответствии с изменениями и дополнениями, утвержденными решением Совета директоров (Протокол заседания №13-24 от 15.04.2024г.) слова «копия документа, удостоверяющего личность» изменить на «цифровую копию документа, удостоверяющего личность»

Статья 14. Перечень документов, представляемых Страхователем (Выгодоприобретателем) Страховщику для осуществления страховой выплаты

1. В целях осуществления страховой выплаты по основному страховому покрытию (страховому случаю), указанному в подпункте 1) пункта 1 статьи 3 Правил и в подпункте 2) пункта 2 статьи 3 Правил Страховщик вправе затребовать следующие документы:

- 1) заявление о страховом случае;
- 2) цифровую копию документа, удостоверяющего личностьцифровую копию документа, удостоверяющего личность Выгодоприобретателя;
- 3) свидетельство о смерти;
- 4) оригинал или нотариально удостоверенная копия свидетельства о праве на наследство;
- 5) заключение патологоанатомической (судебно-медицинской) экспертизы, включая результаты судебно-химического исследования (если вскрытие не проводилось, то предоставляется копия подтверждения из медицинского учреждения, что вскрытие не проводилось);
- 6) выписка из истории болезни с посмертным диагнозом (в случае смерти в больнице) и/или из медицинской амбулаторной карты с указанием периода лечения, лабораторных исследований, диагноза;
- 7) врачебное медицинское свидетельство о смерти, на основании которого выдана справка о смерти;
- 8) заверенная копия справки о смерти;

органдарының қылмыстық іс қозғау туралы қаулысы, ал кейіннен аталған органдардың немесе соттың қылмыстық ісін тоқтату туралы қаулы не сот үкімі.

10) Директорлар кеңесі шешімімен бекітілген өзгерістер мен толықтыруларға сәйкес алып тасталды (15.04.2024ж. №13-24 жиналыс хаттамасы)

2. Ереженің 3-бабының 2 тармағының 1) тармақшасында көрсетілген сақтандыру жағдайы бойынша сақтандыру төлемін жүзеге асыру мақсатында, Сақтандырушы келесі құжаттарды талап етуге құқылы:

1) сақтандыру жағдайы туралы өтініш;

2) Пайда алушының жеке басын куәландыратын құжаттың цифрлық көшірмесі ;

3) стационарлық науқастың медициналық картасынан үзіндінің (үзінді көшірме эпикризінің) түпнұсқасы және/немесе емдеу мекемесі куәландырған, диагнозы, жүргізілген зертханалық зерттеулер мен емдеу мерзімі көрсетілген стационарлық науқастың медициналық картасының көшірмесі. Дәрігердің қорытындысыз, COVID-19 қоздырғышына зертханалық зерттеулердің оң нәтижелерінің болуы жағдайды сақтандыру жағдайы деп тануға негіз болып табылмайды.

4) Директорлар кеңесі шешімімен бекітілген өзгерістер мен толықтыруларға сәйкес алып тасталды (15.04.2024ж. №13-24 жиналыс хаттамасы)

3. Негізгі сақтандыру төлем (сақтандыру жағдай) жазатайым оқиға нәтижесінде Сақтандырылушыда 1 немесе 2 топтағы мүгедектіктің анықталуы сақтандыру оқиғасы орын алғанда, өтінішкер Сақтандырушыға сақтандыру төлемақысы туралы өтініш (Пайда алушының үй мекен-жайы, байланыс телефондары көрсетіліп, банк деректемелері қосылуы керек) пен келесі құжаттарды ұсынады:

1) сақтандыру жағдайы туралы өтініш;

2) Пайда алушының жеке басын куәландыратын құжаттың цифрлық көшірмесі;

3) Сақтандырылушыда мүгедектіктің анықталуы туралы уәкілетті орган анықтамасының нотариалдық куәландырылған көшірмесі;

4) Сақтандырылушыда анықталған мүгедектікке әкеп соққан диагноз көрсетілетін дәрігерлік-кеңестік комиссия қорытындысының көшірмесі;

5) медициналық мекемеден алынған медициналық карта анықтамасы немесе амбулаторлық карта немесе мөрмен басылған анықтама көшірмесі;

6) жазатайым оқиғаның орын алуын растауға, оның салдарын, сонымен қатар олардың арасындағы себеп-салдарлық байланысты нақтылауға құзыретті, сәйкес уәкілетті органның құжаты (қылмыстық және/немесе әкімшілік істі қозғау немесе қозғаудан бас тарту, қылмыстық және/немесе әкімшілік істі тоқтату немесе қысқарту туралы қаулының көшірмесі), сот шешімі/үкімі, жұмыс берушімен құрылатын өндірістегі жазатайым оқиға туралы акті, өрт сөндіру қызметтерінің қорытындысы және т.б.);

4 тармақ Директорлар кеңесі шешімімен бекітілген өзгерістер мен толықтыруларға сәйкес өзгертілді (15.04.2024ж. №13-24 жиналыс хаттамасы)

4.Сақтандырушыға жоғарыда көрсетілген құжаттардың түпнұсқалары немесе олардың нотариалды куәландырылған көшірмелері ұсынылады.

Сондай-ақ осы құжаттарды берген, немесе осындай көшірмелердің түпнұсқалары бар заңды тұлға

9) в случае если правоохранительными органами рассматривался вопрос о возбуждении уголовного дела по факту смерти Застрахованного – постановление об отказе в возбуждении уголовного дела, либо постановление о возбуждении уголовного дела правоохранительных органов, а в последующем постановление о прекращении уголовного дела указанных органов или суда, либо приговор суда.

10)исключен в соответствии с изменениями и дополнениями, утвержденными решением Совета директоров (Протокол заседания №13-24 от 15.04.2024г.) .

2. В целях осуществления страховой выплаты по дополнительному страховому покрытию (страховому случаю) указанному в подпункте 1) пункта 2 статьи 3 Правил, Страховщик вправе затребовать следующие документы:

1) заявление о страховом случае;

2) цифровую копию документа, удостоверяющего личность Выгодоприобретателя;

3) оригинал выписки (выписного эпикриза) из медицинской карты стационарного больного и/или копия медицинской карты стационарного больного, заверенные лечебным учреждением с указанием диагноза, проведенными лабораторными исследованиями и сроков лечения. Наличие положительных результатов лабораторных исследований на возбудителя COVID-19 без заключения врача, не является основанием для признания случая страховым.

4) исключен в соответствии с изменениями и дополнениями, утвержденными решением Совета директоров (Протокол заседания №13-24 от 15.04.2024г.)

3. При наступлении основного страхового покрытия (страхового случая) установление Застрахованному инвалидности 1 или 2 группы в результате несчастного случая, Страховщик вправе затребовать следующие документы:

1) заявление о страховом случае;

2) цифровую копию документа, удостоверяющего личность Выгодоприобретателя;

3) нотариально удостоверенную копию справки уполномоченного органа об установлении инвалидности Застрахованному;

4) копию заключения врачебно-консультационной комиссии с указанием приведшего к инвалидности диагноза, установленного Застрахованному;

5) выписку из истории болезни или амбулаторной карты, заверенную подписью уполномоченного лица и печатью медицинского учреждения;

6) документ соответствующего уполномоченного органа (копию постановления о возбуждении либо об отказе в возбуждении уголовного и/или административного дела, приостановлении или прекращении уголовного и/или административного дела, решение/приговор суда, акт о несчастном случае на производстве, составляемый работодателем, заключение пожарных служб и т.п.), к компетенции которого относится подтверждение факта наступления несчастного случая, уточнение наступивших последствий, а также причинно-следственной связи между ними.

басшысының мөрімен және қолымен расталған қандай да бір құжаттардың көшірмелері ұсынылуы мүмкін. Сақтандырушы жоғарыда көрсетілген құжаттар тізбесін қысқартуға құқылы.

5. Сақтандырушы құқылы:

1) сақтандыру жағдайының басталуының мән-жайы мен себептерін тексеруге;

2) сақтандыру жағдайына қатысты ақпаратқа ие болуы мүмкін үшінші тұлғаларға сұрау салу жіберуге.

6. Сақтанушының (Сақтандырылған адамның, пайда алушының) қалауы бойынша сақтандыру жағдайының басталуы туралы хабарламаны жіберу, келтірілген зиянның мөлшерін бағалауды жүргізу, сақтандыру төлемін жүзеге асыру үшін қажетті құжаттардың электрондық немесе сканерленген көшірмелері сақтандырушыға оларды сақтандырушының интернет-ресурсына немесе сақтанушының жеке кабинетіне жүктеу арқылы жібереді.

7. Сақтандыру жағдайының болу фактісін және сақтандырушы өтеуге жататын зиянның мөлшерін растайтын құжаттар жеткіліксіз болған кезде сақтандырушы оларды алған күннен бастап 3 (үш) жұмыс күні ішінде бұл жайлы электрондық пошта адресіне (болса) электрондық хабарлама түрінде және (немесе) көрсетілген абоненттік нөмірге SMS-хабар түрінде хабарлама жіберу арқылы жетіспейтін және (немесе) дұрыс емес ресімделген құжаттардың толық тізбесін көрсете отырып хабарлайды.

8. Ұсынылған құжаттардың толық тізбесі және оларды қабылдау күні көрсетілген электрондық анықтама өтініш берушіге ол көрсеткен электрондық пошта адресіне (болса) жіберіледі және (немесе) сақтандырушының интернет – ресурсында сақтанушының жеке кабинетінде көрсетіледі.

15-бап. Тараптардың құқықтары мен міндеттері

1. Сақтанушының құқығы бар:

1) сақтандыру шартын мерзімінен бұрын бұзуға;

2) сақтандырушыдан сақтандыру шартына сәйкес қабылданған міндеттемелердің орындалуын талап етуге;

3) сақтандырушыдан сақтандыру талаптарын, сақтандыру шарты бойынша өзінің құқықтары мен міндеттерін түсіндіруді талап етуге;

4) сақтандыру шартында көзделген жағдайларда сақтандыру төлемін алуға құқылы.

2. Сақтанушы міндетті:

1) сақтандыру шартында белгіленген мөлшерде, тәртіппен және мерзімде сақтандыру сыйлықақысын (сақтандыру жарналарын) төлеуге;

2) сақтандырушыны сақтандыру тәуекелінің жай-күйі туралы хабардар етуге;

3) сақтандырушыны сақтандыру ережеде белгіленген мерзімде сақтандыру жағдайының басталғаны туралы хабардар етуге міндетті.

3. Сақтандырушы құқылы:

1) сақтандыру шартын мерзімінен бұрын тоқтату;

2) сақтанушыдан сақтандыру шартына сәйкес қабылданған міндеттемелердің орындалуын талап етуге міндетті.

3) Сақтандырушы сақтандыру жағдайы туралы ақпаратты тексеруге және қажет болған жағдайда Қазақстан Республикасының заңнамасына сәйкес медициналық құпияны құрайтын ақпаратты алу үшін

В пункт 4 внесены изменения соответствии в соответствии с изменениями и дополнениями, утвержденными решением Совета директоров (Протокол заседания №13-24 от 15.04.2024г.)

4. Страховщику предоставляются оригиналы вышеуказанных документов либо их нотариально заверенные копии.

Также могут предоставляться копии каких-либо документов, заверенные печатью и подписью руководителя юридического лица, выдавшего данные документы, или у которого оригиналы таких копий находятся. Страховщик вправе сократить вышеизложенный перечень документов.

5. Страховщик имеет право:

1) проверить обстоятельства и причины наступления страхового случая;

2) направлять запросы третьим лицам, которые могут обладать информацией, относящейся к страховому случаю.

6. По желанию Страхователя (Застрахованного, Выгодоприобретателя) электронные или сканированные копии документов, необходимых для направления уведомления о наступлении страхового случая, проведения оценки размера причиненного вреда, осуществления страховой выплаты направляются страховщику путем их загрузки посредством интернет - ресурса Страховщика или в личный кабинет Страхователя.

7. При недостаточности документов, подтверждающих факт наступления страхового случая и размер вреда, Страховщик в течение 3 (трех) рабочих дней со дня их получения сообщает об этом с указанием полного перечня недостающих и (или) неправильно оформленных документов путем направления уведомления в виде электронного сообщения на адрес электронной почты (при наличии) и (или) в виде SMS-сообщения на указанный абонентский номер.

8. Электронная справка с указанием полного перечня представленных документов и даты их принятия направляется заявителю на указанный им адрес электронной почты (при наличии) и (или) отображается в личном кабинете Страхователя на интернет-ресурсе Страховщика.

Статья 15. Права и обязанности сторон

1.Страхователь имеет право:

1) досрочно расторгнуть договор страхования;

2) требовать от Страховщика исполнения принятых в соответствии с договором страхования обязательств;

3) требовать от Страховщика разъяснений условий страхования, своих прав и обязанностей по договору страхования;

4) получить страховую выплату в случаях, предусмотренных Правилами страхования.

2.Страхователь обязан:

1) уплачивать страховую премию в размере, порядке и сроки, установленные договором страхования;

2) информировать Страховщика о состоянии страхового риска;

3) уведомить Страховщика о наступлении страхового случая в сроки, установленные договором страхования.

3.Страховщик вправе:

1) досрочно прекратить договор страхования;

тиісті медициналық және басқа уәкілетті органдарға сұрау салуға құқылы.

4) егер Сақтанушы қажетті ақпаратты беруге кедергі келтірсе, Сақтандырушы қажетті ақпаратты алғанға дейін сақтандыру төлемді кейінге қалдыруға құқылы.

4. Сақтандырушы міндетті:

1) сақтандыру жағдайы басталған кезде сақтандыру шартында белгіленген мөлшерде, тәртіппен, мерзімдерде және шарттарда сақтандыру төлемін жүргізуге;

2) сақтандыру құпиясын қамтамасыз ету;

3) Сақтанушы (сақтандырылушы) немесе пайда алушы немесе олардың өкілі сақтандыру төлемін жүзеге асыру үшін қажетті барлық құжаттарды ұсынбаған жағдайда, оларды жетіспейтін құжаттар туралы сақтандыру Ережеде белгіленген мерзімде хабардар етуге міндетті.

4) сақтанушыны сақтандыру ережелерімен таныстыруға және оның талабы бойынша Ереженің көшірмесін ұсынуға (жіберуге). Жолдау қағидаларын сақтандыру бойынша көрсетілген Сақтанушының мекен-жайы, электрондық пошта немесе ұсыну ережесін сақтандыру орналастыру арқылы оларды сайтында Сақтандырушының болып табылады тиісті түрде ұсына отырып, сақтандыру ережелері. Сақтандыру және сақтандыру қызметі туралы заң актілерінде сақтандырушының басқа да міндеттері көзделуі мүмкін.

16-бап. Өзгерістер енгізу жағдайлары мен тәртібі

1. Сақтандыру шартына өзгерістер мен толықтырулар сақтанушы сақтандырушыға беретін сақтандыру шартына өзгерістер мен толықтырулар енгізу туралы өтініш негізінде жүзеге асырылады.

2. Сақтандыру шартына өзгертулер мен толықтырулар сақтандырушының мұндай салымға келіскен кезде сақтандырушының жаңартылған полисін Сақтандырушыға жазбаша түрде беру арқылы енгізіледі.

17-бап. Сақтандыру шартын тоқтату талаптары.

1. Сақтандыру шарты мынадай жағдайларда өз әрекетін тоқтатады:

1) сақтандыру шартының қолданылу мерзімі өткен;

2) сақтандыру шарты мерзімінен бұрын тоқтатылған;

3) алғашқы сақтандыру жағдайы бойынша сақтандыру төлемдерін жүзеге асыру

4) сақтандыру шартында, осы Ережеде, Қазақстан Республикасы Азаматтық Кодексінде көзделген өзге де жағдайларда жүзеге асырылады.

2 тармақ Директорлар кеңесі шешімімен бекітілген өзгерістер мен толықтыруларға сәйкес редакцияда (07.09.2022 ж. №22-22 жиналыс хаттамасы) жазылды.

2. Міндеттемелерді тоқтатудың жалпы негіздерінен басқа, Қазақстан Республикасының Азаматтық кодекстің (бұдан әрі ҚР АҚ) 841-бабының 1-тармағында көзделген жағдайлар болған кезде тоқтатылады. Сақтандыру шарты ҚР АҚ 841-бабының 1-тармағында көзделген жағдайлар бойынша Сақтандырушы Сақтанушыға төленген сақтандыру сыйлықақысын сақтандыру Шартының әрекеті мерзімінен бұрын тоқтатылған күнге дейін әрекет еткен уақытқа тепе тең сақтандыру сыйлықақы бөлігін қайтарады.

3 тармақ Директорлар кеңесі шешімімен бекітілген өзгерістер мен толықтыруларға сәйкес редакцияда (07.09.2022 ж. №22-22 жиналыс хаттамасы) жазылды.

2) требовать от Страхователя исполнения принятых в соответствии с договором страхования обязательств;

3) проверять информацию по страховым случаям и при необходимости направлять запросы в соответствующие медицинские и иные уполномоченные органы для получения сведений, составляющих врачебную тайну в соответствии с законодательством РК;

4) в случае, если Страхователь препятствует в предоставлении необходимых сведений, то Страховщик вправе отсрочить осуществление страховой выплаты до получения всех необходимых сведений.

4.Страховщик обязан:

1) при наступлении страхового случая произвести страховую выплату в размере, порядке, сроки и на условиях, установленных договором страхования;

2) обеспечить тайну страхования;

3) в случаях непредоставления Страхователем (Застрахованным) или Выгодоприобретателем, или их представителем всех документов, необходимых для осуществления страховой выплаты, уведомить их о недостающих документах в срок, установленный настоящими Правилами страхования;

4) ознакомить Страхователя с правилами страхования и по его требованию представить (направить) копию правил. Направление правил страхования по указанному Страхователем адресу электронной почты или предоставление правил страхования путем размещения их на сайте Страховщика является надлежащим предоставлением правил страхования. Законодательными актами о страховании и страховой деятельности могут быть предусмотрены другие обязанности Страховщика.

Статья 16. Случаи и порядок внесения изменений

1. Изменения и дополнения в договор страхования осуществляются на основании заявления о внесении изменений и дополнений в договор страхования, предоставляемого Страхователем Страховщику.

2.Изменения и дополнения вносятся в договор страхования, при условии согласия Страховщика на такое внесение в письменной форме путем оформления Страховщиком Страхователю обновленного полиса.

Статья 17. Условия прекращения договора страхования

1. Договор страхования прекращает свое действие в случаях:

1) истечения срока действия договора страхования;

2) досрочного прекращения договора страхования;

3) осуществления страховой выплаты по первому наступившему страховому случаю;

4) иных случаях, предусмотренных договором, настоящими правилами, Гражданским кодексом РК.

В пункт 2 внесены изменения в соответствии с изменениями и дополнениями, утвержденными решением Совета директоров (Протокол заседания №22-22 от 07.09.2022г.)

2. Помимо общих оснований прекращения обязательств, Договор страхования прекращается досрочно в случаях, предусмотренных пунктом 1 статьи 841 Гражданского Кодекса Республики Казахстан (далее – ГК РК). В случае досрочного

3. Егер Қазақстан Республикасының заңдарында өзгеше көзделмесе, Сақтанушы осы Сақтандыру Шартынан кез келген уақытта, бұзудың болжамды күнінен 30 (отыз) күнтізбелік күн бұрын Сақтандырушыға жазбаша хабарлама бере отырып бас тарта алады.

Бап 4,5,6 тармақтармен Директорлар кеңесі шешімімен бекітілген өзгерістер мен толықтыруларға сәйкес редакцияда (07.09.2022 ж. №22-22 жиналыс хаттамасы) жазылды.

4. Сақтанушы сақтандыру шартынан бас тартқан кезде ол жасалған күннен бастап күнтізбелік 14 (он төрт) күн ішінде Сақтандырушы Сақтанушыға алған (алынған) сақтандыру сыйлықақысын (сақтандыру жарналарын) сақтандыру сыйлықақысының (сақтандыру жарналарының) бір бөлігін шегергенде, сақтандыру қолданылған уақытқа пропорционалды түрде және сақтандыру шартын бұзуға байланысты шығындарды шегеріп тастауға міндетті. Алған (алынған) сақтандыру сыйлықақысының (сақтандыру жарналарының) 10 (он) пайызынан асатын мөлшерде белгіленеді.

5. Сақтанушы сақтандыру шартынан бас тартқан кезде (ҚР АҚ-нің 841-бабының 2-тармағы), егер бұл ҚР АҚ-нің 841-бабы 1-тармағының бірінші бөлігінде, сақтандыру Ережелерінің осы бабының 3-тармағында көрсетілген мән-жайларға байланысты болмаса, сақтандыру полисінде басқа шарттар көзделмесе, Сақтандырушыға төленген сақтандыру сыйлықақысы не сақтандыру жарналары қайтарылуға жатпайды.

6. Егер сақтандыру полисінде өзге талаптар көзделмесе, қалған сақтандыру сыйлықақысын қайтару есебі (осы баптың 2 және 4-тармақтары) Сақтандырушы сақтандыру шартын мерзімінен бұрын бұзу туралы өтінішті алған күннен бастап жүзеге асырылатын болады, ол сақтандыру шартын мерзімінен бұрын бұзу күні болып табылады.

7. Сақтандыру Шарты бойынша сақтандыру төлемі жүзеге асырылған болса, төленген сақтандыру сыйлықақысы Сақтандыру Шартының мерзімінен бұрын тоқтатылуы негіздемесіне тәуелсіз түрде қайтарылмайды.

Осы сақтандыру ережелері Директорлар кеңесі шешімімен бекітілген өзгерістер мен толықтыруларға сәйкес (15.04.2024ж. №13-24 жиналыс хаттамасы) 17.1 баппен толықтырылды

17.1-бап. Сақтандыру шартын, егер ол сақтандыру агентінің – екінші деңгейдегі банктің, микроқаржы қызметін жүзеге асыратын ұйымның және қарыз беретін басқа да ұйымдар (бұдан әрі – ЕДБ/МҚҰ) арқылы жасаса бұзудың ерекшеліктері.

1. Сақтанушы қарыз/микрокредит шарты бойынша міндеттемелердің орындалуына байланысты сақтандыру шартын мерзімінен бұрын бұзған жағдайда сақтандырушы сақтанушыға сақтандыру сыйлықақысының (сақтандыру жарналарының) бір бөлігін шегергенде алынған сақтандыру сыйлықақысын (сақтандыру жарналарын) сақтандыру қолданылған уақытқа және сақтандыру шартын бұзуға байланысты он пайыздан аспайтын шығындарға барабар қайтаруды жүзеге асырады алынған (алынған) сақтандыру сыйлықақысынан (сақтандыру жарналарынан).

2. Қалған сақтандыру сыйлықақысын қайтаруды есептеу Сақтанушының қарыз/микрокредит шарты

прекращения по основаниям, предусмотренным пунктом 1 статьи 841 ГК РК, Страховщик возвращает Страхователю уплаченную страховую премию за вычетом части страховой премии пропорционально времени, в течение которого действовало страхование до даты досрочного прекращения Договора страхования

В пункт 3 внесены изменения в соответствии с изменениями и дополнениями, утвержденными решением Совета директоров (Протокол заседания №22-22 от 07.09.2022г.)

3. Страхователь вправе отказаться от Договора страхования в любое время, предварительно письменно уведомив Страховщика за 30 (тридцать) календарных дней до даты расторжения Договора, если иное не предусмотрено законами Республики Казахстан.

Статья дополнена пунктами 4,5,6 в соответствии с изменениями и дополнениями, утвержденными решением Совета директоров (Протокол заседания №22-22 от 07.09.2022г.)

4. При отказе Страхователя от договора страхования в течение 14 (четырнадцати) календарных дней с даты его заключения Страховщик обязан возвратить Страхователю полученную (полученные) страховую премию (страховые взносы) за вычетом части страховой премии (страховых взносов) пропорционально времени, в течение которого действовало страхование, и издержек, связанных с расторжением договора страхования, не превышающих 10 (десяти) процентов от полученной (полученных) страховой премии (страховых взносов).

5. При отказе страхователя от договора страхования (пункт 2 статьи 841 ГК РК), если это не связано с обстоятельствами, указанными в части первой пункта 1 статьи 841 ГК РК, в пункте 4 настоящей статьи Правил страхования, уплаченные Страховщику страховая премия либо страховые взносы не подлежат возврату, если иные условия не предусмотрены в страховом полисе.

6. Если иные условия не предусмотрены страховым полисом, расчет возврата оставшейся страховой премии (пункты 2 и 4 настоящей статьи) будет осуществляться с даты получения Страховщиком заявления о досрочном расторжении договора страхования, которая будет являться датой досрочного расторжения Договора страхования.

7. Если по Договору страхования производилась страховая выплата, то уплаченная страховая премия независимо от основания возникновения досрочного прекращения Договора страхования, возврату не подлежит.

Настоящие Правила страхования дополнены статьей 17.1. в соответствии с изменениями и дополнениями, утвержденными решением Совета директоров (Протокол заседания №13-24 от 15.04.2024г.)

Статья 17.1. Особенности прекращения договора страхования в случае его заключения при посредничестве страхового агента - банка второго уровня, организации, осуществляющей микрофинансовую деятельность и иной организации, осуществляющие выдачу займа (далее - БВУ/МФО).

бойынша екінші деңгейдегі банк (ЕДБ) немесе микроқаржы ұйымы (МҚҰ) алдындағы берешегін өтеу және оның жоқтығы туралы растайтын құжаттардың көшірмелерін қоса бере отырып, сақтандыру шартын мерзімінен бұрын бұзу туралы өтінішті Сақтандырушы алған күннен бастап жүзеге асырылатын болады. Құжаттарды қоса бере отырып, мерзімінен бұрын бұзу туралы өтінішті алған күн сақтандыру шартын мерзімінен бұрын бұзу күні болып табылады. Қалған сақтандыру сыйлықақысын (бар болса) қайтару сақтанушыға қарыз/микрокредит шарты бойынша сақтанушының ЕДБ/МҚҰ алдындағы берешегін өтеу және оның болмауы туралы құжаттарды қоса бере отырып, сақтандыру шартын мерзімінен бұрын бұзу туралы өтінішті Сақтандырушы алған күннен бастап 15 (он бес) жұмыс күні ішінде жүзеге асырылады.

3. Сақтандыру шартын бұзудың қалған талаптары осы Ережелердің 17-бабында белгіленген тәртіппен жүзеге асырылады.

18-бап Қорытынды ережелер

1. Осы сақтандыру ережелеріне Қазақстан Республикасының қолданыстағы заңнамасында белгіленген тәртіппен өзгерістер мен толықтырулар енгізілуі мүмкін.

2 тармақ Директорлар кеңесі шешімімен бекітілген өзгерістер мен толықтыруларға сәйкес редакцияда (07.09.2022 ж. №22-22 жиналыс хаттамасы) жазылды.

2. Сақтандыру шартына қатысты барлық келісімдер, хабарламалар, хабарламалар, өтініштер мен түсініктемелер Тараптар жазбаша нысанда орындалуға және ұсынылуға тиіс. Сақтандыру шартына қатысты кез келген хабарламаларды, өтініштерді, хабарламаларды, түсініктемелерді Сақтанушы (Сақтандырылушы) Сақтандырушының интернет-ресурсы арқылы жеке кабинетінде қалыптастыру және жіберу арқылы жіберуге құқылы.»

3. Сақтандырушы мен Сақтанушы туралы барлық қажетті ақпарат (Атауы, Орналасқан жері және банктік деректемелері) сақтандыру шартының арнайы талаптарында көрсетіледі.

4. Осы сақтандыру Ережелерінің талаптарында көзделмеген барлық қалған жағдайларда Тараптар Қазақстан Республикасының заңнамасын басшылыққа алады.

5. Сақтандыру шартын жасасқан Тараптар арасындағы барлық даулар келіссөздер арқылы шешіледі. Егер мұндай даулар келіссөздер жолымен шешілмейтін болса, олар Қазақстан Республикасының заңнамасына сәйкес, жауапкердің орналасқан жері бойынша сот тәртібімен шешілуге жатады.

6. Сақтандыру ережелері қазақ және орыс тілдерінде жасалған. Сақтандыру ережелері қазақ және орыс тілдеріндегі мәтіндері арасында әртүрлі оқулар туындаған жағдайда орыс тіліндегі мәтіннің басым күші болады.

1. В случае досрочного расторжения Страхователем договора страхования в связи с исполнением обязательств по договору займа/микрокредита, Страховщик осуществляет возврат Страхователю полученной страховой премии (страховых взносов) за вычетом части страховой премии (страховых взносов) пропорционально времени, в течение которого действовало страхование, и издержек, связанных с расторжением договора страхования, не превышающих десяти процентов от полученной (полученных) страховой премии (страховых взносов).

2. Расчет возврата оставшейся страховой премии будет осуществляться с даты получения Страховщиком заявления о досрочном расторжении договора страхования с приложением копий подтверждающих документов о погашении и отсутствии задолженности Страхователя перед банком второго уровня (БВУ) или микрофинансовой организации (МФО) по договору займа/микрокредита. Дата получения заявления о досрочном расторжении с приложением документов будет являться датой досрочного расторжения Договора страхования. Возврат оставшейся страховой премии (при наличии) будет осуществляться Страхователю в течение 15 (пятнадцати) рабочих дней с даты получения Страховщиком заявления о досрочном расторжении договора страхования с приложением документов о погашении и отсутствии задолженности Страхователя перед БВУ/МФО по договору займа/микрокредита.

3. Остальные условия прекращения договора страхования осуществляются в порядке, установленном статьей 17 настоящих Правил.

Статья 18. Заключительные положения

1. В настоящие Правила страхования могут вноситься изменения и дополнения в порядке, установленном действующим законодательством Республики Казахстан.

В пункт 2 внесены изменения в соответствии с изменениями и дополнениями, утвержденными решением Совета директоров (Протокол заседания №22-22 от 07.09.2022г.)

2. Все соглашения, извещения, уведомления, заявления и объяснения, относящиеся к договору страхования, должны быть выполнены и представлены Сторонами в письменной форме. Любые извещения, заявления, уведомления, объяснения, относящиеся к договору страхования, Страхователь (Застрахованный) имеет право направить путем формирования и отправки в личном кабинете через интернет-ресурс Страховщика.

3. Вся необходимая информация о Страховщике и Страхователе (наименование, местонахождение и банковские реквизиты) указывается в договоре страхования.

4. Во всем остальном, не предусмотренном условиями настоящих правил страхования, Стороны руководствуются законодательством Республики Казахстан.

5. Все споры между сторонами, заключившими договор страхования, будут разрешаться путем переговоров. Если такие споры не могут быть разрешены путем переговоров, они подлежат разрешению в судебном порядке в соответствии с законодательством

	<p>Республики Казахстан по месту нахождения исполнительного органа Страховщика.</p> <p>6. Правила страхования составлены на казахском и русском языках. В случае возникновения разночтений между текстами Правил страхования на казахском и русском языках, текст на русском языке имеет преимущественную силу.</p>
--	---

на

Противоречиво
проинформирован

листах



07.09.2022 жылы
№22-22 отырыс хаттамасы
«Freedom Finance Life» Өмірді сақтандыру
компаниясы» АҚ
Директорлар Кеңесінің шешімімен
БЕКІТІЛДІ



COVID-19 коронавирустық инфекциясынан қосымша қорғаныспен жазатайым оқиғалардан ерікті онлайн сақтандыру Ережеге № 1 өзгерістер мен толықтырулар

10 желтоқсан 2020 ж. №37-20 отырыс хаттамасы Директорлар Кеңесінің шешімімен бекітілген «Freedom Finance Life» Өмірді сақтандыру компаниясы» АҚ COVID-19 коронавирустық инфекциясынан қосымша қорғаныспен жазатайым оқиғалардан ерікті онлайн сақтандыру Ережеге (әрі қарай – Сақтандыру ереже) келесі өзгерістер мен толықтырулар енгізілсін:

1. Сақтандыру ереженің 6-ші бабының 5 тармағы өзгертілсін және мынадай редакцияда жазылсын:
«5. Осы Баптың 4-тармағында көрсетілген тұлғаларға қатысты жасалған Сақтандыру шарты осындай шарт жасалған күннен бастап жарамсыз болып табылады, онда Сақтандырушы Сақтанушыдан алынған сақтандыру сыйлықақысының сомасын қайтаруға міндетті.»
2. Сақтандыру ереженің 17-ші бабының 2 тармағы өзгертілсін және мынадай редакцияда жазылсын:
«2. Міндеттемелерді тоқтатудың жалпы негіздерінен басқа, Қазақстан Республикасының Азаматтық кодекстің (бұдан әрі - ҚР АҚ) 841-бабының 1-тармағында көзделген жағдайлар болған кезде тоқтатылады. Сақтандыру шарты ҚР АҚ 841-бабының 1-тармағында көзделген жағдайлар бойынша Сақтандырушы Сақтанушыға толенген сақтандыру сыйлықақысын сақтандыру Шартының әрекеті мерзімінен бұрын тоқтатылған күнге дейін әрекет еткен уақытқа тең тең сақтандыру сыйлықақы бөлігін қайтарады.»
3. Сақтандыру ереженің 17-ші бабының 3 тармағы толықтырсын және мынадай редакцияда жазылсын:
«3. Сақтанушы осы Сақтандыру Шартынан кез келген уақытта, бұзудың болжамды күнінен 30 (отыз) күнгізбелік күн бұрын Сақтандырушыға жазбаша хабарлама бере отырып бас тарта алады, егер Қазақстан Республикасының заңдарында өзгеше көзделмесе.»
4. Сақтандыру ереженің 17-ші бабы 4.5.6 тармақтармен толықтырсын және мынадай редакцияда жазылсын:
«4. Сақтанушы сақтандыру шартынан бас тартқан кезде ол жасалған күннен бастап күнгізбелік 14 (он

УТВЕРЖДЕНЫ
Решением Совета директоров
АО «Компания по страхованию жизни «Freedom
Finance Life»
Протокол заседания №22-22
от 07.09.2022 г.



Изменения и дополнения

№ 1 в Правила добровольного онлайн страхования от несчастного случая с дополнительной защитой на случай заболевания коронавирусной инфекцией COVID-19

В Правила добровольного онлайн страхования от несчастного случая с дополнительной защитой на случай заболевания коронавирусной инфекцией COVID-19, утверждённые решением Совета директоров АО «Компания по страхованию жизни «Freedom Finance Life» №37-20 от «10» декабря 2020 г. (далее – Правила страхования), внести следующие изменения и дополнения:

1. Пункт 5 статьи 6 Правил страхования изменить и изложить в следующей редакции:
«5. Договор страхования, заключенный в отношении лиц, указанных в пункте 4 настоящей статьи, является недействительным с даты заключения такого договора, а уплаченные страховые премии (взносы) подлежат возврату Страхователю.»
2. Пункт 2 статьи 17 Правил страхования изменить и изложить в следующей редакции:
«2. Помимо общих оснований прекращения обязательств, договор страхования прекращается досрочно в случаях, предусмотренных пунктом 1 статьи 841 Гражданского Кодекса Республики Казахстан (далее – ГК РК). В случае досрочного прекращения по основаниям, предусмотренным пунктом 1 статьи 841 ГК РК, Страховщик возвращает Страхователю уплаченную страховую премию за вычетом части страховой премии пропорционально времени, в течение которого действовало страхование до даты досрочного прекращения договора страхования.»
3. Пункт 3 статьи 17 Правил страхования дополнить и изложить в следующей редакции:
«3. Страхователь вправе отказаться от договора страхования в любое время, предварительно письменно уведомив Страховщика за 30 (тридцать) календарных дней до даты расторжения договора, если иное не предусмотрено законами Республики Казахстан.»
4. Статью 17 дополнить пунктами 4.5.6 и изложить в следующей редакции:
«4. При отказе Страхователя от договора страхования в течение 14 (четырнадцати)

төрт) күн ішінде Сақтандырушы Сақтанушыға алған (алынған) сақтандыру сыйлықақысын (сақтандыру жарналарын) сақтандыру сыйлықақысының (сақтандыру жарналарының) бір бөлігін шегергенде, сақтандыру қолданылған уақытқа пропорционалды түрде және сақтандыру шартын бұзуға байланысты шығындарды шегеріп тастауға міндетті. алған (алынған) сақтандыру сыйлықақысының (сақтандыру жарналарының) 10 (он) пайызынан асатын мөлшерде белгіленеді.

5. Сақтанушы сақтандыру шартынан бас тартқан кезде (ҚР АҚ-нің 841-бабының 2-тармағы), егер бұл ҚР АҚ-нің 841-бабы 1-тармағының бірінші бөлігінде, сақтандыру Ережелерінің осы бабының 3-тармағында көрсетілген мән-жайларға байланысты болмаса, Сақтандырушыға төленген сақтандыру сыйлықақысы не сақтандыру жарналары қайтарылуға жатпайды.

6. Егер сақтандыру полисінде өзге талаптар көзделмесе, қалған сақтандыру сыйлықақысын қайтару есебі (осы баптың 2 және 4-тармақтары) Сақтандырушы сақтандыру шартын мерзімінен бұрын бұзу туралы өтінішті алған күннен бастап жүзеге асырылатын болады, ол сақтандыру шартын мерзімінен бұрын бұзу күні болып табылады.»

5. Сақтандыру ереженің 18-ші бабының 2 тармағы өзгертілсін және мынадай редакцияда жазылысын:

«2. Сақтандыру шартына қатысты кез келген хабарламаларды, өтініштерді, хабарламаларды, түсініктемелерді Сақтанушы (Сақтандырылушы) Сақтандырушының интернет-ресурсы арқылы жеке кабинетінде қалыптастыру және жіберу арқылы жіберуге құқылы.»

6. Сақтандыру ережелерінің қалған ережелері өзгеріссіз қалсын.

календарных дней с даты его заключения Страховщик обязан возвратить Страхователю полученную (полученные) страховую премию (страховые взносы) за вычетом части страховой премии (страховых взносов) пропорционально времени, в течение которого действовало страхование, и издержек, связанных с расторжением договора страхования, не превышающих 10 (десяти) процентов от полученной (полученных) страховой премии (страховых взносов).

5. При отказе страхователя от договора страхования (пункт 2 статьи 841 ГК РК), если это не связано с обстоятельствами, указанными в части первой пункта 1 статьи 841 ГК РК, в пункте 4 настоящей статьи Правил страхования, уплаченные Страховщику страховая премия либо страховые взносы не подлежат возврату, если иные условия не предусмотрены в страховом полисе.

6. Если иные условия не предусмотрены страховым полисом, расчет возврата оставшейся страховой премии (пункты 2 и 4 настоящей статьи) будет осуществляться с даты получения Страховщиком заявления о досрочном расторжении договора страхования, которая будет являться датой досрочного расторжения Договора страхования.»

5. Пункт 2 статьи 18 Правил страхования изменить и изложить в следующей редакции:

«2. Любые извещения, заявления, уведомления, объяснения, относящиеся к договору страхования, Страхователь (Застрахованный) имеет право направить путем формирования и отправки в личном кабинете через интернет-ресурс Страховщика.»

6. Иные положения Правил оставить без изменений



15.04.2024 жылғы
№13-24 отырыс хаттамасы
«Freedom Finance Life» ӨСК» АҚ
Директорлар Кеңесінің шешімімен
БЕКІТІЛДІ АҚ

COVID-19 коронавирустық инфекциясынан қосымша қорғаныспен жазатайым оқиғалардан ерікті онлайн сақтандыру Ережеге № 2 өзгерістер мен толықтырулар

10 желтоқсан 2020 ж. №37-20 отырыс хаттамасы Директорлар Кеңесінің шешімімен бекітілген «Freedom Finance Life» Өмірді сақтандыру компаниясы» АҚ COVID-19 коронавирустық инфекциясынан қосымша қорғаныспен жазатайым оқиғалардан ерікті онлайн сақтандыру Ережеге (әрі қарай – Сақтандыру ереже) келесі өзгерістер мен толықтырулар енгізілсін:

1. Сақтандыру ережелерінің 3-бабының 1-тармағының 2) тармақшасы өзгертілсін және келесі редакцияда жазылсын:

2) Сақтандырылушыға сақтандыру Ережелерінде көзделген жағдайларды қоспағанда, сақтандыру арқылы қорғауды қолданылу кезеңінде болған жазатайым оқиға нәтижесінде 1 немесе 2-топтағы мүгедектікті белгілеу. Бұл кезде егер жазатайым жағдай сақтандыру шарты қолданылған кезеңде болса, ал мүгедектік осы жазатайым жағдай болған күнінен бастап 6 (алты) айдың ішінде белгіленген болса, Сақтандырушы сақтандыру төлемін жүзеге асыру міндеттемелерін атқарады. Қазақстан Республикасының заңнамасында көзделген тәртіппен уәкілетті мемлекеттік орган берген мүгедектік туралы анықтамада көрсетілген күн осы тармақшада көзделген сақтандыру жағдайының күні болып табылады. Мүгедектікті өкілетті мемлекеттік органдар (оның аймақтық бөлімшелерімен) немесе денсаулықты сақтау ұйымдарының облысы (ары қарай – өкілетті мемлекеттік орган) Қазақстан Республикасының заңнамасына сәйкес орнатады. Сақтандыру шарты жасалғаннан кейін болған мүгедекті растау негізінде жасалған шарт заңнаманың ережесі пен шарттарының бөлігіндегі қандай да бір өзгерістерге қатысты Сақтандырушының өзі белгілеген шарт шеңберінен бөлек қандай да бір басқа заңды жауапкершілікке тартылмайды.

2. Сақтандыру ережелерінің 12-бабының 2-тармағы өзгертілсін және келесі редакцияда жазылсын:

«2. Сақтандыру төлемін жүзеге асыру үшін Сақтанушы (Пайда алушы) Сақтанушы қайтыс болған жағдайда үшінші тұлғалар (Сақтанушымен туыстық қатынастарда тұрған, қоса алғанда, бірақ шектеусіз) Сақтандырушыға осы Ережеге сәйкес айқындалатын құжаттарды ұсынады.»

3. Сақтандыру ережелерінің 13-бабының 1-тармағы өзгертілсін және келесі редакцияда жазылсын:

«1.Сақтандыру шартында көзделген сақтандыру жағдайы басталған кезде Сақтанушы/Сақтандырылушы/Пайда алушы, Сақтандырушыны ол басталған күннен бастап

УТВЕРЖДЕНЫ
Решением Совета директоров
АО «КСЖ «Freedom Finance Life»
Протокол заседания №13-24
от 15.04.2024 г.

**Изменения и дополнения
№ 2 в Правила добровольного онлайн
страхования от несчастного случая с
дополнительной защитой на случай заболевания
коронавирусной инфекцией COVID-19**

В Правила добровольного онлайн страхования от несчастного случая с дополнительной защитой на случай заболевания коронавирусной инфекцией COVID-19, утверждённые решением Совета директоров АО «Компания по страхованию жизни «Freedom Finance Life» №37-20 от «10» декабря 2020 г. (далее – Правила страхования), внести следующие изменения и дополнения:

1. Подпункт 2) пункта 1 статьи 3 Правил страхования изменить и изложить в следующей редакции:

«2) установление Застрахованному инвалидности 1 или 2 группы в результате несчастного случая, произошедшего в период действия страховой защиты, за исключением случаев, предусмотренных Правилами страхования. При этом Страховщик несет обязательства по осуществлению страховой выплаты, если несчастный случай произошел в период действия договора страхования, а инвалидность была установлена в течение 6 (шести) месяцев с даты наступления данного несчастного случая. Датой страхового случая, предусмотренного в настоящем подпункте, является дата, указанная в справке об инвалидности, выданной уполномоченным государственным органом в порядке, предусмотренном законодательством Республики Казахстан. Инвалидность устанавливается соответствующим уполномоченным государственным органом (его территориальным подразделением) или организацией в области здравоохранения (далее – уполномоченный государственный орган) в соответствии с действующим законодательством Республики Казахстан. Любые изменения в законодательство в части изменения порядка и условий установления инвалидности, внесенные после заключения определенного договора страхования, не влекут увеличения ответственности Страховщика в рамках указанного договора.»

2. Пункт 2 статьи 12 Правил страхования изменить и изложить в следующей редакции:

«2. Для осуществления страховой выплаты Страхователь (Выгодоприобретатель), а в случае смерти Страхователя третьи лица (включая, но не ограничиваясь, состоящих в родственных отношениях со Страхователем) представляет Страховщику документы, определяемые согласно настоящим Правилам.»

3. Пункт 1 статьи 13 Правил страхования изменить и изложить в следующей редакции:

«1. Страхователь (Застрахованный, Выгодоприобретатель) обязан незамедлительно письменно уведомить Страховщика о наступлении страхового случая в срок, указанный в договоре страхования, но не позднее 30 (тридцати)

күнгізбелік 30 (отыз) күн ішінде жазбаша хабардар етуге міндетті. Сақтанушы қайтыс болған жағдайда сақтандыру жағдайының басталғаны туралы хабарламаны сақтандырушыға үшінші тұлғалар (Сақтанушымен туыстық қатынастарда тұрған, қоса алғанда, бірақ шектеусіз) жіберуі мүмкін.»

4. Сақтандыру ережелерінің 13-бабының 2-тармағы өзгертілсін және келесі редакцияда жазылсын:

«2. Сақтандыру жағдайының басталғаны туралы хабарлама жазбаша түрде еркін нысанда жасалады, жәнемынадай ақпаратты қамтуға тиіс:

1) сақтандыру шартының нөмірі, жасалған күні және оның атауы;

2) сақтандырылған адамның тегі, аты және әкесінің аты;

3) сақтандыру жағдайының басталу күні және оның басталу мән-жайы;

4) хабарлама беруші тұлғаның қалауы бойынша өзге де мәліметтер.»

5. Сақтандыру ережелерінің 14-бабы 1-тармағының 10) тармақшасы алып тасталсын.

6. Сақтандыру ережелерінің 14-бабы 2-тармағының 4) тармақшасы алып тасталсын.

7. Сақтандыру ережелерінің 14-бабында және бүкіл мәтіні бойынша «жеке басын куәландыратын құжаттың деректері» деген сөздер «жеке басын куәландыратын құжаттың цифрлық көшірмесі» деген сөздермен ауыстырылсын.

8. Сақтандыру ережелерінің 14-бабының 4-тармағы толықтырылсын:

«4.Сақтандырушыға жоғарыда көрсетілген құжаттардың түпнұсқалары немесе олардың нотариалды куәландырылған көшірмелері ұсынылады. Сондай-ақ осы құжаттарды берген, немесе осындай көшірмелердің түпнұсқалары бар заңды тұлға басшысының мөрімен және қолымен расталған қандай да бір құжаттардың көшірмелері ұсынылуы мүмкін. Сақтандырушы жоғарыда көрсетілген құжаттар тізбесін қысқартуға құқылы.»

9. Сақтандыру ережелері 17.1-баппен толықтырылсын және мынадай редакцияда жазылсын:

«17.1-бап. Сақтандыру шартын, егер ол сақтандыру агентінің – екінші деңгейдегі банктің, микроқаржы қызметін жүзеге асыратын ұйымның және қарыз беретін басқа да ұйымдар (бұдан әрі – ЕДБ/МҚҰ) арқылы жасаса бұзудың ерекшеліктері.

1. Сақтанушы қарыз/микрокредит шарты бойынша міндеттемелердің орындалуына байланысты сақтандыру шартын мерзімінен бұрын бұзған жағдайда сақтандырушы сақтанушыға сақтандыру сыйлықақысының (сақтандыру жарналарының) бір бөлігін шегергенде алынған сақтандыру сыйлықақысын (сақтандыру жарналарын) сақтандыру қолданылған уақытқа және сақтандыру шартын бұзуға байланысты он пайыздан аспайтын шығындарға барабар қайтаруды жүзеге асырады алынған (алынған) сақтандыру сыйлықақысынан (сақтандыру жарналарынан).

2.Қалған сақтандыру сыйлықақысын қайтаруды есептеу Сақтанушының қарыз/микрокредит шарты бойынша екінші деңгейдегі банк (ЕДБ) немесе микроқаржы ұйымы (МҚҰ) алдындағы берешегін өтеу және оның жоқтығы туралы растайтын

календарных дней после наступления страхового случая. В случае смерти Страхователя, уведомление о наступлении страхового случая может быть направлено Страховщику третьими лицами (включая, но не ограничиваясь, состоящих в родственных отношениях со Страхователем).».

4. Пункт 2 статьи 13 Правил страхования изменить и изложить в следующей редакции:

«2. Уведомление о наступлении страхового случая составляется в письменном виде в произвольной форме и должно содержать следующую информацию:

1) номер, дату заключения договора страхования;

2) фамилию, имя и отчество Застрахованного;

3) дату наступления страхового случая и обстоятельства его наступления;

4) иные сведения по усмотрению лица, предоставляющего уведомление.».

5. Подпункт 10) пункта 1 статьи 14 Правил страхования удалить.

6. Подпункт 4) пункта 2 статьи 14 Правил страхования удалить.

7. В статье 14 Правил страхования и по всему тексту Правил страхования слова «копия документа, удостоверяющего личность» изменить на «цифровую копию документа, удостоверяющего личность».

8. Пункт 4 статьи 14 Правил страхования дополнить и изложить в следующей редакции:

«4.Страховщику предоставляются оригиналы вышеуказанных документов либо их нотариально заверенные копии.

Также могут предоставляться копии каких-либо документов, заверенные печатью и подписью руководителя юридического лица, выдавшего данные документы, или у которого оригиналы таких копий находятся. Страховщик вправе сократить вышеизложенный перечень документов.».

9. Правила страхования дополнить статьей 17.1 и изложить в следующей редакции:

«Статья 17.1. Особенности прекращения договора страхования в случае его заключения при посредничестве страхового агента - банка второго уровня, организации, осуществляющей микрофинансовую деятельность и иной организации, осуществляющие выдачу займа (далее - БВУ/МФО).

1. В случае досрочного расторжения Страхователем договора страхования в связи с исполнением обязательств по договору займа/микrokредита, Страховщик осуществляет возврат Страхователю полученной страховой премии (страховых взносов) за вычетом части страховой премии (страховых взносов) пропорционально времени, в течение которого действовало страхование, и издержек, связанных с расторжением договора страхования, не превышающих десяти процентов от полученной (полученных) страховой премии (страховых взносов).

2. Расчет возврата оставшейся страховой премии будет осуществляться с даты получения Страховщиком заявления о досрочном расторжении договора страхования с приложением копий подтверждающих документов о погашении и отсутствии задолженности Страхователя перед банком второго уровня (БВУ) или микрофинансовой организации (МФО) по договору займа/микrokредита. Дата получения заявления о

құжаттардың көшірмелерін қоса бере отырып, сақтандыру шартын мерзімінен бұрын бұзу туралы өтінішті Сақтандырушы алған күннен бастап жүзеге асырылатын болады. Құжаттарды қоса бере отырып, мерзімінен бұрын бұзу туралы өтінішті алған күн сақтандыру шартын мерзімінен бұрын бұзу күні болып табылады. Қалған сақтандыру сыйлықақысын (бар болса) қайтару сақтанушыға қарыз/микрокредит шарты бойынша сақтанушының ЕДБ/МҚҰ алдындағы берешегін өтеу және оның болмауы туралы құжаттарды қоса бере отырып, сақтандыру шартын мерзімінен бұрын бұзу туралы өтінішті Сақтандырушы алған күннен бастап 15 (он бес) жұмыс күні ішінде жүзеге асырылады.

3. Сақтандыру шартын бұзудың қалған талаптары осы Ережелердің 17-бабында белгіленген тәртіппен жүзеге асырылады.».

досрочном расторжении с приложением документов будет являться датой досрочного расторжения Договора страхования. Возврат оставшейся страховой премии (при наличии) будет осуществляться Страхователю в течение 15 (пятнадцати) рабочих дней с даты получения Страховщиком заявления о досрочном расторжении договора страхования с приложением документов о погашении и отсутствии задолженности Страхователя перед БВУ/МФО по договору займа/микрокредита.

3. Остальные условия прекращения договора страхования осуществляются в порядке, установленном статьей 17 настоящих Правил.».

Пропиновано и
пронумеровано

на _____ листах

