

БЕКІТІЛГЕН

«Freedom Life» Өмірді сақтандыру компаниясы» Акционерлік қоғамының Директорлар Кеңесінің шешімімен 25.04.2024 ж. № 14-24 отырысының хаттамасы

Ерікті түрде жазатайым жағдайдан онлайн сақтандыру Ережесі («Freedom Protect PRO» бағдарламасы) (26.01.2026 ж. берілген өзгерістер мен толықтырулармен)

Сақтандыру ережелерінің кіріспесінде және бүкіл мәтінінде Сақтандырушының атауы жаңа редакцияда Директорлар кеңесінің шешімімен бекітілген өзгерістер мен толықтыруларға сәйкес жаңа редакцияда жазылды (отырыстың 10.02.2025 ж. № 4-25 хаттамасы).

Ерікті түрде жазатайым жағдайдан онлайн сақтандыру Ережелерінің («Freedom Protect PRO» бағдарламасы) (бұдан әрі – сақтандыру Ережелері) шарттарында «Freedom Life» Өмірді сақтандыру компаниясы» Акционерлік қоғам (бұдан әрі – Сақтандырушы) Сақтанушының осы сақтандыру Ережелеріне қосылуы арқылы жеке/занды тұлғалармен ерікті түрде жазатайым жағдайдан онлайн сақтандыру шарттарын жасауы және Сақтандырушының Сақтанушыға Қазақстан Республикасының азаматтық заңнамасына сәйкес электрондық нысанда сақтандыру полисін ресімдеуі.

1 бап. Анықтамалар мен терминдер

1. Сақтандырушы – сақтандыруды қамтамасыз ететін «Freedom Life» Өмірді сақтандыру компаниясы» Акционерлік қоғам, яғни сақтандыру қажет жағдай туындаған кезде тұлғаға сақтандыру төлемін беруге міндетті, ол шарт жасасқан (Пайда алушыға) шартта анықталғандай сома шамасында (сақтандыру сомасы) пайда әкеледі.

2. Сақтанушы – Сақтандырушымен сақтандыру шартын жасасқан тұлға.

3. Сақтандырылушы – сақтандыру әрекеті осы тұлғаның қатысумен жүргізіледі.

4. Пайда алушы - Сақтандырылушыны немесе Сақтандырылушы қаза болған жағдайда оның заңды мұрагерлері, немесе сақтандыру полисте көрсетілген Сақтандырылушының келісімімен басқа тұлға.

5. Сақтандыру жағдайы – сақтандыру шартындағы талаптарда қарастырылған, сақтандыру шарты жасалғаннан кейін сақтандыру төлем ережесі орындалатын оқиға.

6. Сақтандыру сыйлықақысы – сақтандыру төлемін жүргізудегі міндетті Сақтандырушы соңғы

УТВЕРЖДЕНЫ

Решением Совета директоров Акционерное общество «Компания по страхованию жизни «Freedom Life» Протокол заседания № 14-24 от 25.04.2024 ж.

Правила добровольного онлайн страхования от несчастного случая (программа «Freedom Protect PRO») (с изменениями и дополнениями от 26.01.2026 г.)

В преамбуле и по всему тексту Правил страхования наименование Страховщика изложено в новой редакции в соответствии с изменениями и дополнениями, утвержденными решением Совета директоров (Протокол заседания № 4-25 от 10.02.2025 г.).

На условиях настоящих Правил добровольного онлайн страхования от несчастного случая программа («Freedom Protect PRO») (далее – Правила страхования) Акционерное общество «Компания по страхованию жизни «Freedom Life» (далее – Страховщик) заключает с физическими/юридическими лицами договоры добровольного онлайн страхования от несчастного случая, путем присоединения Страхователя к настоящим Правилам страхования и оформления Страховщиком Страхователю страхового полиса в электронной форме в соответствии с гражданским законодательством Республики Казахстан.

Статья 1. Определения и термины

1. Страховщик – Акционерное общество «Компания по страхованию жизни «Freedom Life», осуществляющее страхование, то есть обязанное при наступлении страхового случая осуществить страховую выплату лицу, в пользу которого заключен договор страхования (Выгодоприобретателю), в пределах определенной договором суммы (страховой суммы).

2. Страхователь - лицо, заключившее договор страхования со Страховщиком.

3. Застрахованный – лицо, в отношении которого осуществляется страхование.

4. Выгодоприобретатель - Застрахованный либо в случае смерти Застрахованного его законные наследники или иное лицо с согласия Застрахованного, которое указывается в страховом полисе.

5. Страховой случай - событие, с наступлением которого договор страхования предусматривает осуществление страховой выплаты в порядке, предусмотренном условиями договора страхования.

қабылдаған шешім бойынша сақтандыру полисте немесе сақтандыру шартта анықтаған көлемдегі қаржы сомасын Сақтанушыға (Пайда алушыға) төлеуге тиіс.

7. Сақтандырылған сома – сақтандыру жағдайы туындағанда Сақтандырушы төлейтін айтарлықтай үлкен жауапкершілікті талап ететін сақтандырылған нысанның қаржы сомасы.

8. Сақтандыру төлемі – сақтандыру жағдайы орын алған жағдайда сақтандыру сомасы шеңберінде Сақтанушыға (Пайда алушыға) Сақтандырушының тарапынан төленетін қаржы сомасы.

9. Сақтандыру нысаны – Сақтандыру кезінде Сақтандырылушының денсаулығы мен өміріне қауіпті Сақтанушының (Пайда алушының) мүддесіндегі мүлігі. Сақтанушының мүддесі сақтандыру құқығына жатпайды.

10. 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.

11. Үсік шалу - төменгі температураның әсерінен ағза тіндерінің (тері қабаттарының, шырышты қабықтарының, жатқан тіндердің тереңдігі) зақымдануы.

12. Күйік - жоғары температураның, химиялық заттардың, электрдің әсерінен туындаған ағза тіндерінің (тері қабаттарының, шырышты қабықтарының, терең жатқан тіндердің) зақымдануы.

13. Жарақат - жазатайым оқиға салдарынан оның функцияларының бұзылуымен қоса болатын сақтандырылған адамның тіндері мен органдарының анатомиялық тұтастығының бұзылуы.

14. Шок - төтенше тітіркендіргіштердің әсеріне жауап ретінде дамиды және көптеген организм дисфункциясымен пайда болатын ағзаның сыни жағдайының нысаны.

15. Жазатайым оқиғаның салдарынан уақытша еңбекке жарамсыздық - адам ағзасының жарақаттанудан туындаған күйі, онда функцияның бұзылуы еңбекке қабілеттілікті қалпына келтіру немесе мүгедектікті белгілеу үшін қажетті уақыт ішінде кәсіптік жұмысты орындау мүмкін еместігімен қатар жүреді.

16. Сақтандыру арқылы қорғау – сақтандыру шартының талаптарына сәйкес сақтандыру төлемі бойынша Сақтандырушының міндеттеме жиынтығы.

17. Сақтандыру арқылы қорғау әрекетінің мерзімі – Сақтандырушының сақтандыру шартының талаптарына сәйкес сақтандыру төлемін орындауға жататын міндеттері жүргізілетін мерзім.

6. Страховая премия - сумма денег, которую Страхователь обязан уплатить Страховщику за принятие последним обязательств произвести страховую выплату Страхователю (Выгодоприобретателю) в размере, определенном страховым полисом.

7. Страховая сумма - сумма денег, на которую застрахован объект страхования и которая представляет собой предельный объем ответственности Страховщика при наступлении страхового случая.

8. Страховая выплата – сумма денег, выплачиваемая Страховщиком Страхователю (Выгодоприобретателю) в пределах страховой суммы при наступлении страхового случая.

9. Объект страхования – имущественные интересы Страхователя (Выгодоприобретателя), непосредственно связанные с причинением вреда жизни и здоровью Застрахованного вследствие наступления страхового случая. Не подлежат страхованию противоправные интересы Страхователя.

10. 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.

11. Обморожение - повреждение тканей организма (кожных покровов, слизистых оболочек, глубже лежащих тканей), вызванное воздействием низких температур.

12. Ожог - повреждение тканей организма (кожных покровов, слизистых оболочек, глубже лежащих тканей), вызванное действием высокой температуры, химических веществ, электричества.

13. Травма – нарушение анатомической целостности тканей и органов Застрахованного, сопровождающееся расстройством их функций в результате несчастного случая.

14. Шок - форма критического состояния организма, развивающаяся в ответ на воздействие чрезвычайных раздражителей и проявляющаяся множественной органной дисфункцией.

15. Временная нетрудоспособность в результате несчастного случая – состояние организма человека, обусловленное травмой, при котором нарушение функций сопровождается невозможностью выполнения профессионального труда в течение времени, необходимого для восстановления трудоспособности или установления инвалидности.

16. Страховая защита – совокупность обязательств Страховщика по осуществлению страховой выплаты согласно условиям договора страхования.

18. Сақтандыру полисі - Сақтандырушының Сақтандыру шартын жасасқан және Сақтандыру шартында көрсетілген шарттар туралы қорытындысын растайтын Сақтандырушыға берген құжаты.

19. Еңбекке уақытша жарамсыздық парағы – адамдардың еңбекке уақытша жарамсыздығын куәландыратын, жұмыстан уақытша босату және еңбекке уақытша жарамсыздығы бойынша жәрдемақы алу құқығын растайтын медициналық мекеменің қолымен және мөрімен берген құжат.

2 бап. Сақтандыру жағдайы

1. Сақтандыру шарты бойынша сақтандыру оқиғасы (сақтандыру өтелімі):

1) сақтандыру Ережелерінде көзделген жағдайларды қоспағанда, Сақтандырылушының сақтандыру арқылы қорғауының қолданылу кезеңінде болған жазатайым оқиға нәтижесінде қаза болуы. Сондай ақ, сақтандыру жағдайы да туындаған кезде де, өлім де сақтандыру келісімшартының қолданылу мерзімінің ішінде болған болса, Сақтандырушы сақтандыру төлемі үшін жауап береді. Қайтыс болу туралы куәлікте көрсетілген қайтыс болу күні осы тармақта көзделген сақтандыру жағдайының күні болып табылады;

2) Сақтандырылушыға сақтандыру Ережелерінде көзделген жағдайларды қоспағанда, сақтандыру арқылы қорғауды қолданылу кезеңінде болған жазатайым оқиға нәтижесінде 1,2 немесе 3-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 тармақта 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;

3) тармақша *Директорлар кеңесі шешімімен бекітілген өзгерістер мен толықтыруларға (26.01.2026 жылғы № 03-26 жиналыс хаттамасына) сәйкес жаңа редакцияда жазылды.*

17. Период действия страховой защиты – срок, в течение которого Страховщик несет обязательства по осуществлению страховой выплаты согласно условиям договора страхования.

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

19. Лист о временной нетрудоспособности – документ, удостоверяющий временную нетрудоспособность лиц и подтверждающий право на временное освобождение от работы и получение пособия по временной нетрудоспособности, выданное за подписью и печатью выдавшего медицинского учреждения.

Статья 2. Страховой случай

1. Страховым случаем по договору страхования являются:

1) смерть Застрахованного 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 и несчастный случай, и смерть, произошли в период действия договора страхования. Датой страхового случая, предусмотренного в настоящем пункте, является дата смерти, указанная в свидетельстве о смерти;

2) установление Застрахованному инвалидности 1, 2 или 3 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 увеличение ответственности Страховщика в рамках указанного договора;

Подпункт 3) изложен в новой редакции в соответствии с изменениями и дополнениями, утвержденными решением Совета директоров (Протокол заседания №03-26 от 26.01.2026г.).

3) Сақтандыру жағдайы болып жазатайым оқиға салдарынан Сақтандырылған тұлғаның өмірі мен денсаулығына зиян келтіру, атап айтқанда:

- улы жәндіктер мен жануарлардың шағуы, үсік шалу, терінің күйіп қалуы және тыныс алу жолдарының күйіп қалуы, шок (жедел қан жоғалту нәтижесінде пайда болған травматикалық, гиповолемиялық), бұл Сақтандырылған тұлғаның емдеу мекемесіне стационарлық емделуге жатқызылуына әкеп соққан;

4) Сақтандырылған тұлғаның емдеу мекемесіне стационарлық емдеуге жатқызуға әкеп соққан анафилактикалық шок;

5) жазатайым оқиға нәтижесінде еңбекке уақытша жарамсыздықтың 7-ші күнтізбелік күнінен бастап, бірақ сақтандыру шартының қолданылу кезеңіндегі жазатайым оқиға нәтижесінде пайда болған уақытша еңбекке жарамсыздықтың барлық сақтандыру жағдайлары бойынша еңбекке жарамсыздықтың 60 (алпыс) күнінен аспайды.

2. Сақтандыру оқиғасының болғандығын, сонымен қатар келтірілген залалдарды дәлелдеу Сақтанушыға/Сақтандырылушыға/Пайда алушыға жүктеледі.

3 баптың 1 тармағы Директорлар кеңесі шешімімен бекітілген өзгерістер мен толықтыруларға (10.02.2025 ж. № 4-25 жиналыс хаттамасына) сәйкес жаңа редакцияда жазылды.

3 бап. Сақтанушы

1. Сақтандыру шарты бойынша тек қана жеке немесе заңды тұлға Сақтанушы бола алады.

4 бап. Сақтандырылушы. Сақтандыруды шектеу

1. Осы сақтандыру Ережелерінің талаптары бойынша жеке тұлғалар ғана Сақтандырылушы бола алады.

2. Сақтандыруға жатпайды:

1) эпилепсия, психикалық, немесе басқа да ауыр неврологиялық аурулармен ауыратын адамдар;

2) мүгедектік туралы куәлікке сәйкес сақтандыру шартын жасау кезінде бірінші, екінші немесе үшінші топтағы мүгедектері бар тұлғалар.

3. Егер сақтандыру шарты жасалғаннан кейін оның Ереженің осы бабының 2-тармағында көрсетілген тұлғаларға қатысты жасалғаны анықталса, онда Сақтандырушы сақтандыру шартын жарамсыз деп тануды талап етуге құқылы.

4. Осы баптың 2-тармағында көрсетілген тұлғамен сақтандыру шартын жасасу Сақтандырушының осындай тұлғаға қатысты сақтандыру жағдайы басталған кезде сақтандыру арқылы қорғауды беру және сақтандыру төлемін жүзеге асыру бөлігіндегі міндеттемелеріне әкеп соқпайды және Сақтандырушының сақтандыру төлемін жүзеге асырудан бас тартуы үшін негіз болып табылады.

3) причинение вреда жизни и здоровью Застрахованного в результате несчастного случая, а именно:

- укусы ядовитых насекомых и животных, обморожение, ожог кожных покровов и ожог дыхательных путей, шок (травматический, гиповолемический, развившийся в результате острой кровопотери), повлекшие госпитализацию Застрахованного на стационарное лечение в лечебное учреждение;

4) анафилактический шок, повлекший госпитализацию Застрахованного на стационарное лечение в лечебное учреждение;

5) временная нетрудоспособность в результате несчастного случая, начиная с 7-го календарного дня нетрудоспособности, но не более 60 (шестидесяти) дней нетрудоспособности по всем наступившим страховым случаям временной нетрудоспособности в результате несчастного случая за весь период действия договора страхования.

2. Доказывание наступления страхового случая, а также причиненных им убытков лежит на Страхователе/Застрахованном/Выгодоприобретателе.

Пункт 1 статьи 3 изложен в новой редакции в соответствии с изменениями и дополнениями, утвержденными решением Совета директоров (Протокол заседания № 4-25 от 10.02.2025 г.).

Статья 3. Страхователь

1. Страхователем по договору страхования может быть физическое лицо или юридическое лицо.

Статья 4. Застрахованный. Ограничение страхования

1. По условиям настоящих Правил страхования Застрахованными могут быть только физические лица.

2. Не подлежат страхованию:

1) лица, страдающие эпилепсией, психическими, или другими тяжелыми неврологическими заболеваниями;

2) лица, которые в соответствии со справкой об инвалидности являются на момент заключения договора страхования инвалидами первой, второй или третьей группы.

3. Если после заключения договора страхования будет установлено, что он заключен в отношении лиц, указанных в пункте 2 настоящей статьи Правил, то Страховщик вправе потребовать признания договора страхования недействительным.

4. Заключение договора страхования с указанным в пункте 2 настоящей статьи лицом не влечет за собой обязательств Страховщика в части предоставления страховой защиты и осуществления страховой выплаты при наступлении страхового случая в отношении такого лица и является

5 бап. Пайда алушы

1. Пайда алушы Сақтандырылушы немесе Сақтандырылушы қаза болған жағдайда оның заңды мұрагерлері, немесе сақтандыру полисінде немесе сақтандыру шартында көрсетілген Сақтандырылушының келісімімен басқа тұлға болып табылады.

2. Пайда алушы қаза болған жағдайда сақтандыру төлемін алу соңғы құқыққа ие болатын – Қазақстан Республикасының заңнамасында көрсетілген ереже бойынша Пайда алушының мирасқоры (мұрагері) болып табылады.

6 бап. Сақтандыру шартының пәні

1. Сақтанушы сақтандыру полисінде қарастырылғандай көлемде, тәртіппен және мерзімде сақтандыру сыйлықақысын төлеуге тиіс.

2. Сақтандыру жағдайы орын алғанда Сақтандырушы сақтандыру шартында қарастырылғандай көлемде, ережеде және мерзімде сақтандыру төлемін жүргізуі керек.

7 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 ақпараттық ресурстармен алмасу арқылы электрондық нысанда Сақтандырушының интернет-ресурсын пайдалана отырып, сондай-ақ тиісті келісімнің негізінде Сақтандырушының әріптестері болып табылатын басқа ұйымдардың интернет-ресурстарын пайдалана отырып, Қазақстан Республикасының заңнамасына сәйкес Сақтанушы мен Сақтандырушы арасында электрондық ақпараттық ресурстармен алмасу жолымен электрондық нысанда жасалады. жасалады. Берілген құжаттар бірге (Полис пен сақтандыру Ережесі) сақтандыру шарты деп аталады.

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;

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

3. Сақтанушы өзінің сақтандыру сыйлықақысын төлеуімен сақтандыру шартын жасасқанға дейін Сақтандырушы біржақты тәртіппен әзірлеген сақтандыру Ережелерімен танысып, оларға қосылғанын растайды.

4. Сақтандыру шартын жасасу кезінде сақтандыру шартын жасасуға тілек білдірген тұлға (Сақтанушы) Сақтандырушыға Сақтандырушы

основанием для отказа Страховщиком в осуществлении страховой выплаты.

Статья 5. Выгодоприобретатель

1. Выгодоприобретателем является Застрахованный, либо в случае смерти Застрахованного - его законные наследники. или иное лицо с согласия Застрахованного, которое указывается в страховом полисе.

2. В случае смерти Выгодоприобретателя право последнего на получение страховой выплаты переходит к правопреемнику (наследникам) Выгодоприобретателя в порядке, определенном законодательством Республики Казахстан.

Статья 6. Предмет договора страхования

1. Страхователь обязан уплачивать страховую премию в размере, порядке и сроки, предусмотренные в страховом полисе.

2. Страховщик обязан при наступлении страхового случая осуществить страховую выплату в размере, порядке и сроки, предусмотренные договором страхования.

Статья 7. 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 с использованием интернет-ресурса Страховщика, а также с использованием интернет-ресурсов других организаций, являющимися партнерами Страховщика на основании соответствующего соглашения. Вместе данные документы (Полис и Правила страхования) являются договором страхования.

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;

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

белгілеген нысан бойынша сақтандыруға өтініш береді.

5. Сақтандыру шарты күшіне енгеннен кейін сақтандыруға өтініш және осы Ережеде айқын айтылған немесе сақтандыру шартымен байланысты өзге де құжаттар сақтандыру шартының ажырамас бөлігі болып табылады.

6 тармақ Директорлар кеңесі шешімімен бекітілген өзгерістер мен толықтыруларға (10.02.2025 жылғы № 4-25 жиналыс хаттамасына) сәйкес жаңа редакцияда жазылды.

6. Сақтандырушының интернет-ресурсын және (немесе) басқа ұйымдардың интернет-ресурстарын пайдалана отырып, сақтандыру шартын электронды түрде жасасқан кезде, Сақтанушы (Сақтандырылушы) Сақтандырушыға электрондық нысанда ақпаратты (өтініштер, хабарламалар және (немесе) басқа құжаттар, мәліметтер) жіберу мүмкіндігіне ие:

1) сақтандыру шартын жасасуға және өзгертуге;
2) сақтандыру шартын мерзімінен бұрын тоқтату;

3) сақтандыру жағдайының (сақтандыру жағдайы ретінде қаралатын оқиғаның) басталғаны туралы хабардар ету;

4) келтірілген зиян мөлшерін айқындау;

5) сақтандыру төлемін алу.

6) Сақтандыру қызметі туралы заңның көзделген ерекшеліктер ескеріле отырып, сақтандыру омбудсманына келіспеушіліктердің бар екендігі туралы ақпарат жіберу үшін сақтандыру шартынан туындайтын дауларды реттеуге қажетті ақпаратты (өтінішті, хабарламаны және (немесе) өзге де құжаттарды, мәліметтерді) электрондық нысанда жасау және сақтандыру ұйымына жөнелту мүмкіндігін қамтамасыз етеді.

8 бап. Тараптардың құқықтары мен міндеттері

1. Сақтанушының құқығы бар:

1) сақтандыру шартын уақытынан бұрын бұзуға;

2) Сақтандырушыдан сақтандыру шартындағы міндеттерді орындауын талап етуге;

3) Сақтандырушыдан сақтандыру шартына сәйкес сақтандыру шарттарын, өз құқықтарын және міндеттерін түсіндіруге;

4) осы Ережеде көзделген жағдайларда сақтандыру төлемін алуға.

2. Сақтанушы міндетті:

1) сақтандыру сыйлықақысын сақтандыру шартында орындалған тәртіп мен мерзімде, көлемде төлеп отыруға;

2) сақтандыру тәуекелі туралы жағдайды Сақтандырушыға хабарлап отыруға;

3) тармақшаға Директорлар кеңесі шешімімен бекітілген өзгерістер мен толықтыруларға сәйкес өзгертілді (05.08.2025ж. №28-25 жиналыс хаттамасы).

страхования, разработанными Страховщиком в одностороннем порядке, и присоединился к ним.

4. При заключении Договора страхования лицо, пожелавшее заключить Договор страхования (Страхователь), представляет Страховщику заявление на страхование по форме, установленной Страховщиком.

5. После вступления договора страхования в силу заявление на страхование и иные документы, определенно оговоренные в настоящих Правилах, или связанные с договором страхования, будут являться неотъемлемой частью договора страхования.

Пункт 6 изложен в новой редакции в соответствии с изменениями и дополнениями, утвержденными решением Совета директоров (Протокол заседания № 4-25 от 10.02.2025 г.).

6. При заключении договора страхования в электронной форме с использованием интернет-ресурса Страховщика и (или) интернет-ресурсов других организаций Страхователь (Застрахованный) имеет возможность создать и отправить Страховщику информацию в электронной форме (заявления, уведомления и (или) иные документы, сведения), необходимой для:

1) заключения и изменения договора страхования;

2) досрочного прекращения договора страхования;

3) уведомления о наступлении страхового случая (события, рассматриваемого в качестве страхового случая);

4) определения размера причиненного вреда;

5) получения страховой выплаты.

6) урегулирования споров, возникающих из договора страхования, для направления информации о наличии разногласий страховому омбудсману с учетом особенностей, предусмотренных пунктом Законом РК «О страховой деятельности».

Статья 8. 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 настоящими Правилами.

2. Страхователь обязан:

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

2) информировать Страховщика о состоянии страхового риска;

<p>3) Осы сақтандыру Ережелерде белгіленген мерзімде сақтандыру жағдайының басталғаны туралы Сақтандырушыны хабардар етуге;</p> <p>4) егер Сақтанушы сақтандырылған адам болмаса, онда осы шартты жасасуға сақтандырылған адамның келісімін алуы тиіс, осы шарт қолданылмайды, егер Сақтанушы сақтандырылған адамның ата-анасы, асырап алушысы, кәмелетке толмаған баланың қорғаншысы немесе қамқоршысы (сақтандыру шартын жасасқан күнге) болса;</p> <p>3. Сақтандырушы құқығы бар:</p> <p>1) сақтандыру шартын мерзімінен бұрын бұзуға;</p> <p>2) Сақтанушыдан сақтандыру шартына сәйкес орындауға міндеттейтін жауапкершілікті талап етуге;</p> <p>3) Пайда алушыдан Жұмыс берушімен куәландырылған уақытша еңбекке жарамсыздық парағының көшірмесін сұратуға құқылы (егер Сақтандырылушы еңбек қатынастарында болса).</p> <p>4. Сақтандырушы міндетті:</p> <p>1) сақтандыру жағдайы орын алған жағдайда сақтандыру шартында көрсетілген көлемде, мерзім мен ережеде сақтандыру төлемін жүргізуге;</p> <p>2) сақтандыру құпиясын қамтамасыз етуге;</p> <p>3) Сақтанушыны (Сақтандырылушы) сақтандыру Ережелерімен таныстыруға және оның талап етуі бойынша ережелерінің көшірмесін ұсынуға (жіберуге). Бұл жағдайда Сақтандырушы сақтандыру қағидаларының көшірмелерін қағаз жүзінде беруге немесе Сақтанушы көрсеткен электрондық пошта мекен-жайына сақтандыру Ережелерінің электрондық (сканерленген) көшірмесін жіберуге немесе сақтандыру ережелерінің Сақтандырушының интернет-ресурсы немесе Сақтандырушының серіктесінің интернет-ресурсына (Сақтанушының таңдауы бойынша) басылымдарына сілтемелер ұсынуға міндетті;</p> <p>4) осы сақтандыру Ережесінің 13 бабының 5 тармағына сәйкес орнатылған сақтандыру төлемін жүргізуге қажетті Сақтанушы (Сақтандырылушы, Пайда алушы) не болмаса оның құжат бойынша құжаттарды ұсынатын өкілеті ұсынбаса, құжаттардың түгел емес екендігі туралы ескертуі керек.</p> <p>4 тармақ 5) тармақшамен толықтырылды және Директорлар кеңесінің шешімімен бекітілген өзгерістер мен толықтыруларға сәйкес нұсқада жазылды (26.01.2026 жылы №03-26 отырыс хаттамасы).</p> <p>5) барлық қажетті құжаттарды ұсынғаннан кейін құжаттарды қараудың және сақтандыру төлемін жүзеге асырудың шекті мерзімі туралы ақпаратты Сақтанушыға (Сақтандырылушыға, Пайда алушыға) ұсынады.</p> <p>5. Сақтанушы және Сақтандырушы ҚР заңнамасы мен сақтандыру шартындағы Ережеден</p>	<p><i>В подпункт 3) внесены изменения соответствии в соответствии с изменениями и дополнениями, утвержденными решением Совета директоров (Протокол заседания №28-25 от 05.08.2025г.).</i></p> <p>3) уведомить Страховщика о наступлении страхового случая в сроки, установленные настоящими Правилами страхования;</p> <p>4) если Страхователь не является Застрахованным, получить согласие Застрахованного на заключение договора страхования, за исключением случаев, если Страхователем является родитель, усыновитель, опекун или попечитель несовершеннолетнего (на дату заключения договора страхования) Застрахованного;</p> <p>3. Страховщик вправе:</p> <p>1) досрочно расторгнуть договор страхования;</p> <p>2) требовать от Страхователя исполнения принятых в соответствии с договором страхования обязательств;</p> <p>3) запрашивать у Выгодоприобретателя лист временной нетрудоспособности, заверенный Работодателем (в случае, если Застрахованный состоит в трудовых отношениях).</p> <p>4. Страховщик обязан:</p> <p>1) при наступлении страхового случая произвести страховую выплату в размере, порядке и сроки, установленные договором страхования;</p> <p>2) обеспечить тайну страхования;</p> <p>3) ознакомить Страхователя (Застрахованного) с Правилами страхования и по его требованию представить (направить) копию настоящих Правил страхования. В этом случае Страховщик обязан предоставить копии правил страхования на бумажном носителе либо направить Страхователю электронную (сканированную) копию правил страхования по указанному Страхователем адресу электронной почты или предоставить ссылки на публикации правил страхования на интернет-ресурсе Страховщика или интернет-ресурсе партнера Страховщика (по выбору Страхователя);</p> <p>4) в случаях непредставления Страхователем (Застрахованным, Выгодоприобретателем) либо его представителем документов, необходимых для осуществления страховой выплаты, уведомить их о недостающих документах в срок, установленный пунктом 5 статьи 13 настоящих Правил страхования.</p> <p><i>Пункт 4 дополнен подпунктом 5) и изложен в редакции в соответствии с изменениями и дополнениями, утвержденными решением Совета директоров (Протокол заседания №03-26 от 26.01.2026 г.).</i></p> <p>5) предоставить Страхователю (Застрахованному, Выгодоприобретателю) информацию о предельном сроке рассмотрения документов и осуществления страховой выплаты после представления всех необходимых документов.</p>
--	--

бөлек және (немесе) қарастырылған басқа да құқыққа және басқа да міндеттерге ие.

9 бап. Сақтандыру шартының әрекет ету мерзімі және сақтандыру арқылы қорғау әрекетінің мерзімі

1. Сақтандыру полистің қолданылу мерзімі сақтандыру полистекөрсетіледі.

2. Сақтандыру қорғанысы, Сақтанушы сақтандыру сыйлықақысын сақтандыру шартында көзделген мөлшерде, тәртіппен және мерзімдерде төлеген жағдайда, сақтандыру полисте көрсетілген сақтандыру полистің қолданылу мерзімі ішінде қолданылады.

3. *Директорлар кеңесінің шешімімен бекітілген өзгерістер мен толықтыруларға сәйкес (отырыстың хаттамасы 10.02.2025 ж. № 4-25) алынып тасталды.*

10 бап. Сақтандыру шартының әрекет ету аумағы

Сақтандыру полисінде өзгеше көзделмесе, сақтандыру шарты Қазақстан Республикасының аумағында қалай әрекет етсе, шекара сыртында да солай әрекет етеді, келесі аумақтарды қоспағанда:

- әскери іс-қимылдар және (немесе) лаңкестікке қарсы операциялар жүргізіліп жатқан мемлекеттердің аумағы;
- әскери ықпалшараларға ұшыраған мемлекеттер;
- індет ошақтары табылған және мойындалған аумақтар;
- Қазақстан Республикасының СІМ аттануға ресми түрде ұсынбайтын мемлекеттердің аумағы.

11 бап. Сақтандыру сомасын анықтау тәртібі

1. Сақтандыру сомасының көлемі екі тараптардың құптауымен анықталады және сақтандыру полисте немесе сақтандыру шартта көрсетіледі.

2. Сақтандыру төлемінің көлемі сақтандыру сомасының көлемінен аспауы керек.

12 бап. Сақтандыру сыйлықақысының мөлшері, тәртібі және төлем мерзімі

1. Сақтандыру шарты бойынша сақтандыру сыйлықақысын төлеуді Сақтанушы сақтандыру полисінде көрсетілген мерзімде бір рет жүргізеді.

2. Сақтанушы сақтандыру сыйлықақысын Қазақстан Республикасының заңнамасында белгіленген шектеулерді ескере отырып, Сақтандырушының сақтандыру шартында көрсетілген банк шотына қолма-қол ақшасыз төлеммен жүргізе алады.

13 бап. Сақтанушының, Пайда алушының және Сақтандырылушының сақтандыру жағдайы басталған кездегі іс-әрекеті,

5. Страхователь и Страховщик имеют иные права и несут иные обязанности, предусмотренные и (или) вытекающие из Правил, договора страхования и законодательства РК.

Статья 9. Срок действия договора страхования и период действия страховой защиты

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.

3. *Исключен в соответствии с изменениями и дополнениями, утвержденными решением Совета директоров (Протокол заседания № 4-25 от 10.02.2025 г.).*

Статья 10. Территория действия договора страхования

1. Если иное не предусмотрено страховым полисом, договор страхования действует как на территории Республики Казахстан, так и за ее пределами, за исключением следующих территорий:

- территории государств, в пределах которых ведутся военные действия и (или) антитеррористические операции;
- государства, в отношении которых применены военные санкции;
- территории, в пределах которых обнаружены и признаны очаги эпидемий;
- территории государств, выезд в которые официально не рекомендован МИД Республики Казахстан.

Статья 11. Порядок определения страховых сумм

1. Размеры страховых сумм определяются по соглашению сторон и указываются в страховом полисе.

2. Размер страховой выплаты не может превышать размера страховой суммы.

Статья 12. Размер, порядок и сроки уплаты страховой премии

1. Уплата страховой премии по договору страхования производится Страхователем единовременно в срок, указанный в страховом полисе.

2. Страхователь может уплатить страховую премию безналичным платежом на банковский счет Страховщика, указанному в договоре страхования, с учетом ограничений, установленных законодательством Республики Казахстан.

сақтандыру төлемі немесе сақтандыру төлемінен бас тарту туралы шешім қабылдау мерзімі

Пункт 1 изложен в новой редакции в соответствии с изменениями и дополнениями, утвержденными решением Совета директоров (Протокол заседания № 4-25 от 10.02.2025 г.).

1. Сақтандыру шартында көзделген сақтандыру жағдайы басталған кезде Сақтанушы/Сақтандырылушы/Пайда алушы, Сақтандырушыны ол басталған күннен бастап күнтізбелік 30 (отыз) күн ішінде жазбаша хабардар етуге міндетті. Сақтандырылушы қайтыс болған жағдайда сақтандыру жағдайының басталғаны туралы хабарламаны сақтандырушыға үшінші тұлғалар (Сақтандырылушымен туыстық қатынастарда тұрған, қоса алғанда, бірақ шектеусіз) жіберуі мүмкін.

13 бап Директорлар кеңесі шешімімен бекітілген өзгерістер мен толықтыруларға сәйкес 1.1. тармақпен толықтырылды (05.08.2025ж. №28-25 жиналыс хаттамасы).

1.1. Хабарламаудың немесе уақтылы хабарламаудың дәлелді себебі Пайда алушының еркіне тәуелді емес мән-жайлар болып табылады, атап айтқанда: еңсерілмейтін күш мән-жайлары, яғни осы жағдайларда төтенше және алдын алуға болмайтын мән-жайлар (форс-мажор), соның ішінде, бірақ онымен шектелмейді: дүлей құбылыстар, әскери іс-қимылдар және ақылға қонымды түрде форс-мажорға жатқызуға болатын өзге де мән-жайлар, олардың болжамсыздығын ескере отырып, тараптардың бақылауынан тыс және олардың салдарын болдырмау мүмкін еместігін ескере отырып.

2. Сақтандырушы сақтандыру оқиғасы туралы хабарламаны дереу тіркеп, өтінішкерге келесілерді беруге міндетті:

1) сақтандыру шарты мен Сақтандырушының талаптарын қалай орындау жөніндегі ақпаратпен бірге сақтандыру төлемақысы туралы өтініштің үлгісі;

2) сақтандыру төлемақысын жүзеге асыруға арналған құжаттардың тізімі.

3. Сақтандыру жағдайы басталған кезде-жазатайым оқиға нәтижесінде сақтандырылушыға 1, 2 немесе 3 топтағы мүгедектікті белгілеу кезінде, Сақтандыру ережесінің 2-бабының 1-тармағының 3) тармақшасында белгіленген сақтандыру жағдайы Сақтандырылушы міндетті:

1) Сақтандырушыға немесе дәрігерлерге, медициналық мекемелер мен өзге де тұлғаларға Сақтандырушыға сақтандыру оқиғасының орын алу жағдайларын тексеру үшін қажетті құжаттарды оның сұрауы бойынша беру туралы жазбаша келісім беруге;

2) Сақтандырылушыға 1, 2 немесе 3 топтағы мүгедектікті белгілеу (беру) туралы анықтаманы Сақтандырушыға ұсынуға;

3) Сақтандырушының талабы бойынша

Статья 13. Действия Страхователя, Выгодоприобретателя и Застрахованного при наступлении страхового случая, срок принятия решения о страховой выплате или отказе от страховой выплаты

Пункт 1 изложен в новой редакции в соответствии с изменениями и дополнениями, утвержденными решением Совета директоров (Протокол заседания № 4-25 от 10.02.2025 г.).

1. При наступлении страхового случая, предусмотренного договором страхования, Страхователь/Застрахованный/Выгодоприобретатель, обязан письменно уведомить Страховщика в течение 30 (тридцати) календарных дней с даты его наступления. В случае смерти Застрахованного, уведомление о наступлении страхового случая может быть направлено Страховщику третьими лицами (включая, но не ограничиваясь, состоящих в родственных отношениях с Застрахованным).

Статья 13 дополнена пунктом 1.1. в соответствии с изменениями и дополнениями, утвержденными решением Совета директоров (Протокол заседания №28-25 от 05.08.2025г.).

1.1. Уважительной причиной неуведомления или несвоевременного уведомления являются обстоятельства, не зависящие от воли Выгодоприобретателя, а именно: обстоятельства непреодолимой силы, то есть чрезвычайные и непредотвратимые при данных условиях обстоятельства (форс-мажор), включая, но не ограничиваясь этим: стихийные явления, военные действия и иные обстоятельства, которые разумно можно отнести к форс-мажорным с учётом их непредсказуемости, вне контроля сторон и невозможности избежать их последствий.

2. Страховщик обязан незамедлительно зарегистрировать уведомление о страховом случае и предоставить заявителю:

1) форму заявления о страховой выплате вместе с информацией о том, как выполнить условия договора страхования и требования Страховщика;

2) список документов на осуществление страховой выплаты.

3. При наступлении страхового случая – установление инвалидности Застрахованному 1, 2 или 3 группы в результате несчастного случая, страхового случая, установленного в подпункте 3) пункта 1 статьи 2 Правил страхования Застрахованный обязан:

1) дать письменное согласие Страховщику либо врачам, медицинским учреждениям и иным лицам о выдаче Страховщику по его запросу необходимых для расследования обстоятельств наступления страхового случая документов;

2) предоставлять Страховщику справку об установлении (присвоении) Застрахованному инвалидности 1, 2 или 3 группы;

3) по требованию Страховщика проходить медицинское обследование в медицинском

Сақтандырушы белгілеген медициналық мекемеде медициналық тексерістен өтуге, соның ішінде уәкілетті мемлекеттік орган анықтаған мүгедектіктің тобын тексеру үшін.

4 тармақ Директорлар кеңесі шешімімен бекітілген өзгерістер мен толықтыруларға (10.02.2025 жылғы № 4-25 жиналыс хаттамасына) сәйкес жаңа редакцияда жазылды.

4. Сақтанушы, Сақтандырылушы және Пайда алушы Сақтандыру шартының бүкіл әрекет ету мерзімі ішінде Сақтандырушыға сақтандыру оқиғасының жағдайларын тексеруге жәрдемдесуге, сонымен қатар Сақтандырушыға сақтандыру тәуекелімен, сақтандыру оқиғасымен және оның салдарымен байланысты қажетті құжаттар мен расталған ақпаратты беруге міндетті. Сақтанушы/Сақтандырылушы/Пайда алушы, Сақтандырылушы қайтыс болған жағдайда үшінші тұлғалар (Сақтандырылушымен туыстық қатынастарда тұрған, қоса алғанда, бірақ шектеусіз) сақтандыру шартымен белгіленген тізімге сәйкес, Сақтандырушыға сақтандыру төлемақысын жүзеге асыру немесе сақтандыру төлемақысын жүзеге асырудан бас тарту туралы шешімді қабылдау үшін қажетті құжаттарды береді. Сақтандыру төлемақысын жүзеге асырудың құжаттарын алған соң, Сақтандырушы өтінішкерге қабылданған құжаттар тізімі көрсетілетін анықтама/хат береді.

5. Сақтандырушы құжаттарды алған кезден бастап 3 (үш) жұмыс күні ішінде Пайда алушыны сақтандыру төлемін жүзеге асыру үшін жетіспейтін құжаттар туралы хабардар етуге міндетті.

6 тармақ Директорлар кеңесі шешімімен бекітілген өзгерістер мен толықтыруларға (26.01.2026 жылғы № 03-26 жиналыс хаттамасына) сәйкес жаңа редакцияда жазылды.

6. Сақтандыру төлемақысын жүзеге асыру немесе одан бас тарту туралы шешімді Сақтандыру шартымен қарастырылған барлық қажетті құжаттарды алған күннен бастап 10 (он) жұмыс күнінен кешіктірілмеген мерзімде Сақтандырушы қабылдайды. Сақтандыру төлемі жүзеге асырылуға тиіс не одан бас тарту туралы дәлелді хат Сақтандырушы Сақтанушыға (Пайда алушыға) сақтандыру төлемі туралы шешім қабылданғаннан кейін 5 (бес) жұмыс күнінен кешіктірілмей жіберілуге тиіс.

13 Бап 7 тармақпен толықтырылды және Директорлар кеңесінің шешімімен бекітілген өзгерістер мен толықтыруларға сәйкес нұсқада жазылды (26.01.2026 жылғы №03-26 отырыс хаттамасы).

7. Егер сақтандыру төлемін жүзеге асыру туралы шешім белгіленген мерзімде қабылданбайтын болса, берілген құжаттарға қосымша ақпарат немесе мәліметтер талап етіледі, ұйым сақтанушыны (сақтандырылушыны, пайда алушыны) сақтандыру төлемін жүзеге асырудың мерзімін созу себебін қажеттілігінің себебін түсіндіре отырып хабардар

учреждении, обозначенном Страховщиком, в том числе для проверки группы инвалидности, установленной уполномоченным государственным органом.

Пункт 4 изложен в новой редакции в соответствии с изменениями и дополнениями, утвержденными решением Совета директоров (Протокол заседания № 4-25 от 10.02.2025 г.).

4. Страхователь, Застрахованный и Выгодоприобретатель обязаны содействовать Страховщику в расследовании обстоятельств страхового случая, а также предоставлять Страховщику достоверную информацию и необходимые документы касательно страхового риска, страхового случая и его последствий в течение всего срока действия Договора страхования. Страхователь/Застрахованный/Выгодоприобретатель, а в случае смерти Застрахованного третьего лица (включая, но не ограничиваясь, состоящих в родственных отношениях с Застрахованным) предоставляют Страховщику документы, необходимые для принятия решения об осуществлении страховой выплаты либо отказе в осуществлении страховой выплаты, согласно перечню, установленному договором страхования. После получения документов на осуществление страховой выплаты Страховщик предоставляет заявителю справку/письмо с указанием перечня принятых документов.

5. Страховщик обязан в течение 3 (трёх) рабочих дней с момента получения документов уведомить Выгодоприобретателя о недостающих документах для осуществления страховой выплаты.

Пункт 6 изложен в новой редакции в соответствии с изменениями и дополнениями, утвержденными решением Совета директоров (Протокол заседания №03-26 от 26.01.2026г.).

6. Решение об осуществлении страховой выплаты либо отказе в ней принимается Страховщиком в срок не позднее 10 (десяти) рабочих дней с даты получения всех необходимых документов, предусмотренных договором страхования. Страховая выплата должна быть осуществлена либо мотивированное письмо об отказе в ней должно быть направлено Страховщиком Страхователю (Выгодоприобретателю) не позднее 5 (пяти) рабочих дней после принятия решения о страховой выплате либо об отказе в ее осуществлении.

Статья 13 дополнена пунктом 7 и изложена в редакции в соответствии с изменениями и дополнениями, утвержденными решением Совета директоров (Протокол заседания №03-26 от 26.01.2026 г.).

7. В случае, если решение об осуществлении страховой выплаты не может быть принято в установленные сроки, требуется дополнительная информация либо сведения к представленным

етеді. Бұл ретте сақтандыру төлемі құжаттарын қараудың шекті мерзімінен бастап 15 (он бес) жұмыс күннен аспайтын мерзім ішінде жүзеге асырылады.

14 бап. Сақтандыру жағдайы орын алғандығын растайтын құжаттар тізімі

1. Сақтандырылушының қайтыс болуы сақтандыру жағдайы басталған кезде Сақтандырушыға мынадай құжаттар ұсынылуы тиіс:

1) Пайда алушы Сақтандырушыға сақтандыру төлемақысы туралы өтініш (тегін, атын, әкесінің атын (жеке тұлғалар үшін), атын (занды тұлғалар үшін), орналасқан жерінің мекенжайын, байланыс телефондарын және банктік цифрлық көшірмесін қоса көрсете отырып, сақтандыру төлемін төлеуге өтініш;

2) www.eGov.kz порталынан қайтыс болу мемлекеттік тіркеу туралы хабарламаның туралы немесе Сақтандырылушының қайтыс болуы куәліктің нотариалды куәландырылған көшірмесі;

3) Сақтандырылушының қайтыс болғаны туралы дәрігерлік куәліктің түпнұсқасы немесе нотариалды куәландырылған көшірмесі (қайтыс болу себебін көрсете отырып);

4) егер сақтандыру жағдайы жол-көлік оқиғасы салдарынан болса, жол-көлік оқиғасы туралы материалдардың берген мекеменің мөрімен куәландырылған көшірмелері;

5) егер құқық қорғау органдары Сақтандырылушының қайтыс болуы фактісі бойынша қылмыстық істі қозғау туралы мәселені қараса, қылмыстық істі қозғаудан бас тарту туралы қаулы немесе құқық қорғау органдарының қылмыстық іс қозғау туралы қаулысы немесе осы органдардан немесе соттан қылмыстық істі не сот үкімін қысқарту;

6) амбулаториялық картаның көшірмесі/ берген мекеменің мөрімен расталған амбулаториялық картадан үзінді көшірме;

7) сот-химиялық зерттеу нәтижелерін қоса алғанда, патологиялық-анатомиялық (сот-медициналық) сараптама қорытындысының түпнұсқасы немесе нотариалды куәландырылған көшірмесі (егер сою жүргізілмесе, онда сою жүргізілмегені туралы медициналық мекемеден растау көшірмесі ұсынылады);

8) қайтыс болғаннан кейінгі диагнозы бар ауру тарихынан (ауруханада қайтыс болған жағдайда) және/немесе емдеу кезеңі, зертханалық зерттеулер, диагноз көрсетілген, уәкілетті адамның қолымен және медициналық мекеменің мөрімен расталған медициналық амбулаториялық картадан үзінді көшірме;

9) Пайда алушының сақтандыру төлемін алу құқығын растайтын құжаттары, атап айтқанда: жеке тұлғалар үшін – мұрагерлік туралы куәліктің түпнұсқасы немесе нотариалды куәландырылған

документам, Страховщик уведомляет страхователя (застрахованного, выгодоприобретателя) с объяснением причин необходимости продления сроков осуществления страховой выплаты. При этом страховая выплата осуществляется в срок, не превышающий 15 (пятнадцать) рабочих дней с даты предельного срока рассмотрения документов на осуществление страховой выплаты.

Статья 14. Перечень документов, подтверждающих наступление страхового случая

1. При наступлении страхового случая смерть Застрахованного Страховщику должны быть представлены следующие документы:

1) заявление о страховой выплате с указанием фамилии, имени отчества (для физических лиц), наименования (для юридических лиц), адреса местонахождения, контактных телефонов и приложением банковских реквизитов Выгодоприобретателя;

2) нотариально засвидетельствованную копию свидетельства о смерти либо уведомление о государственной регистрации смерти Застрахованного с портала www.eGov.kz;

3) оригинал или нотариально засвидетельствованную копию врачебного свидетельства о смерти Застрахованного (с указанием причины смерти);

4) копии материалов по дорожно-транспортному происшествию, заверенные печатью выдавшего учреждения, если страховой случай наступил в результате дорожно-транспортного происшествия;

5) в случае если правоохрнительными органами рассматривался вопрос о возбуждении уголовного дела по факту смерти Застрахованного, постановление об отказе в возбуждении уголовного дела либо постановление о возбуждении уголовного дела правоохрнительных органов или постановление о прекращении уголовного дела указанных органов или суда, либо приговор суда;

6) копию амбулаторной карты/выписку из амбулаторной карты, заверенную печатью выдавшего учреждения;

7) оригинал или нотариально засвидетельствованную копию заключения патологоанатомической (судебно-медицинской) экспертизы, включая результаты судебно-химического исследования (если вскрытие не проводилось, то предоставляется копия подтверждения из медицинского учреждения, что вскрытие не проводилось);

8) выписку из истории болезни с посмертным диагнозом (в случае смерти в больнице) и/или из медицинской амбулаторной карты с указанием периода лечения, лабораторных исследований, диагноза, заверенную подписью уполномоченного лица и печатью медицинского учреждения;

<p>көшірмесі (егер Пайда алушы Сақтандырылушының заңды мұрагерлері болса), Пайда алушының жеке басын куәландыратын құжаттың цифрлық көшірмесі; заңды тұлғалар үшін - Пайда алушының құрылтай құжаттарының көшірмелері (мемлекеттік тіркеу туралы анықтама, жарғы, бірінші тұлғаның жеке басын куәландыратын құжаттың цифрлық көшірмесі).</p> <p>2. Жазатайым оқиға нәтижесін Сақтандырылушыда 1, 2 немесе 3 топтағы мүгедектіктің анықталуы сақтандыру оқиғасы орын алғанда:</p> <p>1) Пайда алушы Сақтандырушыға сақтандыру төлемақысы туралы өтініш (тегін, атын, әкесінің атын (жеке тұлғалар үшін), атын (заңды тұлғалар үшін), орналасқан жерінің мекенжайын, байланыс телефондарын және банктік цифрлық көшірмесін қоса көрсете отырып, сақтандыру төлемін төлеуге өтініш;</p> <p>2) жеке тұлғалар үшін – Пайда алушының жеке басын куәландыратын құжаттың цифрлық көшірмесі; заңды тұлғалар үшін - Пайда алушының құрылтай құжаттарының көшірмелері (мемлекеттік тіркеу туралы куәлік, жарғы, бірінші басшының жеке басын куәландыратын құжаттың цифрлық көшірмесі);</p> <p>3) Сақтандырылушының мүгедектіктің анықтау туралы уәкілетті орган анықтамасының нотариалдық куәландырылған көшірмесі;</p> <p>4) Сақтандырылушыға белгіленген мүгедектікке әкелген диагнозды көрсете отырып, дәрігерлік – консультациялық комиссия қорытындысының көшірмесі;</p> <p>5) уәкілетті тұлғаның қолымен және медициналық мекеменің мөрімен расталған ауру тарихынан немесе амбулаториялық картадан үзінді көшірме.</p> <p>6) Егер сақтандыру жағдайы жол-көлік оқиғасы салдарынан болса, жол-көлік оқиғасы туралы материалдардың берген мекеменің мөрімен куәландырылған көшірмелері;</p> <p>7) егер құқық қорғау органдары Сақтандырылушының денсаулығына зиян келтіру фактісі бойынша қылмыстық іс қозғау туралы мәселені, қылмыстық іс қозғадан бас тарту туралы қаулыны не құқық қорғау органдарының қылмыстық ісін қозғау туралы қаулыны немесе аталған органдардың немесе соттың қылмыстық ісін тоқтату туралы қаулыны не соттың үкімін қараған жағдайда.</p> <p>3. Сақтанушы (Пайда алушы) сақтандыру төлемін жүзеге асыру үшін Сақтандырушыға, егер сақтандыру жағдайы Сақтандырылушының жазатайым оқиға нәтижесінде еңбекке уақытша жарамсыз болып табылса, Сақтандыру ережелердің 2-бабының 1-тармағының 3) тармақшасында көрсетілген жағдайы болып табылса, мынадай құжаттарды ұсынуға міндетті:</p>	<p>9) документы Выгодоприобретателя, подтверждающие его право на получение страховой выплаты, а именно: для физических лиц – оригинал или нотариально удостоверенная копия свидетельства о наследстве (если Выгодоприобретателем являются законные наследники Застрахованного), цифровую копию документа, удостоверяющего личность Выгодоприобретателя; для юридических лиц - копии учредительных документов Выгодоприобретателя (справка о государственной регистрации, устав, цифровую копию документа, удостоверяющего личность первого руководителя).</p> <p>2. При наступлении страхового случая установление Застрахованному инвалидности 1, 2 или 3 группы в результате несчастного случая, заявитель предоставляет Страховщику:</p> <p>1) заявление о страховой выплате с указанием фамилии, имени отчества (для физических лиц), наименования (для юридических лиц), адреса местонахождения, контактных телефонов и приложением банковских реквизитов Выгодоприобретателя;</p> <p>2) для физических лиц - цифровую копию документа, удостоверяющего личность Выгодоприобретателя; для юридических лиц - копии учредительных документов Выгодоприобретателя (справка о государственной регистрации, устав, цифровую копию документа, удостоверяющего личность первого руководителя);</p> <p>3) нотариально удостоверенную копию справки уполномоченного органа об установлении инвалидности Застрахованному;</p> <p>4) копию заключения врачебно-консультационной комиссии с указанием приведшего к инвалидности диагноза, установленного Застрахованному;</p> <p>5) выписку из истории болезни или амбулаторной карты, заверенную подписью уполномоченного лица и печатью медицинского учреждения;</p> <p>6) копии материалов по дорожно-транспортному происшествию, заверенные печатью выдавшего учреждения, если страховой случай наступил в результате дорожно-транспортного происшествия;</p> <p>7) в случае если правоохрнительными органами рассматривался вопрос о возбуждении уголовного дела по факту причинения вреда здоровью Застрахованного, постановление об отказе в возбуждении уголовного дела либо постановление о возбуждении уголовного дела правоохрнительных органов или постановление о прекращении уголовного дела указанных органов или суда, либо приговор суда.</p> <p>3. Для осуществления страховой выплаты Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан предоставить Страховщику следующие документы, если страховым случаем является временная нетрудоспособность Застрахованного в результате</p>
---	---

1) Пайда алушы Сақтандырушыға сақтандыру төлемақысы туралы өтініш (тегін, атын, әкесінің атын (жеке тұлғалар үшін), атын (занды тұлғалар үшін), орналасқан жерінің мекенжайын, байланыс телефондарын және банктік цифрлық көшірмесін қоса көрсете отырып, сақтандыру төлемін төлеуге өтініш;

2) жеке тұлғалар үшін - жеке басын куәландыратын құжаттың цифрлық көшірмесі ; заңды тұлғалар үшін - Пайда алушының құрылтай құжаттарының көшірмелері (мемлекеттік тіркеу туралы анықтама, жарғы, бірінші басшының жеке басын куәландыратын құжаттың цифрлық көшірмесі);

3) медициналық мекеменің мөрімен расталған еңбекке уақытша жарамсыздық парағының көшірмесі;

4) травматологиялық пункттен анықтама немесе оның медициналық мекеменің мөрімен расталған көшірмесі;

5) зертханалық және аспаптық зерттеулердің, талдаулардың нәтижелері қоса берілген Сақтандырылушының медициналық картасынан (ауру тарихы, науқастың стационарлық) үзіндісі немесе оны берген мекеменің мөрімен расталған көшірмесі;

6) беруші мекеменің мөрімен куәландырылған рентгендік фотосуреттер;

7) Егер сақтандыру жағдайы жол-көлік оқиғасы салдарынан болса, жол-көлік оқиғасы туралы материалдардың берген мекеменің мөрімен куәландырылған көшірмелері;

8) егер құқық қорғау органдары Сақтандырылушының денсаулығына зиян келтіру фактісі бойынша қылмыстық іс қозғау туралы мәселені, қылмыстық іс қозғадан бас тарту туралы қаулыны не құқық қорғау органдарының қылмыстық ісін қозғау туралы қаулыны немесе аталған органдардың немесе соттың қылмыстық ісін тоқтату туралы қаулыны не соттың үкімін қараған жағдайда.

4. Сақтандырушы жоғарыда көрсетілген құжаттар тізбесін қысқартуға құқылы.

5. Сақтандырушы Сақтанушыдан/Пайда алушыдан жұмыс беруші куәландырған еңбекке уақытша жарамсыздық парағын (егер Сақтандырылушы еңбек қатынастарында болса) сұратуға құқылы.

6. Егер сақтандыру жағдайының фактісі бойынша қылмыстық іс қозғалса, онда Сақтандырушының уәкілетті орган шешім қабылдағанға дейін сақтандыру төлемін жүзеге асыруды кейінге қалдыруға құқығы бар, бұл туралы Пайда алушыны жазбаша нысанда хабардар етеді.

7. Сақтандыру оқиғасына қатысты құжаттар Сақтандырушыға қазақ және орыс тілінде немесе нотариалдық расталған қазақ не орыс тілдеріндегі аудармасымен түпнұсқа тілінде беріледі.

несчастного случая, состояние, указанное в подпункте 3) пункта 1 статьи 2 Правил страхования:

1) заявление о страховой выплате с указанием фамилии, имени отчества (для физических лиц), наименования (для юридических лиц), адреса местонахождения, контактных телефонов и приложением банковских реквизитов Выгодоприобретателя;

2) для физических лиц - цифровую копию документа, удостоверяющего личность Выгодоприобретателя; для юридических лиц - копии учредительных документов Выгодоприобретателя (справка о государственной регистрации, устав, цифровую копию документа, удостоверяющего личность первого руководителя);

3) копию листа временной нетрудоспособности, заверенную печатью медицинского учреждения;

4) справку из травматологического пункта или её копию, заверенную печатью медицинского учреждения;

5) выписку из медицинской карты (истории болезни) стационарного больного Застрахованного с приложением результатов лабораторных и инструментальных исследований, анализов или ее копию, заверенную печатью выдавшего учреждения;

6) рентген-снимки, заверенные печатью выдавшего учреждения;

7) копии материалов по дорожно-транспортному происшествию, заверенные печатью выдавшего учреждения, если страховой случай наступил в результате дорожно-транспортного происшествия;

8) в случае если правоохранительными органами рассматривался вопрос о возбуждении уголовного дела по факту причинения вреда здоровью Застрахованного, постановление об отказе в возбуждении уголовного дела либо постановление о возбуждении уголовного дела правоохранительных органов или постановление о прекращении уголовного дела указанных органов или суда, либо приговор суда.

4. Страховщик вправе сократить вышеизложенный перечень документов.

5. Страховщик вправе запросить у Страхователя/Выгодоприобретателя лист временной нетрудоспособности, заверенный работодателем (в случае если Застрахованный состоит в трудовых отношениях).

6. Если по факту страхового случая возбуждено уголовное дело, то Страховщик имеет право отложить осуществление страховой выплаты до принятия решения уполномоченным органом, о чем уведомляет в письменной форме Выгодоприобретателя.

7. Документы, относящиеся к страховому случаю, должны быть предоставлены Страховщику на казахском или русском языке либо на языке

8 тармақ Директорлар кеңесі шешімімен бекітілген өзгерістер мен толықтыруларға (10.02.2025 ж. № 4-25 жиналыс хаттамасына) сәйкес жаңа редакцияда жазылды.

8. Сақтандыру жағдайының басталғаны, залалдың мөлшерін анықтау, есеп айырысумен келіспеу туралы өтінішті жіберу, сақтандыру төлемін жүргізу туралы өтінішке қоса берілетін құжаттардың электрондық немесе электрондық көшірмелерін сақтанушы (сақтандырылушы, зардап шегуші, пайда алушы) Сақтандырушыға оның интернет-ресурсы немесе әріптестің интернет-ресурсы арқылы жүктеу жолымен немесе сақтанушының (сақтандырылушының, зардап шегушінің, пайда алушының) жеке кабинетіне жібереді.

Осы тармақтың бірінші бөлігінде көзделген құжаттар олар электрондық нысанда дерекқорда және (немесе) мемлекеттік органдардың ақпараттық жүйелерінде болған (оларда көрсетілген мәліметтер болған) жағдайда ұсынылмайды, оларға қолжетімділік сақтандырушыға мемлекеттік дерекқордан және дерекқорды қалыптастыру және жүргізу жөніндегі ұйымнан беріледі.

9. 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 (бар 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.

10. Ұсынылған құжаттардың толық тізбесі және оларды қабылдау күні көрсетілген электрондық анықтама өтініш берушіге ол көрсеткен электрондық пошта адресіне (бар болса) жіберіледі және (немесе) Сақтандырушының интернет-ресурсында Сақтанушының жеке кабинетінде көрсетіледі.

14 Бап 11 тармақпен толықтырылды және Директорлар кеңесінің шешімімен бекітілген өзгерістер мен толықтыруларға сәйкес нұсқада жазылды (26.01.2026 жылы №03-26 отырыс хаттамасы).

11. Сақтандырушы сақтандыру төлемін жүзеге асыруға құжаттарды алғаннан кейін өтініш берушіге қабылданған құжаттардың тізбесі көрсетілген мәліметті және сақтанушының (сақтандырылушы, пайда алушы) сақтандыру төлемінің мөлшерімен келіспеген немесе сақтандыру төлемін беруден бас тартқан жағдайда Сақтандырушыға жолданым беру, сондай-ақ өз құқықтарын қорғау үшін сақтандыру омудсманына, уәкілетті органға және (немесе) сотқа жүгіну құқығы туралы ақпаратты береді.

оригинала с нотариально заверенным переводом на казахский или русский языки.

Пункт 8 изложен в новой редакции в соответствии с изменениями и дополнениями, утвержденными решением Совета директоров (Протокол заседания № 4-25 от 10.02.2025 г.).

8. Электронные или электронные копии документов, прилагаемые к заявлению о наступлении страхового случая, определения размера вреда, направления заявления о несогласии с расчетом, осуществления страховой выплаты направляются страхователем (застрахованным, потерпевшим, выгодоприобретателем) Страховщику путем их загрузки посредством интернет-ресурса Страховщика или интернет-ресурса партнера или в личный кабинет страхователя (застрахованного, потерпевшего, выгодоприобретателя).

Документы, предусмотренные частью первой настоящего пункта, не представляются в случае их наличия (наличия сведений, указанных в них) в электронной форме в базах данных и (или) информационных системах государственных органов, доступ к которым предоставляется Страховщику из государственных баз данных и организации по формированию и ведению базы данных.

9. При недостаточности документов, подтверждающих факт наступления страхового случая и размер подлежащего возмещению Страховщиком 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.

10. 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 14 дополнена пунктом 11 и изложен в редакции в соответствии с изменениями и дополнениями, утвержденными решением Совета директоров (Протокол заседания №03-26 от 26.01.2026 г.).

11. После получения документов на осуществление страховой выплаты Страховщик предоставляет заявителю сведения с указанием перечня принятых документов и информацию о праве Страхователя (Застрахованного, Выгодоприобретателя) на подачу обращения Страховщику в случае несогласия с размером страховой выплаты или отказом в страховой выплате, а также на обращение к страховому

15 бап. Сақтандыру төлемінің көлемі, сақтандыру төлемінің тәртібі мен орындау шарттары

1. Сақтандырылған адамның жазатайым оқиға нәтижесінде қаза болуы сақтандыру төлемінің мөлшері сақтандыру сомасына тең болады.

2. Сақтандырылған адамның жазатайым оқиға салдарынан сақтандырылған 1 немесе 2 топтағы мүгедектік белгілеу сақтандыру төлемінің мөлшері сақтандыру сомасына тең болады.

3. Сақтандырылған адамның жазатайым оқиға салдарынан сақтандырылған 3 топтағы мүгедектік белгілеу сақтандыру төлемінің мөлшері - сақтандыру сомасының 20% құрайды.

4 тармақ Директорлар кеңесі шешімімен бекітілген өзгерістер мен толықтыруларға (16.06.2025 ж. № 20-25 жиналыс хаттамасына); Директорлар кеңесінің шешімімен бекітілген өзгерістер мен толықтыруларға сәйкес нұсқада жазылды (26.01.2026 жылы №03-26 отырыс хаттамасы) сәйкес жаңа редакцияда жазылды.

4. Сақтандырылған адамның сақтандыру жағдайы болып жазатайым оқиға салдарынан сақтандырылған адамның өмірі мен денсаулығына зиян келтіру сақтандыру төлемінің мөлшері келесі мөлшерде құрайды:

- улы жәндіктер мен жануарлардың тістеуі, тері қабаттарының күйігі және тыныс алу жолдарының күйігі, үсік шалу, шок (жарақаттық, гиповолемиялық, жіті қан жоғалту нәтижесінде пайда болған) - сақтандырылушыны емдеу мекемесіне стационарлық емдеуге кемінде 3 (үш) күн мерзімге жатқызуға әкеп соққан – сақтандыру сомасының 10% құрайды. Осы тармақ бойынша бірнеше жағдай туындаған жағдайда сақтандыру төлемдерінің жалпы мөлшері-сақтандыру сомасының 10 % аспауға тиіс.

5 тармақ Директорлар кеңесі шешімімен бекітілген өзгерістер мен толықтыруларға (16.06.2025 ж. № 20-25 жиналыс хаттамасына) сәйкес жаңа редакцияда жазылды.

5. Сақтандырылған адамның сақтандыру жағдайы болып жазатайым оқиға салдарынан емдеу мекемесіне стационарлық емдеуге кемінде 3 (үш) күн мерзімге жатқызуға әкеп соққан анафилактикалық шок- сақтандыру сомасының 10% құрайды.

6. Жазатайым оқиға нәтижесінде еңбекке уақытша жарамсыздық жазатайым оқиға нәтижесінде сақтандыру жағдайының басталуына байланысты еңбекке жарамсыздықтың әрбір күнтізбелік күні үшін еңбекке жарамсыздықтың күнтізбелік 7 (жетінші) күнінен бастап еңбекке жарамсыздықтың әрбір күнтізбелік күні үшін сақтандыру сомасының 0,15% - ына (нөл бүтін жүзден он бес пайызына) тең. Еңбекке уақытша жарамсыздық бойынша сақтандыру төлемін жүзеге асыру кезіндегі күндердің ең көп саны жазатайым оқиғаның басталуы нәтижесінде еңбекке уақытша

омбудсману, в уполномоченный орган и (или) в суд для защиты своих прав.

Статья 15. Размер страховой выплаты, порядок и условия осуществления страховой выплаты

1. Размер страховой выплаты при наступлении страхового случая - смерть Застрахованного в результате несчастного случая равен страховой сумме.

2. Размер страховой выплаты при наступлении страхового случая – установление Застрахованному инвалидности 1 или 2 группы в результате несчастного случая равен страховой сумме.

3. Размер страховой выплаты при наступлении страхового случая – установление инвалидности 3 группы в результате несчастного случая равен 20% от страховой суммы.

Пункт 4 изложен в новой редакции в соответствии с изменениями и дополнениями, утвержденными решением Совета директоров (Протокол заседания № 20-25 от 16.06.2025 г.); в соответствии с изменениями и дополнениями, утвержденными решением Совета директоров (Протокол заседания №03-26 от 26.01.2026г.).

4. Размер страховой выплаты в связи с наступлением страхового случая - причинение вреда жизни и здоровью Застрахованного в результате несчастного случая в период действия страховой защиты, составляет:

- укусы ядовитых насекомых и животных, обморожение, ожог кожных покровов и ожог дыхательных путей, шок (травматический, гиповолемический, развившийся в результате острой кровопотери, повлекшие госпитализацию Застрахованного на стационарное лечение в лечебное учреждение на срок не менее 3 (трёх) дней – 10% от страховой суммы. В случае наступления нескольких случаев по данному пункту, то общий размер страховых выплат не должен превышать – 10% от страховой суммы.

Пункт 5 изложен в новой редакции в соответствии с изменениями и дополнениями, утвержденными решением Совета директоров (Протокол заседания № 20-25 от 16.06.2025 г.).

5. Размер страховой выплаты в связи с наступлением страхового случая - анафилактический шок, повлекшие госпитализацию застрахованного на стационарное лечение в лечебное учреждение, на срок не менее 3 (трёх) дней – 10 % от страховой суммы.

6. Размер страховой выплаты в связи с наступлением страхового случая - временная нетрудоспособность в результате несчастного случая, за каждый календарный день нетрудоспособности равен 0,15% (ноль целых пятнадцать сотых процента) от страховой суммы за каждый календарный день нетрудоспособности, начиная с 7 (седьмого) календарного дня

жарамсыздықтың барлық басталған сақтандыру жағдайлары бойынша сақтандыру шартының қолданылу кезеңінде күнтізбелік 60 (алпыс) күнді құрайды.

7. Сақтандыру шартында көрсетілген, сақтандыру арқылы қорғау әрекет еткен кезеңде орын алған сақтандыру жағдайының туындауына байланысты төленетін сақтандыру төлемін Сақтандырушы бір реттік төлем арқылы төлейді.

8. Сақтандыру төлемі Сақтандырушы сақтандыру төлемін жүзеге асыру туралы шешім қабылдаған күннен бастап 5 (бес) жұмыс күні ішінде Пайда алушының банк шотына аудару жолымен жүргізіледі. Сақтандыру шарты бойынша сақтандыру төлемі Қазақстан Республикасының ұлттық валютасы – теңгеде жүзеге асырылады.

9. Сақтандыру төлемінің төлемі немесе аударымы бойынша шығыстар, егер төлем немесе аударым Қазақстан Республикасының шегінде жүзеге асырылса, Сақтандырушының есебінен жүзеге асырылады. Егер төлем Қазақстан Республикасынан тыс жерде жүзеге асырылса, сақтандыру төлемін төлеу және аудару шығындары Пайда алушының есебінен жүзеге асырылады.

10. Егер сақтандыру жағдайы сақтандыру шартының қолданылу кезеңінде басталса және Сақтандырылушының қайтыс болуына не Сақтандырылушыға 1 немесе 2-топтағы мүгедектікті белгілеуге не сақтандыру Ережелерінде көзделген жағдайларды қоспағанда, сақтандыру жағдайы болып жазатайым оқиға салдарынан сақтандырылған адамның өмірі мен денсаулығына зиян келтіру, сақтандыру төлемі жүргізіледі.

11. Сақтандыру шартының қолданылу кезеңінде бірнеше сақтандыру жағдайлары орын алған кезде сақтандыру төлемі жоғарыда көрсетілген шектерде әрбір сақтандыру жағдайы бойынша жеке жүргізіледі, бірақ сақтандыру полисі бойынша сақтандыру төлемдерінің жалпы сомасы сақтандыру шарты бойынша сақтандыру сомасынан аспауы керек. Сақтандырушы орын алған сақтандыру жағдайы бойынша сақтандыру төлемін жасаған кезде сақтандыру полисі бойынша сақтандыру сомасы жасалған сақтандыру төлемдерінің сомасына азаяды.

16 бап. Сақтандырушыны сақтандыру төлемін жүзеге асырудан босату негіздері

1. Қазақстан Республикасының Азаматтық кодексінде көзделген негіздерден басқа, егер сақтандыру жағдайы келесі оқиғалар және (немесе) мән-жайлар нәтижесінде тікелей немесе жанама түрде басталса, Сақтандырушы сақтандыру төлемінен толық бас тартуға құқылы:

1) тармақша Директорлар кеңесі шешімімен бекітілген өзгерістер мен толықтыруларға (10.02.2025 ж. № 4-25 жиналыс хаттамасына) сәйкес жаңа редакцияда жазылды.

нетрудоспособности. Максимальное количество дней при осуществлении страховой выплаты по временной нетрудоспособности по всем наступившим страховым случаям временной нетрудоспособности в результате наступления несчастного случая в период действия договора страхования составляет 60 (шестьдесят) календарных дней

7. Страховая выплата в связи с наступлением страхового случая, указанного в Полисе, произошедшего в период действия страховой защиты, производится Страховщиком единовременно.

8. Страховая выплата производится путем перечисления на банковский счет Выгодоприобретателя в течение 5 (пяти) рабочих дней с даты принятия Страховщиком решения об осуществлении страховой выплаты. Страховая выплата по договору страхования осуществляется в национальной валюте Республики Казахстан – тенге.

9. Расходы по платежу или переводу денег страховой выплаты осуществляются за счет Страховщика, если платеж или перевод осуществляется в пределах Республики Казахстан. Если платеж осуществляется за пределы Республики Казахстан, расходы по платежу и переводу страховой выплаты осуществляются за счет Выгодоприобретателя.

10. Страховая выплата производится, если страховой случай наступил в период действия договора страхования.

11. Страховая выплата в случае нескольких страховых случаев, наступивших в период действия договора страхования, производится по каждому страховому случаю отдельно в пределах указанных выше размеров, но общая сумма страховых выплат по страховому полису не может превышать страховой суммы по страховому полису. При осуществлении Страховщиком страховой выплаты, страховая сумма по страховому полису уменьшается на сумму ранее осуществленных страховых выплат.

Статья 16. Основания освобождения Страховщика от осуществления страховой выплаты

1. Помимо оснований, предусмотренных Гражданским кодексом РК, Страховщик вправе полностью отказать в страховой выплате, если страховой случай прямо или косвенно связан и наступил в результате :

Подпункт 1) изложен в новой редакции в соответствии с изменениями и дополнениями, утвержденными решением Совета директоров (Протокол заседания № 4-25 от 10.02.2025 г.).

1) занятий Застрахованным любым экстремальным видом спорта (в том числе, но не ограничиваясь, подводное плавание, конные,

1) Сақтанушы спорттың кез келген қауіпті және экстремалды түрімен айналысқан жағдайда (экстремалды спорт түрлері, соның ішінде, бірақ олармен шектелмей, акваланг, атқа міну, авиация, күшті спорт түрлері, жартасқа өрмелеу, альпинизм, дельтапландар, парашютпен секіру, ралли, жарыс, жекпе-жек, бокс);

2) Сақтандырылушының кез келген үлгідегі әуе кемелерінде ұшуы (Қазақстан Республикасының заңнамасына сәйкес жолаушыларды әуе көлігімен тасымалдауды жүзеге асыратын әуе кемесінің жолаушы әуе кемесін қоспағанда)

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

4) Сақтандырылушының өзіне қасақана дене жарақатын (зақмын) келтіруі;

5) тармақша Директорлар кеңесі шешімімен бекітілген өзгерістер мен толықтыруларға (16.06.2025 ж. № 20-25 жиналыс хаттамасына) сәйкес жаңа редакцияда жазылды.

5) әскери іс-қимылдар, маневрлер немесе басқа да әскери шаралар; азаматтық соғыс, терроризмге қарсы операциялар, азаматтық толқулар немесе ереуілдер;

6) ядролық жарылыс, радиация немесе радиоактивтің әсер етуі;

7) Сақтандырылушыны ұстау, қамауға алу немесе бас бостандығынан айыру немесе оның бас бостандығынан айыру мерзімін өтеу кезінде;

8) осы көлік құралын басқаруға құқығы жоқ Сақтандырылушының көлік құралын басқаруы;

9) Сақтандырылушының сақтандыру жағдайы басталған кезде алкогольдік, есірткілік, токсикологиялық немесе өзге де мас болу (олардың аналогтары) жағдайында болуы;,

10) Сақтандырылушының өзін-өзі өлтіруі немесе өзін-өзі өлтіру әрекеті;

11) Кесілген немесе жараланған кезде инфекцияны алмағанда, бактериалды инфекциямен;

12) егер сақтандыру жағдайына әкеп соққан жазатайым оқиға психикалық ауруға шалдыққан және жазатайым оқиға кезінде есі дұрыс емес күйде болған Сақтандырылушымен орын алса, психикалық аурумен;

13) кез келген аурумен;

14) эпилепсиялық ұстамамен, жүрек ұстамасымен және апоплексиялық соққымен;

15) Сақтандырылушының жазатайым оқиға нәтижесінде алған дене жарақаттарын емдеу үшін тікелей қажет болатын, бірақ жазатайым оқиғадан кейін күнтізбелік 30 күннен кешіктірмей емдеу мен операцияларды қоспағанда, медициналық не хирургиялық емдеу немесе операция арқылы жүзеге асырылады.

16 баптың 1-тармағы 16)-тармақшамен толықтырылды және Директорлар кеңесі

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);

Подпункт 5) изменен и изложен в новой редакции в соответствии с изменениями и дополнениями, утвержденными решением Совета директоров (Протокол заседания №28-25 от 05.08.2025 г.).

5) военных действий, маневров или иных военных мероприятий, гражданской войны, антитеррористических операций, народных волнений всякого рода или забастовок;

6) воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения;

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

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

9) нахождение Застрахованного в момент наступления страхового события в состоянии алкогольного, наркотического, токсикологического или иного опьянения (их аналогов);

10) самоубийства или попытки самоубийства Застрахованного;

11) бактериальной инфекции, исключая инфекцию, возникшую при порезе или ранении;

12) психического заболевания, если несчастный случай, приведший к страховому случаю, произошел с Застрахованным, который был психически болен и находился в невменяемом состоянии в момент несчастного случая;

13) любого заболевания;

14) эпилептического припадка, сердечного приступа и апоплексического удара;

15) медицинского либо хирургического лечения или операции, исключая лечение и операции, которое непосредственно необходимо для излечения телесных травм, полученных Застрахованным в результате несчастного случая, но не позднее 30 календарных дней после несчастного случая.

Пункт 1 статьи 16 дополнен подпунктом 16) и изложен в редакции в соответствии с изменениями и дополнениями, утвержденными решением Совета

шешімімен бекітілген өзгерістер мен толықтыруларға сәйкес редакцияда (16.06.2025 ж. № 20-25 жиналыс хаттамасы) жазылды.

16) егер сақтандырылушыны емдеу мекемесіне стационарлық емдеуге жатқызу мерзімі мынадай сақтандыру жағдайларының басталуына байланысты 3 (үш) күннен кем болған жағдайда:

- улы жәндіктер мен жануарлардың шағуы, үсік шалу, терінің күйіп қалуы және тыныс алу жолдарының күйіп қалуы, шок (жедел қан жоғалту нәтижесінде пайда болған травматикалық, гиповолемиялық;

- анафилактикалық шок, сақтанушыны емдеу мекемесіне стационарлық емдеуге жатқызуға әкеп соқтырған.

2. Сақтандырушының сақтандыру төлемін жүзеге асырудан бас тартуы үшін мыналар негіз болуы мүмкін:

1) Сақтанушының/Сақтандырылушының Сақтандырушыға сақтандыру объектісі, сақтандыру тәуекелі, сақтандыру оқиғасы және оның салдары жөнінде көрінеу жалған мәлімет хабарлауы;

2) Сақтандырушыға сақтандыру оқиғасының орын алу жағдайларын тергеуге бөгет жасауы;

3) тармақша Директорлар кеңесі шешімімен бекітілген өзгерістер мен толықтыруларға сәйкес өзгертілді және жаңа редакцияда жазылды (05.08.2025ж. №28-25 жиналыс хаттамасы).

3) егер Сақтандырушының сақтандыру жағдайының басталуы туралы хабарламауы немесе уақтылы хабарламауы осы сақтандыру қағидаларының 13-бабының 1.1-тармағында көрсетілген дәлелді себептермен шартталған жағдайларды қоспағанда, Сақтандырушының сақтандыру жағдайының басталуы туралы хабарламауы;

4) егер сақтандыру шартын жасасу кезінде Сақтандырылушы сақтандыру жағдайының басталу себептеріне қарамастан, осы Ереженің 4 баптың 2 тармағында көзделген мәліметтерді жасырған болса;

5) тармақша Директорлар кеңесі шешімімен бекітілген өзгерістер мен толықтыруларға сәйкес өзгертілді және жаңа редакцияда жазылды (05.08.2025 ж. №28-25 жиналыс хаттамасы).

5) Сақтандырушыға Сақтандырылушының қайтыс болу себепін растайтын құжаттарды ұсынбауы және (немесе) Сақтандырылушының қайтыс болу себепін анықтауын мүмкін еместігін, оның ішінде патологоанатомиялық ашуды жүргізуден бас тартқан жағдайларда:

- жұбайының (зайыбының), жақын туыстарының немесе заңды өкілдерінің жазбаша өтініші немесе;

- сақтанушының өзі өмір бойы жазбаша ерік білдіруі, егер патологиялық-анатомиялық қорытынды болмаған жағдайда өлімнің себепін анықтауға мүмкіндік беретін өзге де медициналық немесе Ресми құжаттар болмаса. Бұл ретте, егер өлімнің себептері мен мән-жайларын анықтауға

директоров (Протокол заседания № 20-25 от 16.06.2025 г.).

16) в случае, если срок госпитализации Застрахованного на стационарное лечение в лечебное учреждение будет менее 3 (трёх) дней в связи с наступлением следующих страховых случаев:

- укусы ядовитых насекомых и животных, обморожение, ожог кожных покровов и ожог дыхательных путей, шок (травматический, гиповолемический, развившийся в результате острой кровопотери;

- анафилактический шок, повлекшие госпитализацию застрахованного на стационарное лечение в лечебное учреждение.

2. Основанием для отказа Страховщиком в осуществлении страховой выплаты может быть следующее:

1) сообщение Страхователем/Застрахованным Страховщику заведомо ложных сведений об объекте страхования, страховом риске, страховом случае и его последствиях;

2) воспрепятствование Страховщику в расследовании обстоятельств наступления страхового случая;

Подпункт 3) изменен и изложен в новой редакции в соответствии с изменениями и дополнениями, утвержденными решением Совета директоров (Протокол заседания №28-25 от 05.08.2025г.).

3) неуведомление Страховщика о наступлении страхового случая в сроки, установленные настоящими Правилами страхования, , за исключением случаев, если неуведомление или несвоевременное уведомление страховщика о наступлении страхового случая обусловлено уважительными причинами, указанными в пункте 1.1 статьи 13 настоящих Правил страхования

4) если при заключении договора страхования Застрахованный скрыл сведения, предусмотренные в пункте 2 статьи 4 Правил страхования, независимо от причин наступления страхового случая;

Подпункт 5) изменен и изложен в новой редакции в соответствии с изменениями и дополнениями, утвержденными решением Совета директоров (Протокол заседания №28-25 от 05.08.2025 г.).

5) не предоставление Страховщику документов, подтверждающих причину смерти Застрахованного, и (или) невозможность установления причины смерти Застрахованного, в том числе в случаях отказа от проведения патологоанатомического вскрытия на основании:

- письменного заявления супруга (супруги), близких родственников или законных представителей либо

- прижизненного письменного волеизъявления самого Застрахованного, данного лицом при его жизни если при отсутствии

мүмкіндік беретін өзге де медициналық немесе Ресми құжаттар (мысалы, медициналық үзінді көшірмелер, қайтыс болу туралы қорытынды, амбулаториялық карталар және т.б.) болса, аутопсия жүргізуден бас тартудың өзі сақтандыру төлемінен бас тарту үшін сөзсіз негіз болып табылмайды. 3 тармақ Директорлар кеңесі шешімімен бекітілген өзгерістер мен толықтыруларға (16.06.2025 ж. №20-25 жиналыс хаттамасына) сәйкес жаңа редакцияда жазылды.

3. Осы бапта көрсетілген ерекшеліктерден басқа, Сақтандырушы анафилактикалық шокты қоспағанда, Сақтандырылушының кез келген жігі немесе созылмалы ауруы және (немесе) денсаулығының өзге де бұзылуы салдарынан сақтандыру жағдайы басталған кезде сақтандыру төлемін жүзеге асырудан босатылады.

4. Сақтандырылушы қайтыс болған жағдайда, егер қайтыс болу өз-өзіне қол жұмсау салдарынан болса және осы уақытқа сақтандыру шарты кемінде екі жыл қолданыста болса, Сақтандырушы сақтандыру төлемдерін жүзеге асырудан босатылмайды.

5. Егер пайда болған сақтандыру жағдайы тікелей немесе жанама түрде келесі жағдайлармен байланысты болса, Сақтандырушы сақтандыру төлемін жүзеге асырудан босатылады:

1) шарт жасасқанға дейін белгілеген Сақтандырылған тұлғаның кез келген топтың мүгедектігімен байланысты болса;

2) Сақтандыру шартын жасасқанға дейін Сақтандырылған тұлғаның жүйке және психикасы тұрақты бұзылған, психоневрологиялық диспансерде осы мәселе бойынша есепте тұрған, психикалық немесе жан аурулары, ақыл-есі кем, церебральды сал немесе Даун ауруы осы жағдайлармен байланысты болса.

17 бап. Сақтандыру шартын уақытынан бұрын тоқтату, сақтандыру шартына толықтырулар мен өзгерістер енгізу

1. Сақтандыру шарты мынадай жағдайларда өз қолданысын тоқтатады:

1) сақтандыру шартының қолданылу мерзімі өткен;

2) сақтандыру шарты мерзімінен бұрын тоқтатылғанда;

3) сақтандыру сомасы мөлшерінде сақтандыру төлемін жүзеге асыру;

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

2. Міндеттемелерді тоқтатудың жалпы негіздерінен басқа, ҚР АҚ 841-бабының 1-тармағында көзделген жағдайлар болған кезде тоқтатылады. Ақтандыру шарты ҚР АҚ 841-бабының 1-тармағында көзделген жағдайлар бойынша Сақтандырушы Сақтанушыға төленген сақтандыру сыйлықақысын сақтандыру Шартының

патологоанатомического заключения отсутствуют иные медицинские или официальные документы, позволяющие установить причину смерти.

При этом отказ от проведения вскрытия сам по себе не является безусловным основанием для отказа в страховой выплате, если имеются иные медицинские или официальные документы, позволяющие установить причины и обстоятельства смерти (например, медицинские выписки, заключение о смерти, амбулаторные карты и т.п.). Пункт 3 изложен в новой редакции в соответствии с изменениями и дополнениями, утвержденными решением Совета директоров (Протокол заседания №20-25 от 16.06.2025 г.)

3. Помимо исключений, указанных в настоящей статье, Страховщик освобождается от осуществления страховой выплаты при наступлении страхового случая вследствие любого острого или хронического заболевания и (или) иного расстройства здоровья Застрахованного, за исключением анафилактического шока.

4. Страховщик не освобождается от осуществления страховой выплаты в случае смерти Застрахованного, если смерть наступила вследствие самоубийства и к этому времени договор страхования действовал уже не менее двух лет.

5. Страховщик освобождается от осуществления страховой выплаты, если наступивший страховой случай непосредственно или косвенно связан:

1) с установленной Застрахованному лицу до заключения договора инвалидностью любой группы;

2) с имеющимися у Застрахованного лица до заключения договора страхования стойкими нервными и психическими расстройствами, душевным или психическим заболеванием, слабоумием, церебральным параличом либо болезнью Дауна.

Статья 17. Условия прекращения договора страхования, внесение изменений и дополнений в договор страхования

1. Договор страхования прекращает свое действие в случаях:

1) истечения срока действия договора страхования;

2) досрочного прекращения договора страхования;

3) осуществления страховой выплаты в размере страховой суммы;

4) иных случаях, предусмотренных настоящими Правилами страхования, Гражданским кодексом РК.

2. Помимо общих оснований прекращения обязательств, Договор страхования прекращается досрочно в случаях, предусмотренных пунктом 1 статьи 841 ГК РК. В случае досрочного прекращения по основаниям, предусмотренным пунктом 1 статьи 841 ГК РК, Страховщик

әрекеті мерзімінен бұрын тоқтатылған күнге дейін әрекет еткен уақытқа тепе тең сақтандыру сыйлықақы бөлігін отырып қайтарады.

3. Директорлар кеңесінің шешімімен бекітілген өзгерістер мен толықтыруларға сәйкес алынып тасталды (отырыстың 07.04.2025 ж. № 10-25).

4 тармақ Директорлар кеңесі шешімімен бекітілген өзгерістер мен толықтыруларға (07.04.2025 ж. № 10-25 жиналыс хаттамасына) сәйкес жаңа редакцияда жазылды.

4. Сақтанушының сақтандыру шартынан бас тартуының өзге негіздері бойынша сақтандыру шартын мерзімінен бұрын тоқтатудың салдары ҚР АҚ 842-бабында көзделген. Қалған сақтандыру сыйлықақысын (бар болса) қайтару Ережелердің осы бабының 7-тармағында көзделген жағдайларды қоспағанда, Сақтандырушы Сақтандыру шартын мерзімінен бұрын бұзу туралы өтініш алған күннен бастап 30 (отыз) жұмыс күні ішінде жүзеге асырылатын болады.

5. Директорлар кеңесінің шешімімен бекітілген өзгерістер мен толықтыруларға сәйкес (отырыстың хаттамасы 10.02.2025 ж. № 4-25) алынып тасталды.

6. Сақтандыру шартының мерзімінен бұрын тоқтатылуы Сақтандырушының кінәсінен оның талаптарының орындалмауынан туындаған жағдайларда, соңғысы Сақтанушыға ол төлеген сақтандыру сыйлықақысын Сақтандырушының кінәсі анықталғаннан кейін күнтізбелік 30 (отыз) күннен кешіктірмей, Қазақстан Республикасының заңнамасында көзделген тәртіппен толық қайтаруға міндетті.

7 тармақ Директорлар кеңесі шешімімен бекітілген өзгерістер мен толықтыруларға (07.04.2025 ж. № 10-25 жиналыс хаттамасына) сәйкес жаңа редакцияда жазылды.

7. Егер сақтандыру полисінде өзге талаптар көзделмесе, қарызды немесе микрокредитті өтеуге байланысты сақтандыру шарты мерзімінен бұрын бұзылған кезде, қалған сақтандыру сыйлықақысын қайтару есебі Сақтандырушы Сақтанушының қарыз/микрокредит шарты бойынша қарыз беруші алдындағы қарыз немесе микрокредит берешегін өтеу және оның жоқтығы туралы растайтын құжаттардың көшірмелерін қоса бере отырып және сақтандыру шартын мерзімінен бұрын бұзу туралы өтінішті қоса бере отырып алған күннен бастап жүзеге асырылатын болады, ол сақтандыру шартын мерзімінен бұрын бұзу күні болып табылады. Қалған сақтандыру сыйлықақысын (бар болса) қайтару Сақтандырушы қарыз/микрокредит шарты бойынша сақтанушының қарыз беруші алдындағы берешегін өтеу және болмауы туралы құжаттарды қоса бере отырып және сақтандыру шартын мерзімінен бұрын бұзу туралы өтінішті қоса бере отырып алған күннен бастап 30 (отыз) жұмыс күні ішінде жүзеге асырылады.

возвращает Страхователю уплаченную страховую премию за вычетом части страховой премии пропорционально времени, в течение которого действовало страхование до даты досрочного прекращения Договора страхования.

3. *исключен в соответствии с изменениями и дополнениями, утвержденными решением Совета директоров (Протокол заседания № 10-25 от 07.04.2025 г.).*

Пункт 4 изложен в новой редакции в соответствии с изменениями и дополнениями, утвержденными решением Совета директоров (Протокол заседания № 10-25 от 07.04.2025 г.).

4. По иным основаниям отказа Страхователя от договора страхования, последствия досрочного прекращения договора страхования предусмотрены в статье 842 ГК РК. Возврат оставшейся страховой премии (при наличии) будет осуществляться в течение 30 (тридцати) рабочих дней с даты получения Страховщиком заявления о досрочном расторжении договора страхования, за исключением случаев, предусмотренных пунктом 7 настоящей статьи Правил.

5. *Исключен в соответствии с изменениями и дополнениями, утвержденными решением Совета директоров (Протокол заседания № 4-25 от 10.02.2025 г.).*

6. В случаях, когда досрочное прекращение договора страхования вызвано невыполнением его условий по вине Страховщика, последний обязан возвратить Страхователю уплаченную им страховую премию полностью, не позднее 30 (тридцати) календарных дней после установления вины Страховщика, в порядке, предусмотренном законодательством Республики Казахстан.

Пункт 7 изложен в новой редакции в соответствии с изменениями и дополнениями, утвержденными решением Совета директоров (Протокол заседания № 10-25 от 07.04.2025 г.).

7. Если иные условия не предусмотрены страховым полисом, при досрочном расторжении договора страхования в связи с погашением займа или микрокредита, расчет возврата оставшейся страховой премии будет осуществляться с даты получения Страховщиком подтверждающих документов о погашении займа или микрокредита и отсутствии задолженности Страхователя перед займодателем по договору займа или микрокредита с приложением заявления о досрочном расторжении договора страхования, которая будет являться датой досрочного расторжения Договора страхования. Возврат оставшейся страховой премии (при наличии) будет осуществляться в течение 30 (тридцати) рабочих дней с даты получения Страховщиком подтверждающих документов о погашении займа или микрокредита и отсутствии задолженности Страхователя перед займодателем по договору займа или микрокредита с

8. Егер сақтандыру шарты бойынша сақтандыру төлемі жүргізілсе, онда төленген сақтандыру сыйлықақысы сақтандыру шартын мерзімінен бұрын тоқтату негізіне қарамастан қайтаруға жатпайды.

18.бап. *Директорлар кеңесінің шешімімен бекітілген өзгерістер мен толықтыруларға сәйкес (отырыстың хаттамасы 10.02.2025 ж. № 4-25) алынып тасталды.*

19 бап. Дауларды шешу тәртібі

1. Сақтандыру шартын жасасқан тараптардың арасындағы барлық даулар келіссөз жүргізу арқылы шешіледі. Егер мұндай даулардың келіссөз арқылы шешілуі мүмкін болмаса, олар Сақтандырушының атқарушы органының орналасқан жері бойынша қолданыстағы заңнамаға сәйкес сот тәртібімен шешілуге тиіс.

2. Сақтанушы (Сақтандырылушы /Пайда алушы) сақтандыру шарты бойынша келіспеушіліктерді шешу үшін «Сақтандыру қызметі туралы» Қазақстан Республикасының Заңында белгіленген тәртіппен сақтандыру омбудсменіне жүгінуге құқылы.

20 бап. Қосымша шарттар

1. Сақтандыру шартына қатысты кез келген хабарламаларды, өтініштерді, түсініктемелерді Сақтанушы (сақтандырылушы) қалыптастыру және Жеке кабинетте Сақтандырушының интернет-ресурсы арқылы жөнелту жолымен жіберуге құқылы.

2. Сақтанушы (Сақтандырылушы) осы сақтандыру Ережелеріне қосыла отырып, сақтандырушымен оның дербес деректерін онымен байланысты ұстап тұру және хабарламаларды кез келген тәсілмен жіберу, соның ішінде сақтандыруға берілген өтініште көрсетілген мобильді нөмірге телефон қоңыраулары, оның мобильді нөміріне SMS-хабарламалар жіберу, оның электрондық мекенжайына электрондық хаттар жіберу үшін пайдалануға толық және сөзсіз келісімін білдіреді.

3. Осы Ережелер қазақ және орыс тілдерінде құрастырылған. Ережелер мәтіні қазақ және орыс тілдерінде арасындағы кез келген айырмашылық болған жағдайда, орыс тіліндегі мәтін айқындаушы болып табылады.

приложением заявления о досрочном расторжении договора страхования.

8. Если по договору страхования производилась страховая выплата, то уплаченная страховая премия независимо от основания возникновения досрочного прекращения договора страхования, возврату не подлежит.

Статья 18. *Исключена в соответствии с изменениями и дополнениями, утвержденными решением Совета директоров (Протокол заседания № 4-25 от 10.02.2025 г.).*

Статья 19. Порядок разрешения споров

1. 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 Республики Казахстан, по месту нахождения исполнительного органа Страховщика.

2. Страхователь (Застрахованный/ Выгодоприобретатель) вправе обратиться для урегулирования разногласий по договору страхования к Страховому омбудсману для принятия решения в порядке, предусмотренном Законом Республики Казахстан «О страховой деятельности».

Статья 20. Дополнительные условия

1. 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.

2. Страхователь (Застрахованный) присоединяясь к настоящим Правилам страхования, выражает полное и безоговорочное согласие на использование Страховщиком его персональных данных для поддержания связи с ним и направления уведомлений любым способом, включая телефонные звонки на указанные в заявлении на страхование мобильный номер, отправку SMS-сообщений на его мобильный номер, отправку электронных писем на его электронный адрес.

3. Правила страхования составлены на казахском и русском языках. В случае возникновения разночтений между текстами Правил на казахском и русском языках, текст на русском языке имеет преимущественную силу.

Пронумеровано и прошнуровано на
11 (одиннадцать) листах



БЕКІТІЛГЕН

«Freedom Life» Өмірді сақтандыру компаниясы»
Акционерлік қоғамының директорлар Кеңесінің
шешімімен

10.02.2025ж.

№4-25 отырысының хаттамасы

**Ерікті түрде жазатайым жағдайдан онлайн
сақтандыру Ережесі
(«Freedom Protect PRO» бағдарламасы)
№ 1 өзгерістер мен толықтырулар**

25.04.2024 ж. №14-24 отырыс хаттамасы «Freedom Finance Life «Өмірді сақтандыру компаниясы» Акционерлік қоғамының Директорлар Кеңесінің шешімімен бекітілген Ерікті түрде жазатайым жағдайдан онлайн сақтандыру Ережесі («Freedom Protect PRO» бағдарламасы) сақтандыру ережесіне (бұдан әрі – Сақтандыру ережелері), келесі өзгерістер мен толықтырулар енгізілсін:

1. Сақтандырушының атауы өзгеруіне байланысты бүкіл мәтін бойынша «Freedom Finance Life» Өмірді сақтандыру компаниясы» Акционерлік қоғам атауы «Freedom Life» Өмірді сақтандыру компаниясы» Акционерлік қоғам» болып өзгертілсін.
2. Сақтандыру ережелерінің 13-бабының 1-тармағы өзгертілсін және келесі редакцияда жазылсын:
«1. Сақтандыру шарты бойынша тек қана жеке немесе заңды тұлға Сақтанушы бола алады.»
3. Сақтандыру ережелерінің 7-бабының 6-тармағы өзгертілсін және келесі редакцияда жазылсын:
«6. Сақтандырушының интернет-ресурсын және (немесе) басқа ұйымдардың интернет-ресурстарын пайдалана отырып, сақтандыру шартын электронды түрде жасасқан кезде, Сақтанушы (Сақтандырылушы) Сақтандырушыға электрондық нысанда ақпаратты (өтініштер, хабарламалар және (немесе) басқа құжаттар, мәліметтер) жіберу мүмкіндігіне ие:
 - 1) сақтандыру шартын жасасуға және өзгертуге;
 - 2) сақтандыру шартын мерзімінен бұрын тоқтату;
 - 3) сақтандыру жағдайының (сақтандыру жағдайы ретінде қаралатын оқиғаның) басталғаны туралы хабардар ету;
 - 4) келтірілген зиян мөлшерін айқындау;
 - 5) сақтандыру төлемін алу.
 - 6) Сақтандыру қызметі туралы заңның көзделген ерекшеліктер ескеріле отырып, сақтандыру омбудсманна келіспеушіліктердің бар екендігі туралы ақпарат жіберу үшін сақтандыру шартынан туындайтын дауларды реттеуге қажетті ақпаратты (өтінішті, хабарламаны және (немесе) өзге де

УТВЕРЖДЕНЫ

Решением Совета директоров
Акционерного общества
«Компания по страхованию жизни
«Freedom Life»
ОСК» АК
Протокол заседания №4-25
10.02.2025 г.

**Изменения и дополнения № 1 в
Правила добровольного онлайн страхования
от несчастного случая (программа «Freedom
Protect PRO»)**

В Правила добровольного онлайн страхования от несчастного случая (программа «Freedom Protect PRO»), утверждённые решением Совета директоров Акционерного общества «Компания по страхованию жизни «Freedom Life» №14-24 от 25.04.2024 г. (далее – Правила страхования), внести следующие изменения и дополнения:

1. В связи с изменением наименования Страховщика по всему тексту Правил наименование Страховщика «Акционерное общество «Компания по страхованию жизни «Freedom Finance Life» заменено на Акционерное общество «Компания по страхованию жизни «Freedom Life»».
2. Пункт 1 статьи 13 Правил страхования изменить и изложить в следующей редакции:
«1. Страхователем по договору страхования может быть физическое лицо или юридическое лицо.»
3. Пункт 6 статьи 7 Правил страхования изменить и изложить в следующей редакции:
«6. При заключении договора страхования в электронной форме с использованием интернет-ресурса Страховщика и (или) интернет-ресурсов других организаций Страхователь (Застрахованный) имеет возможность создать и отправить Страховщику информацию в электронной форме (заявления, уведомления и (или) иные документы, сведения), необходимой для:
 - 1) заключения и изменения договора страхования;
 - 2) досрочного прекращения договора страхования;
 - 3) уведомления о наступлении страхового случая (события, рассматриваемого в качестве страхового случая);
 - 4) определения размера причиненного вреда;
 - 5) получения страховой выплаты.
 - 6) урегулирования споров, возникающих из договора страхования, для направления

құжаттарды, мәліметтерді) электрондық нысанда жасау және сақтандыру ұйымына жөнелту мүмкіндігін қамтамасыз етеді.

4. Сақтандыру ережесінің 9-бабының 3-тармағы алып тасталсын.

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

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

«4. Сақтанушы, Сақтандырылушы және Пайда алушы Сақтандыру шартының бүкіл әрекет ету мерзімі ішінде Сақтандырушыға сақтандыру оқиғасының жағдайларын тексеруге жәрдемдесуге, сонымен қатар Сақтандырушыға сақтандыру тәуекелімен, сақтандыру оқиғасымен және оның салдарымен байланысты қажетті құжаттар мен расталған ақпаратты беруге міндетті. Сақтанушы/Сақтандырылушы/Пайда алушы, Сақтандырылушы қайтыс болған жағдайда үшінші тұлғалар (Сақтандырылушымен туыстық қатынастарда тұрған, қоса алғанда, бірақ шектеусіз) сақтандыру шартымен белгіленген тізімге сәйкес, Сақтандырушыға сақтандыру төлемақысын жүзеге асыру немесе сақтандыру төлемақысын жүзеге асырудан бас тарту туралы шешімді қабылдау үшін қажетті құжаттарды береді. Сақтандыру төлемақысын жүзеге асырудың құжаттарын алған соң, Сақтандырушы өтінішкерге қабылданған құжаттар тізімі көрсетілетін анықтама/хат береді.»

7. Сақтандыру ережелерінің 14-бабының 8-тармағы өзгертілсін және келесі редакцияда жазылсын:

«8. Сақтандыру жағдайының басталғаны, залалдың мөлшерін анықтау, есеп айырысумен келіспеу туралы өтінішті жіберу, сақтандыру төлемін жүргізу туралы өтінішке қоса берілетін құжаттардың электрондық немесе электрондық көшірмелерін сақтанушы (сақтандырылушы, зардап шегуші, пайда алушы) Сақтандырушыға оның интернет-ресурсы немесе әріптестің интернет-ресурсы арқылы жүктеу жолымен немесе сақтанушының (сақтандырылушының, зардап шегушінің, пайда алушының) жеке кабинетіне

информации о наличии разногласий страховому омбудсману с учетом особенностей, предусмотренных пунктом Законом РК «О страховой деятельности».

4. Пункт 3 статьи 9 Правил страхования исключить.

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

«1. При наступлении страхового случая, предусмотренного договором страхования, Страхователь/Застрахованный/Выгодоприобретатель, обязан письменно уведомить Страховщика в течение 30 (тридцати) календарных дней с даты его наступления. В случае смерти Застрахованного, уведомление о наступлении страхового случая может быть направлено Страховщику третьими лицами (включая, но не ограничиваясь, состоящих в родственных отношениях с Застрахованным).»

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

«4. Страхователь, Застрахованный и Выгодоприобретатель обязаны содействовать Страховщику в расследовании обстоятельств страхового случая, а также предоставлять Страховщику достоверную информацию и необходимые документы касательно страхового риска, страхового случая и его последствий в течение всего срока действия Договора страхования. Страхователь/Застрахованный/Выгодоприобретатель, а в случае смерти Застрахованного третьи лица (включая, но не ограничиваясь, состоящих в родственных отношениях с Застрахованным) предоставляют Страховщику документы, необходимые для принятия решения об осуществлении страховой выплаты либо отказе в осуществлении страховой выплаты, согласно перечню, установленному договором страхования. После получения документов на осуществление страховой выплаты Страховщик предоставляет заявителю справку/письмо с указанием перечня принятых документов.»

7. Пункт 8 статьи 14 Правил страхования изменить и изложить в следующей редакции:

«8. Электронные или электронные копии документов, прилагаемые к заявлению о наступлении страхового случая, определения размера вреда, направления заявления о несогласии с расчетом, осуществления страховой выплаты направляются Страхователем (Застрахованным, Выгодоприобретателем) Страховщику путем их загрузки посредством интернет-ресурса страховщика или интернет-ресурса партнера или в личный кабинет страхователя (Застрахованного,

жібереді.

Осы тармақтың бірінші бөлігінде көзделген құжаттар олар электрондық нысанда дерекқорда және (немесе) мемлекеттік органдардың ақпараттық жүйелерінде болған (оларда көрсетілген мәліметтер болған) жағдайда ұсынылмайды, оларға қолжетімділік сақтандырушыға мемлекеттік дерекқордан және дерекқорды қалыптастыру және жүргізу жөніндегі ұйымнан беріледі.

8. Сақтандыру ережелерінің 16-бабының 1-тармағының 1) тармақшасы өзгертілсін және келесі редакцияда жазылсын:

«1) Сақтанушы спорттың кез келген қауіпті және экстремалды түрімен айналысқан жағдайда (экстремалды спорт түрлері, соның ішінде, бірақ олармен шектелмей, акваланг, атқа міну, авиация, күшті спорт түрлері, жартасқа өрмелеу, альпинизм, дельтапланеризм, парашютпен секіру, ралли, жарыс, жекпе-жек, бокс);».

9. Сақтандыру ережелерінің 17-бабының 4-тармағы өзгертілсін және келесі редакцияда жазылсын:

«4. Сақтанушының осы сақтандыру ережелерінде көзделмеген сақтандыру шартынан бас тартуының өзге негіздері бойынша сақтандыру шартын мерзімінен бұрын тоқтатудың салдары ҚР АҚ 842-бабында көзделген.

10. Сақтандыру қағидаларының 17-бабының 5-тармағы алып тасталсын.

11. Сақтандыру ережелерінің 17-бабының 7-тармағы өзгертілсін және келесі редакцияда жазылсын:

«7. Егер сақтандыру полисінде өзге талаптар көзделмесе, қалған сақтандыру сыйлықақысын қайтару есебі Сақтандырушы сақтандыру шартын мерзімінен бұрын бұзу туралы өтінішті алған күннен бастап жүзеге асырылатын болады, ол сақтандыру шартын мерзімінен бұрын бұзу күні болып табылады. Қалған сақтандыру сыйлықақысын (бар болса) қайтару сақтандырушы сақтандыру шартын мерзімінен бұрын бұзу туралы өтініш алған күннен бастап 30 (отыз) жұмыс күні ішінде жүзеге асырылады.»

12. Сақтандыру ережелерінің 18-бабы алынып тасталсын.

13. Сақтандыру ережелерінің қалған ережелері өзгеріссіз қалсын.

Выгодоприобретателя).

Документы, предусмотренные частью первой настоящего пункта, не представляются в случае их наличия (наличия сведений, указанных в них) в электронной форме в базах данных и (или) информационных системах государственных органов, доступ к которым предоставляется страховщику из государственных баз данных и организации по формированию и ведению базы данных.»

8. Подпункт 1) пункта 1 статьи 16 Правил страхования изменить и изложить в следующей редакции:

«1) занятий Застрахованным любым опасным и экстремальным видом спорта (в том числе, но не ограничиваясь, подводное плавание, конные, авиационные, силовые виды спорта, скалолазание, альпинизм, дельтапланеризм, парашютный спорт, ралли, гонки, боевые единоборства, бокс);»

9. Пункт 4 статьи 17 Правил страхования изменить и изложить в следующей редакции:

«4. По иным основаниям отказа Страхователя от договора страхования, не предусмотренным в настоящих Правилах страхования, последствия досрочного прекращения договора страхования предусмотрены в статье 842 ГК РК.»

10. Пункт 5 статьи 17 Правил страхования исключить.

11. Пункт 7 статьи 17 Правил страхования изменить и изложить в следующей редакции:

«7. Если иные условия не предусмотрены страховым полисом, расчет возврата оставшейся страховой премии (будет осуществляться с даты получения Страховщиком заявления о досрочном расторжении договора страхования, которая будет являться датой досрочного расторжения Договора страхования. Возврат оставшейся страховой премии (при наличии) будет осуществляться в течение 30 (тридцати) рабочих дней с даты получения Страховщиком заявления о досрочном расторжении договора страхования.»

12. Статью 18 Правил страхования исключить.

13. Остальные положения Правил страхования оставить без изменений.

Пронумеровано и прошнуровано на
_____ листах

19/04/20



БЕКІТІЛГЕН

«Freedom Life»

«Өмірді сақтандыру компаниясы» Акционерлік

қоғамының директорлар

кеңесінің шешімімен

07.04.2025 ж.

№10-25 отырыс хаттамасы

Ерікті түрде жазатайым жағдайдан онлайн сақтандыру Ережелерінің («Freedom Protect PRO») сақтандыру ережесіне №2 өзгерістер мен толықтырулар

25.04.2024 ж. №14-24 отырыс хаттамасы «Freedom Life «Өмірді сақтандыру компаниясы» Акционерлік қоғамының Директорлар Кеңесінің шешімімен бекітілген ерікті түрде жазатайым жағдайдан онлайн сақтандыру Ережелерінің («Freedom Protect PRO») (бұдан әрі – Сақтандыру ережелері), келесі өзгерістер мен толықтырулар енгізілсін:

1. Сақтандыру ережелердің 17 бабының 3-тармағы алып тасталсын.
2. Сақтандыру ережелердің 17 бабының 4 тармағы өзгертілсін және мынадай редакцияда жазылсын:
«4. Сақтанушының сақтандыру шартынан бас тартуының өзге негіздері бойынша сақтандыру шартын мерзімінен бұрын тоқтатудың салдары ҚР АҚ 842-бабында көзделген. Қалған сақтандыру сыйлықақысын (бар болса) қайтару Ережелердің осы бабының 7-тармағында көзделген жағдайларды қоспағанда, Сақтандырушы Сақтандыру шартын мерзімінен бұрын бұзу туралы өтініш алған күннен бастап 30 (отыз) жұмыс күні ішінде жүзеге асырылатын болады.»
3. Сақтандыру ережелердің 17 бабының 7 тармағы өзгертілсін және мынадай редакцияда жазылсын:
«7. Егер сақтандыру полисінде өзге талаптар көзделмесе, қарызды немесе микрокредитті өтеуге байланысты сақтандыру шарты мерзімінен бұрын бұзылған кезде, қалған сақтандыру сыйлықақысын қайтару есебі Сақтандырушы Сақтанушының қарыз/микрокредит шарты бойынша қарыз беруші алдындағы қарыз немесе микрокредит берешегін өтеу және оның жоқтығы туралы растайтын құжаттардың көшірмелерін қоса бере отырып және сақтандыру шартын мерзімінен бұрын бұзу туралы өтінішті қоса бере отырып алған күннен бастап жүзеге асырылатын болады, ол сақтандыру шартын мерзімінен бұрын бұзу күні болып табылады. Қалған сақтандыру сыйлықақысын (бар болса) қайтару Сақтандырушы қарыз/микрокредит

УТВЕРЖДЕНЫ

Решением Совета директоров

Акционерное общество

«Компания по страхованию жизни

«Freedom Life»

Протокол заседания №10-25

от 07.04.2025 г.

Изменения и дополнения №2 в Правила добровольного онлайн страхования от несчастного случая программа («Freedom Protect PRO»)

В Правил добровольного онлайн страхования от несчастного случая программа («Freedom Protect PRO»), утверждённые решением Совета директоров Акционерного общества «Компания по страхованию жизни «Freedom Life» №14-24 от 25.04.2024г. (далее – Правила страхования), внести следующие изменения и дополнения:

1. Пункт 3 статьи 17 Правил страхования исключить.
2. Пункт 4 Правил страхования изменить и изложить в следующей редакции:
«4. По иным основаниям отказа Страхователя от договора страхования, последствия досрочного прекращения договора страхования предусмотрены в статье 842 ГК РК. Возврат оставшейся страховой премии (при наличии) будет осуществляться в течение 30 (тридцати) рабочих дней с даты получения Страховщиком заявления о досрочном расторжении договора страхования, за исключением случаев, предусмотренных пунктом 7 настоящей статьи Правил страхования.»
3. Пункт 7 статьи 17 Правила страхования изменить и изложить в следующей редакции:
«7. Если иные условия не предусмотрены страховым полисом, при досрочном расторжении договора страхования в связи с погашением займа или микрокредита расчет возврата оставшейся страховой премии будет осуществляться с даты получения Страховщиком подтверждающих документов о погашении займа или микрокредита и отсутствии задолженности Страхователя перед займодателем по договору займа или микрокредита с приложением заявления о досрочном расторжении договора страхования, которая будет являться датой досрочного расторжения Договора страхования. Возврат оставшейся страховой премии (при

<p>шарты бойынша Сақтанушының қарыз беруші алдындағы берешегін өтеу және болмауы туралы құжаттарды қоса бере отырып және сақтандыру шартын мерзімінен бұрын бұзу туралы өтінішті қоса бере отырып алған күннен бастап 30 (отыз) жұмыс күні ішінде жүзеге асырылады.»</p> <p>4. Сақтандыру ережелерінің қалған ережелері өзгеріссіз қалады.</p>	<p>наличии) будет осуществляться в течение 30 (тридцати) рабочих дней с даты получения Страховщиком подтверждающих документов о погашении займа или микрокредита и отсутствии задолженности Страхователя перед займодателем по договору займа или микрокредита с приложением заявления о досрочном расторжении договора страхования.»</p> <p>4. Остальные положения Правил страхования оставить без изменений.</p>
--	--

«Freedom Life»

Өмірді сақтандыру компаниясы»

АҚ директорлар Кеңесінің

шешімімен

БЕКІТІЛГЕН

16.06.2025 ж.

№20-25 отырыс хаттамасы



**Ерікті түрде жазатайым жағдайдан
онлайн сақтандыру Ережесіне
(«Freedom Protect PRO» бағдарламасы)
№3 өзгерістер мен толықтырулар**

25.04.2024 ж. №14-24 отырыс хаттамасы «Freedom Life «Өмірді сақтандыру компаниясы» Акционерлік қоғамының Директорлар Кеңесінің шешімімен бекітілген Ерікті түрде жазатайым жағдайдан онлайн сақтандыру ережелеріне («Freedom Protect PRO» бағдарламасы) (бұдан әрі – Сақтандыру ережелері), келесі өзгерістер мен толықтырулар енгізілсін:

1. Сақтандыру ережелердің 15 бабының 4-тармағы өзгертілсін және келесі редакцияда жазылсын:

«4. Сақтандырылған адамның сақтандыру жағдайы болып жазатайым оқиға салдарынан сақтандырылған адамның өмірі мен денсаулығына зиян келтіру сақтандыру төлемінің мөлшері келесі мөлшерде құрайды:

- сынықтар кезінде - сақтандыру сомасының 5% құрайды;

- улы жәндіктер мен жануарлардың тістеуі, тері қабаттарының күйігі және тыныс алу жолдарының күйігі, үсік шалу, шок (жарақаттық, гиповолемиялық, жіті қан жоғалту нәтижесінде пайда болған) - сақтандырылушыны емдеу мекемесіне стационарлық емдеуге кемінде 3 (үш) күн мерзімге жатқызуға әкеп соққан – сақтандыру сомасының 10% құрайды. Осы тармақ бойынша бірнеше жағдай туындаған жағдайда сақтандыру төлемдерінің жалпы мөлшері-сақтандыру сомасының 10 % аспауға тиіс»;

2. Сақтандыру ережелердің 15 бабының 5-тармағы өзгертілсін және келесі редакцияда жазылсын:

«5. Сақтандырылған адамның сақтандыру жағдайы болып жазатайым оқиға

УТВЕРЖДЕНЫ

Решением Совета директоров

АО «Компания по страхованию жизни

«Freedom Life»

Протокол заседания №20-25

от 16.06.2025 г.



**Изменения и дополнения №3 в
Правила добровольного онлайн
страхования от несчастного случая
(программа «Freedom Protect PRO»)**

В Правила добровольного онлайн страхования от несчастного случая программа («Freedom Protect PRO»), утверждённые решением Совета директоров Акционерного общества «Компания по страхованию жизни «Freedom Life» №14-24 от 25.04.2024 г. (далее – Правила страхования), внести следующие изменения и дополнения:

1. Пункт 4 статьи 15 Правил страхования изменить и изложить в следующей редакции:

«4. Размер страховой выплаты в связи с наступлением страхового случая - причинение вреда жизни и здоровью Застрахованного в результате несчастного случая в период действия страховой защиты, составляет:

- при переломах – 5 % от страховой суммы;

- укусы ядовитых насекомых и животных, обморожение, ожог кожных покровов и ожог дыхательных путей, шок (травматический, гиповолемический, развившийся в результате острой кровопотери), повлекшие госпитализацию Застрахованного на стационарное лечение в лечебное учреждение на срок не менее 3 (трёх) дней – 10 % от страховой суммы. В случае наступления нескольких случаев по данному пункту, то общий размер страховых выплат не должен превышать – 10 % от страховой суммы»;

2. Пункт 5 статьи 15 Правил страхования изменить и изложить в следующей редакции:

«5. Размер страховой выплаты в связи с наступлением страхового случая -

салдарынан емдеу мекемесіне стационарлық емдеуге кемінде 3 (үш) күн мерзімге жатқызуға әкеп соққан анафилактикалық шок- сақтандыру сомасының 10% құрайды»;

3. Сақтандыру ережелердің 16 бабының 1-тармағына 16) тармақша қосылсын және келесі редакцияда жазылсын:

«1. Қазақстан Республикасының Азаматтық кодексінде көзделген негіздерден басқа, егер сақтандыру жағдайы келесі оқиғалар және (немесе) мән-жайлар нәтижесінде тікелей немесе жанама түрде басталса, Сақтандырушы сақтандыру төлемінен толық бас тартуға құқылы:

16) егер сақтандырылушыны емдеу мекемесіне стационарлық емдеуге жатқызу мерзімі мынадай сақтандыру жағдайларының басталуына байланысты 3 (үш) күннен кем болған жағдайда:

- улы жәндіктер мен жануарлардың шағуы, үсік шалу, терінің күйіп қалуы және тыныс алу жолдарының күйіп қалуы, шок (жедел қан жоғалту нәтижесінде пайда болған травматикалық, гиповолемиялық;

- анафилактикалық шок, сақтанушыны емдеу мекемесіне стационарлық емдеуге жатқызуға әкеп соқтырған»;

4. Сақтандыру ережелердің 16 бабының 3-тармағы өзгертілсін және келесі редакцияда жазылсын:

«3. Осы бапта көрсетілген ерекшеліктерден басқа, Сақтандырушы анафилактикалық шокты қоспағанда, Сақтандырылушының кез келген жіті немесе созылмалы ауруы және (немесе) денсаулығының өзге де бұзылуы салдарынан сақтандыру жағдайы басталған кезде сақтандыру төлемін жүзеге асырудан босатылады»;

5. Сақтандыру ережелерінің қалған ережелері өзгеріссіз қалады.

анафилактический шок, повлекшие госпитализацию застрахованного на стационарное лечение в лечебное учреждение на срок не менее 3 (трёх) дней – 10 % от страховой суммы»;

3. Пункт 1 статьи 16 Правил страхования дополнить подпунктом 16) и изложить в следующей редакции:

«1. Помимо оснований, предусмотренных Гражданским кодексом РК, Страховщик вправе полностью отказать в страховой выплате, если страховой случай прямо или косвенно связан и наступил в результате:

16) в случае, если срок госпитализации Застрахованного на стационарное лечение в лечебное учреждение будет менее 3 (трёх) дней в связи с наступлением следующих страховых случаев:

- укусы ядовитых насекомых и животных, обморожение, ожог кожных покровов и ожог дыхательных путей, шок (травматический, гиповолемический, развившийся в результате острой кровопотери;

- анафилактический шок, повлекшие госпитализацию застрахованного на стационарное лечение в лечебное учреждение»;

4. Пункт 3 статьи 16 Правил страхования изменить и изложить в следующей редакции:

«3. Помимо исключений, указанных в настоящей статье, Страховщик освобождается от осуществления страховой выплаты при наступлении страхового случая вследствие любого острого или хронического заболевания и (или) иного расстройства здоровья Застрахованного, за исключением анафилактического шока»;

5. Остальные положения Правил страхования оставить без изменений.

«Freedom Life»

Өмірді сақтандыру компаниясы»

АҚ директорлар Кеңесінің

шешімімен

БЕКІТІЛГЕН

05.08.2025 ж.

№28-25 отырыс хаттамасы



**Ерікті түрде жазатайым жағдайдан
онлайн сақтандыру Ережесіне
(«Freedom Protect PRO» бағдарламасы)**

№4 өзгерістер мен толықтырулар

*(05.08.2025 ж. берілген өзгерістер мен
толықтырулармен)*

25.04.2024 ж. №14-24 отырыс хаттамасы «Freedom Life «Өмірді сақтандыру компаниясы» Акционерлік қоғамының Директорлар Кеңесінің шешімімен бекітілген Ерікті түрде жазатайым жағдайдан онлайн сақтандыру ережелеріне («Freedom Protect PRO» бағдарламасы) (бұдан әрі – «Сақтандыру ережелері»), келесі өзгерістер мен толықтырулар енгізілсін:

1. Сақтандыру ережелердің 8 бабының 2-тармағының 3) тармақшасы өзгертілсін және келесі редакцияда жазылсын:

«3) Осы сақтандыру Ережелерде белгіленген сақтандыру мерзімі жақындағандығы туралы Сақтандырушыға ескертіп отыруға»;

2. Сақтандыру ережелердің 13 бабы 11.1-тармағымен толықтырылсын және келесі редакцияда жазылсын:

«1.1. Хабарламаудың немесе уақтылы хабарламаудың дәлелді себебі Пайда алушының еркіне тәуелді емес мән-жайлар болып табылады, атап айтқанда: еңсерілмейтін күш мән-жайлары, яғни осы жағдайларда төтенше және алдын алуға болмайтын мән-жайлар (форс-мажор), соның ішінде, бірақ онымен шектелмейді: дүлей құбылыстар, әскери іс-қимылдар және ақылға қонымды түрде форс-мажорға жатқызуға болатын өзге де мән-жайлар, олардың болжамсыздығын ескере отырып, тараптардың бақылауынан тыс және олардың салдарын болдырмау мүмкін еместігін ескере отырып»;

3. Сақтандыру ережелердің 16 бабының 1-тармағының 5) тармақшасы өзгертілсін және келесі редакцияда жазылсын:

УТВЕРЖДЕНЫ

Решением Совета директоров

АО «Компания по страхованию жизни

«Freedom Life»

Протокол заседания №28-25

от 05.08.2025 г.



**Изменения и дополнения №4 в
Правила добровольного онлайн
страхования от несчастного случая
(программа «Freedom Protect PRO»)**

*(с изменениями и дополнениями по состоянию на
05.08.2025 г.)*

В Правила добровольного онлайн страхования от несчастного случая (программа «Freedom Protect PRO»), утверждённые решением Совета директоров Акционерного общества «Компания по страхованию жизни «Freedom Life» №14-24 от 25.04.2024 г. (далее – «Правила страхования»), внести следующие изменения и дополнения:

1. Подпункт 3) пункта 2 статьи 8 Правил страхования изменить и изложить в следующей редакции:

«3) уведомить Страховщика о наступлении страхового случая в сроки, установленные настоящими Правилами страхования»;

2. Статью 13 Правил страхования дополнить пунктом 1.1. и изложить в следующей редакции:

«1.1. Уважительной причиной неуведомления или несвоевременного уведомления являются обстоятельства, не зависящие от воли Выгодоприобретателя, а именно: обстоятельства непреодолимой силы, то есть чрезвычайные и непредотвратимые при данных условиях обстоятельства (форс-мажор), включая, но не ограничиваясь этим: стихийные явления, военные действия и иные обстоятельства, которые разумно можно отнести к форс-мажорным с учётом их непредсказуемости, вне контроля сторон и невозможности избежать их последствий.»;

3. Подпункт 5) пункта 1 статьи 16 Правил страхования изменить и изложить в следующей редакции:

«5) военных действий, маневров или иных военных мероприятий, гражданской

«5) Сақтандырылушының кез келген елдің қарулы күштерінде қызметін қоса алғанда, әскери іс-қимылдар, маневрлер немесе басқа да әскери шаралар; азаматтық соғыс, терроризмге қарсы операциялар, азаматтық толқулар немесе ереуілдер»

4. Сақтандыру ережелердің 16 бабының 3-тармағының 3) тармақшасы өзгертілсін және келесі редакцияда жазылсын:

«3) егер Сақтандырушының сақтандыру жағдайының басталуы туралы хабарламауы немесе уақтылы хабарламауы осы сақтандыру Ережелерінің 14 бабының 1.1-тармағында көрсетілген дәлелді себептермен шартталған жағдайларды қоспағанда, Сақтандырушының сақтандыру жағдайының басталуы туралы осы сақтандыру Ережелерінде белгіленген мерзімдерде хабарламауы»;

5. Сақтандыру ережелердің 16 бабының 2-тармағының 5) тармақшасы өзгертілсін және келесі редакцияда жазылсын:

«5) Сақтандырушыға Сақтандырылушының қайтыс болу себепін растайтын құжаттарды ұсынбауы және (немесе) Сақтандырылушының қайтыс болу себепін анықтауын мүмкін еместігін, оның ішінде патологоанатомиялық ашуды жүргізуден бас тартқан жағдайларда:

- жұбайының (зайыбының), жақын туыстарының немесе заңды өкілдерінің жазбаша өтініші немесе;

- сақтанушының өзі өмір бойы жазбаша ерік білдіруі, егер патологиялық-анатомиялық қорытынды болмаған жағдайда өлімнің себепін анықтауға мүмкіндік беретін өзге де медициналық немесе Ресми құжаттар болмаса. Бұл ретте, егер өлімнің себептері мен мән-жайларын анықтауға мүмкіндік беретін өзге де медициналық немесе Ресми құжаттар (мысалы, медициналық үзінді көшірмелер, қайтыс болу туралы қорытынды, амбулаториялық карталар және т.б.) болса, аутопсия жүргізуден бас тартудың өзі сақтандыру төлемінен бас тарту үшін сөзсіз негіз болып табылмайды»;

6. Сақтандыру ережелерінің қалған ережелері өзгеріссіз қалады.

войны, антитеррористических операций, народных волнений всякого рода или забастовок»

4. Подпункт 3) пункта 3 статьи 16 Правил страхования изменить и изложить в следующей редакции:

«3) неуведомление Страховщика о наступлении страхового случая, в сроки, установленные настоящими Правилами страхования, за исключением случаев, если неуведомление или несвоевременное уведомление страховщика о наступлении страхового случая обусловлено уважительными причинами, указанными в пункте 1.1 статьи 14 настоящих Правил страхования»;

5. Подпункт 5) пункта 2 статьи 16 Правил страхования изменить и изложить в следующей редакции:

«5) не предоставление Страховщику документов, подтверждающих причину смерти Застрахованного, и (или) невозможность установления причины смерти Застрахованного, в том числе в случаях отказа от проведения патологоанатомического вскрытия на основании:

- письменного заявления супруга (супруги), близких родственников или законных представителей либо;

- прижизненного письменного волеизъявления самого Застрахованного, если при отсутствии патологоанатомического заключения отсутствуют иные медицинские или официальные документы, позволяющие установить причину смерти.

При этом отказ от проведения вскрытия сам по себе не является безусловным основанием для отказа в страховой выплате, если имеются иные медицинские или официальные документы, позволяющие установить причины и обстоятельства смерти (например, медицинские выписки, заключение о смерти, амбулаторные карты и т.п.)»;

6. Остальные положения Правил страхования оставить без изменений.

«Freedom Life»

Өмірді сақтандыру компаниясы»
АҚ директорлар Кеңесінің
шешімімен
БЕКІТІЛГЕН

26.01.2026ж.

№03-26 отырыс хаттамасы

**Ерікті түрде жазатайым жағдайдан
онлайн сақтандыру Ережесіне
(«Freedom Protect PRO» бағдарламасы)
№5 өзгерістер мен толықтырулар**

25.04.2024 ж. №14-24 отырыс хаттамасы «Freedom Life «Өмірді сақтандыру компаниясы» Акционерлік қоғамының Директорлар Кеңесінің шешімімен бекітілген Ерікті түрде жазатайым жағдайдан онлайн сақтандыру ережелеріне («Freedom Protect PRO» бағдарламасы) (бұдан әрі – Сақтандыру ережелері), келесі өзгерістер мен толықтырулар енгізілсін:

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

«3) Сақтандыру жағдайы болып жазатайым оқиға салдарынан Сақтандырылған тұлғаның өмірі мен денсаулығына зиян келтіру, атап айтқанда:

- улы жәндіктер мен жануарлардың шағуы, үсік шалу, терінің күйіп қалуы және тыныс алу жолдарының күйіп қалуы, шок (жедел қан жоғалту нәтижесінде пайда болған травматикалық, гиповолемиялық), бұл Сақтандырылған тұлғаның емдеу мекемесіне стационарлық емделуге жатқызылуына әкеп соққан;

2. Сақтандыру ережелердің 8-бабының 4-тармағы 5) тармақшамен толықтырылсын және келесі редакцияда жазылсын:

«5) барлық қажетті құжаттарды ұсынғаннан кейін құжаттарды қараудың және сақтандыру төлемін жүзеге асырудың шекті мерзімі туралы ақпаратты Сақтанушыға (Сақтандырылушыға, Пайда алушыға) ұсынады.»

3. Сақтандыру ережелердің 13 бабының 6 тармағы өзгертілсін және келесі редакцияда жазылсын:

«6. Сақтандыру төлемақысын жүзеге асыру немесе одан бас тарту туралы шешімді

УТВЕРЖДЕНЫ

Решением Совета директоров
АО «Компания по страхованию жизни
«Freedom Life»

Протокол заседания №03-26

от 26.01.2026 г.

**Изменения и дополнения №5 в
Правила добровольного онлайн
страхования от несчастного случая
(программа «Freedom Protect PRO»)**

В Правила добровольного онлайн страхования от несчастного случая программа («Freedom Protect PRO»), утверждённые решением Совета директоров Акционерного общества «Компания по страхованию жизни «Freedom Life» №14-24 от 25.04.2024 г. (далее – Правила страхования), внести следующие изменения и дополнения:

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

3) причинение вреда жизни и здоровью Застрахованного в результате несчастного случая, а именно:

- укусы ядовитых насекомых и животных, обморожение, ожог кожных покровов и ожог дыхательных путей, шок (травматический, гиповолемический, развившийся в результате острой кровопотери), повлекшие госпитализацию Застрахованного на стационарное лечение в лечебное учреждение;

2. Пункт 4 статьи 8 Правил страхования дополнить подпунктом 5) и изложить в следующей редакции:

«5) предоставить Страхователю (Застрахованному, Выгодоприобретателю) информацию о предельном сроке рассмотрения документов и осуществления страховой выплаты после представления всех необходимых документов.»

3. Пункт 6 статьи 13 Правил страхования изменить и изложить в следующей редакции:

«6. Решение об осуществлении страховой выплаты либо отказе в ней принимается Страховщиком в срок не позднее 10 (десяти) рабочих дней с даты

Сақтандыру шартымен қарастырылған барлық қажетті құжаттарды алған күннен бастап 10 (он) жұмыс күнінен кешіктірілмеген мерзімде Сақтандырушы қабылдайды. Сақтандыру төлемі жүзеге асырылуға тиіс не одан бас тарту туралы дәлелді хат Сақтандырушы Сақтанушыға (Пайда алушыға) сақтандыру төлемі туралы шешім қабылданғаннан кейін 5 (бес) жұмыс күнінен кешіктірілмей жіберілуге тиіс.»

4. Сақтандыру ережелердің 13 бабы 7-тармақпен толықтырылсын және келесі редакцияда жазылсын:

«7. Егер сақтандыру төлемін жүзеге асыру туралы шешім белгіленген мерзімде қабылданбайтын болса, берілген құжаттарға қосымша ақпарат немесе мәліметтер талап етіледі, Сақтандырушы сақтанушыны (сақтандырылушыны, пайда алушыны) сақтандыру төлемін жүзеге асырудың мерзімін созу себебін қажеттілігінің себебін түсіндіре отырып хабардар етеді. Бұл ретте сақтандыру төлемі құжаттарын қараудың шекті мерзімінен бастап 15 (он бес) жұмыс күннен аспайтын мерзім ішінде жүзеге асырылады.»

5. Сақтандыру ережелердің 14 бабы 11-тармақпен толықтырылсын және келесі редакцияда жазылсын:

«11. Сақтандырушы сақтандыру төлемін жүзеге асыруға құжаттарды алғаннан кейін өтініш берушіге қабылданған құжаттардың тізбесі көрсетілген мәліметті және сақтанушының (сақтандырылушы, пайда алушы) сақтандыру төлемінің мөлшерімен келіспеген немесе сақтандыру төлемін беруден бас тартқан жағдайда Сақтандырушыға жолданым беру, сондай-ақ өз құқықтарын қорғау үшін сақтандыру омудсманына, уәкілетті органға және (немесе) сотқа жүгіну құқығы туралы ақпаратты береді.»

6. Сақтандыру ережелердің 15 бабының 4 тармағы өзгертілсін және келесі редакцияда жазылсын:

«4. Сақтандырылған адамның сақтандыру жағдайы болып жазатайым оқиға салдарынан сақтандырылған адамның өмірі мен денсаулығына зиян келтіру сақтандыру төлемінің мөлшері келесі мөлшерде құрайды:

получения всех необходимых документов, предусмотренных договором страхования. Страховая выплата должна быть осуществлена либо мотивированное письмо об отказе в ней должно быть направлено Страховщиком Страхователю (Выгодоприобретателю) не позднее 5 (пяти) рабочих дней после принятия решения о страховой выплате либо об отказе в ее осуществлении.»

4. Статью 13 Правил страхования дополнить пунктом 7 и изложить в следующей редакции:

«7. В случае, если решение об осуществлении страховой выплаты не может быть принято в установленные сроки, требуется дополнительная информация либо сведения к представленным документам, Страховщик уведомляет страхователя (застрахованного, выгодоприобретателя) с объяснением причин необходимости продления сроков осуществления страховой выплаты. При этом страховая выплата осуществляется в срок, не превышающий 15 (пятнадцать) рабочих дней с даты предельного срока рассмотрения документов на осуществление страховой выплаты.»

5. Статью 14 Правил страхования дополнить пунктом 11 и изложить в следующей редакции:

«11. После получения документов на осуществление страховой выплаты Страховщик предоставляет заявителю сведения с указанием перечня принятых документов и информацию о праве Страхователя (Застрахованного, Выгодоприобретателя) на подачу обращения Страховщику в случае несогласия с размером страховой выплаты или отказом в страховой выплате, а также на обращение к страховому омбудсману, в уполномоченный орган и (или) в суд для защиты своих прав.»

6. Пункт 4 статьи 15 Правил страхования изменить и изложить в следующей редакции «4. Размер страховой выплаты в связи с наступлением страхового случая - причинение вреда жизни и здоровью Застрахованного в результате несчастного случая в период действия страховой защиты, составляет:

- укус ядовитых насекомых и животных, обморожение, ожог кожных покровов и ожог

- улы жәндіктер мен жануарлардың тістеуі, тері қабаттарының күйігі және тыныс алу жолдарының күйігі, үсік шалу, шок (жарақаттық, гиповолемиялық, жіті қан жоғалту нәтижесінде пайда болған) - сақтандырылушыны емдеу мекемесіне стационарлық емдеуге кемінде 3 (үш) күн мерзімге жатқызуға әкеп соққан-сақтандыру сомасының 10% құрайды. Осы тармақ бойынша бірнеше жағдай туындаған жағдайда сақтандыру төлемдерінің жалпы мөлшері-сақтандыру сомасының 10 % аспауға тиіс.»

7. Сақтандыру ережелерінің қалған ережелері өзгеріссіз қалады.

дыхательных путей, шок (травматический, гиповолемиический, развившийся в результате острой кровопотери, повлекшие госпитализацию Застрахованного на стационарное лечение в лечебное учреждение на срок не менее 3 (трёх) дней – 10% от страховой суммы. В случае наступления нескольких случаев по данному пункту, то общий размер страховых выплат не должен превышать – 10% от страховой суммы.»

7. Остальные положения Правил страхования оставить без изменений.

Пронумеровано и прошнуровано на
2 (два) листах

