



**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. 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.

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

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

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

**15. 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 мөрмен берген құжат.

*1 бап Директорлар кеңесі шешімімен бекітілген өзгерістер мен толықтыруларға (12.05.2025 ж. №15-25 жиналыс хаттамасына) сәйкес 16 тармақшамен торықтырылды. 02.06.2025 ж. бастап қолданысқа енгізіледі.*

**16. Дене жарақаты** – Сақтандырылушының организмне сыртқы механикалық, термиялық, электрлік немесе химиялық әсер ету кезінде пайда болатын тіндердің, ағзалардың немесе бүкіл организмнің зақымдануы.

(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. 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.

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

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

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

**15. 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 1 дополнена пунктом 16 в соответствии с изменениями и дополнениями, утвержденными решением Совета директоров*

## 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 немесе 2-топтағы мүгедектікті белгілеу;

3) Сақтандырылушыға сақтандыру Ережелерінде көзделген жағдайларды қоспағанда, сақтандыру арқылы қорғауды қолданылу кезеңінде болған жазатайым оқиға 3-топтағы мүгедектікті белгілеу;

4) 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.

5) тармақша Директорлар кеңесі шешімімен бекітілген өзгерістер мен толықтыруларға сәйкес алынатын тасталды (28.11.2025 ж. №47-25 жиналыс хаттамасы). 08.12.2025 ж. бастап қолданысқа енгізіледі.

2. Осы баптың 1-тармағының 2) және 3) тармақшаларында көзделген сақтандыру жағдайының күні Қазақстан Республикасының заңнамасында көзделген тәртіппен уәкілетті мемлекеттік орган берген мүгедектік туралы анықтамада көрсетілген сақтандыру жағдайының күні болып табылады. Бұл кезде егер жазатайым жағдай сақтандыру шарты қолданылған кезеңде болса, ал мүгедектік осы жазатайым жағдай болған күнінен бастап 6 (алты) айдың ішінде белгіленген болса, Сақтандырушы сақтандыру төлемін жүзеге асыру міндеттемелерін атқарады. 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

(Протокол заседания № 15-25 от 12.05.2025 г.).  
Вводится в действие со 02.06.2025 г.

**16. Телесная травма** – повреждение тканей, органов или всего организма Застрахованного в целом, которое возникает при внешних механических, термических, электрических или химических воздействиях на его организм.

## 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 или 2 группы в результате несчастного случая, произошедшего в период действия страховой защиты, за исключением случаев, предусмотренных Правилами страхования.

3) установление Застрахованному инвалидности 3 группы в результате несчастного случая, произошедшего в период действия страховой защиты, за исключением случаев, предусмотренных Правилами страхования.

4) 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.

*Подпункт 5) исключен в соответствии с изменениями и дополнениями, утвержденными решением Совета директоров (Протокол заседания №47-25 от 28.11.2025 г.). Вводится в действие с 08.12.2025 г.*

2. Датой страхового случая, предусмотренного в подпункте 2) и 3) пункта 1 настоящей статьи, является дата, указанная в справке об инвалидности, выданной уполномоченным государственным органом в порядке, предусмотренном законодательством Республики Казахстан. 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. Инвалидность устанавливается соответствующим уполномоченным государственным органом (его территориальным подразделением) или организацией в области здравоохранения (далее – уполномоченный государственный орган) в соответствии с действующим

Сақтандырушының өзі белгілеген шарт шеңберінен бөлек қандай да бір басқа заңды жауапкершілікке тартылмайды.

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

*3 бап Директорлар кеңесі шешімімен бекітілген өзгерістер мен толықтыруларға (05.08.2024 жалғы № 28-24 жиналыс хаттамасына) сәйкес жаңа редакцияда жазылды.*

### **3 бап. Сақтанушы**

1. Сақтандыру шарты бойынша 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) психикалық, эпилепсия 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.

### **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**

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.

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

*Статья 3 изложена в редакции в соответствии с изменениями и дополнениями, утвержденными решением Совета директоров (Протокол заседания № 28-24 от 05.08.2024 г.).*

### **Статья 3. Страхователь**

1. Страхователем по договору страхования может быть физическое 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 психическими, эпилепсией 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 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.

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

5. 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;

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

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

5. 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

<p>2) тармақшаға Директорлар кеңесі шешімімен бекітілген өзгерістер мен толықтыруларға сәйкес өзгертілді (26.02.2026 ж. №09-26 жиналыс хаттамасы), 19.03.2026 ж. бастап қолданысқа енгізіледі;</p> <p>2) сақтандыру шартын бұзуға және (немесе) мерзімінен бұрын тоқтатуға ;</p> <p>3) сақтандыру жағдайының (сақтандыру жағдайы ретінде қаралатын оқиғаның) басталғаны туралы хабардар етуге;</p> <p>4) келтірілген зиян мөлшерін айқындауға;</p> <p>5) сақтандыру төлемін алуға;</p> <p>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.</p> <p><b>8 бап. Тараптардың құқықтары мен міндеттері</b></p> <p>1. Сақтанушының құқығы бар:</p> <p>1) сақтандыру шартын уақытынан бұрын бұзуға;</p> <p>2) Сақтандырушыдан сақтандыру шартындағы міндеттерді орындауын талап етуге;</p> <p>3) Сақтандырушыдан сақтандыру шартына сәйкес сақтандыру шарттарын, өз құқықтарын және міндеттерін түсіндіруге;</p> <p>4) осы Ережеде көзделген жағдайларда сақтандыру төлемін алуға.</p> <p>2. Сақтанушы міндетті:</p> <p>1) сақтандыру сыйлықақысын сақтандыру шартында орындалған тәртіп мен мерзімде, көлемде төлеп отыруға;</p> <p>2) сақтандыру тәуекелі туралы жағдайды Сақтандырушыға хабарлап отыруға;</p> <p>3) тармақшаға Директорлар кеңесі шешімімен бекітілген өзгерістер мен толықтыруларға сәйкес өзгертілді (05.08.2025ж. №28-25 жиналыс хаттамасы).</p> <p>3) Осы сақтандыру Ережелерде белгіленген мерзімде сақтандыру жағдайының басталғаны туралы Сақтандырушыны хабардар етуге;</p> <p>4) егер Сақтанушы Сақтандырылмаған болса, онда Сақтандырушыға сақтандыру шарты негізінде жазылған жазбаша келісімді ұсынуға.</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 куәландырған уақытша еңбекке жарамсыздық</p>	<p>(или) иные документы, сведения), необходимой для:</p> <p>1) заключения и изменения договора страхования;</p> <p>В подпункт 2) внесены изменения в соответствии с изменениями и дополнениями, утвержденными решением Совета директоров (Протокол заседания №09-26 от 26.02.2026 г.). Вводится в действие с 19.03.2026 г.</p> <p>2) расторжения и (или) досрочного прекращения договора страхования;</p> <p>3) уведомления о наступлении страхового случая (события, рассматриваемого в качестве страхового случая);</p> <p>4) определения размера причиненного вреда;</p> <p>5) получения страховой выплаты;</p> <p>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».</p> <p><b>Статья 8. Права и обязанности сторон</b></p> <p>1. Страхователь имеет право:</p> <p>1) досрочно расторгнуть договор страхования;</p> <p>2) требовать от Страховщика исполнения принятых в соответствии с договором страхования обязательств;</p> <p>3) требовать от Страховщика разъяснений условий страхования, своих прав и обязанностей по договору страхования;</p> <p>4) получить страховую выплату в случаях, предусмотренных настоящими Правилами.</p> <p>2. Страхователь обязан:</p> <p>1) уплачивать страховую премию в размере, порядке и сроки, установленные договором страхования;</p> <p>2) информировать Страховщика о состоянии страхового риска;</p> <p>В подпункт 3) внесены изменения в соответствии с изменениями и дополнениями, утвержденными решением Совета директоров (Протокол заседания № 28-25 от 05.08.2025 г.)</p> <p>3) уведомить Страховщика о наступлении страхового случая в сроки, установленные настоящими Правилами страхования;</p> <p>4) представить Страховщику письменное согласие Застрахованного на заключение договора страхования, если Страхователь не является Застрахованным.</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</p>
--	---

парағының көшірмесін сұратуға құқылы (егер Сақтандырылушы еңбек қатынастарында болса).

4. Сақтандырушы міндетті:

1) сақтандыру жағдайы орын алған жағдайда сақтандыру шартында көрсетілген көлемде, мерзім мен ережеде сақтандыру төлемін жүргізуге;

2) сақтандыру құпиясын қамтамасыз етуге;

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;

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.

*4 тармақ Директорлар кеңесі шешімімен бекітілген өзгерістер мен толықтыруларға сәйкес 5) тармақшамен толықтырылды (26.02.2026 ж. №09-26 жиналыс хаттамасы), 19.03.2026 ж. бастап қолданысқа енгізіледі;*

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

5. Сақтанушы және Сақтандырушы ҚР заңнамасы мен сақтандыру шартындағы Ережеден 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. Осы ережелердің 2-бабының 2-тармағында қарастырылған сақтандыру арқылы қорғау мерзімі сақтандыру келісімшартының әрекет мерзімімен сай келеді.

Работодателем (в случае, если Застрахованный состоит в трудовых отношениях).

4. Страховщик обязан:

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

2) обеспечить тайну страхования;

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);

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.

*Пункт 4 дополнен подпунктом 5) в соответствии с изменениями и дополнениями, утвержденными решением Совета директоров (Протокол заседания №09-26 от 26.02.2026 г.). Вводится в действие с 19.03.2026 г.*

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

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. Период действия страховой защиты совпадает со сроком действия страхового полиса, с учетом особенностей, предусмотренных пунктом 2 статьи 2 настоящих Правил страхования.

<p><b>10 бап. Сақтандыру шартының әрекет ету аумағы</b></p> <p>1. Сақтандыру шарты Қазақстан Республикасының аумағында қалай әрекет етсе, шекара сыртында да солай әрекет етеді, келесі аумақтарды қоспағанда:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- әскери іс-қимылдар және (немесе) лаңкестікке қарсы операциялар жүргізіліп жатқан мемлекеттердің аумағы;</li> <li>- әскери ықпалшараларға ұшыраған мемлекеттер;</li> <li>- індет ошақтары табылған және мойындалған аумақтар;</li> <li>- Қазақстан Республикасының СІМ аттануға ресми түрде ұсынбайтын мемлекеттердің аумағы.</li> </ul> <p><b>11 бап. Сақтандыру сомасын анықтау тәртібі</b></p> <p>1. Сақтандыру сомасының көлемі екі тараптардың құптауымен анықталады және сақтандыру полисте немесе сақтандыру шартта көрсетіледі.</p> <p>2. Сақтандыру төлемінің көлемі сақтандыру сомасының көлемінен аспауы керек.</p> <p><b>12 бап. Сақтандыру сыйлықақысының мөлшері, тәртібі және төлем мерзімі</b></p> <p>1. Сақтандыру шарты бойынша сақтандыру сыйлықақысын төлеуді Сақтанушы сақтандыру полисінде көрсетілген мерзімде бір рет жүргізеді.</p> <p>2. Сақтанушы сақтандыру сыйлықақысын Қазақстан Республикасының заңнамасында белгіленген шектеулерді ескере отырып, Сақтандырушының сақтандыру шартында көрсетілген банк шотына қолма-қол ақшасыз төлеммен жүргізе алады.</p> <p><b>13 бап. Сақтанушының, Пайда алушының және Сақтандырылушының сақтандыру жағдайы басталған кездегі іс-әрекеті, сақтандыру төлемі немесе сақтандыру төлемінен бас тарту туралы шешім қабылдау мерзімі</b></p> <p><i>1 тармақ Директорлар кеңесі шешімімен бекітілген өзгерістер мен толықтыруларға сәйкес өзгертілді (05.08.2024 ж. № 28-24 жиналыс хаттамасы)</i></p> <p>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. Сақтандырылушының қайтыс болған жағдайда сақтандыру жағдайының басталғаны туралы хабарламаны Сақтандырушыға үшінші тұлғалар (соның ішінде, бірақ олармен шектелмей, Сақтанушы Сақтандырылушының мен байланысты тұлғалар) жіберуі мүмкін.</p>	<p><b>Статья 10. Территория действия договора страхования</b></p> <p>1. Договор страхования действует как на территории Республики Казахстан, так и за ее пределами, за исключением следующих территорий:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- территории государств, в пределах которых ведутся военные действия и (или) антитеррористические операции;</li> <li>- государства, в отношении которых применены военные санкции;</li> <li>- территории, в пределах которых обнаружены и признаны очаги эпидемий;</li> <li>- территории государств, выезд в которые официально не рекомендован МИД Республики Казахстан.</li> </ul> <p><b>Статья 11. Порядок определения страховых сумм</b></p> <p>1. Размеры страховых сумм определяются по соглашению сторон и указываются в страховом полисе.</p> <p>2. Размер страховой выплаты не может превышать размера страховой суммы.</p> <p><b>Статья 12. Размер, порядок и сроки уплаты страховой премии</b></p> <p>1. Уплата страховой премии по договору страхования производится Страхователем единовременно в срок, указанный в страховом полисе.</p> <p>2. Страхователь может уплатить страховую премию безналичным платежом на банковский счет Страховщика, указанному в договоре страхования, с учетом ограничений, установленных законодательством Республики Казахстан.</p> <p><b>Статья 13. Действия Страхователя, Выгодоприобретателя и Застрахованного при наступлении страхового случая, срок принятия решения о страховой выплате или отказе от страховой выплаты</b></p> <p><i>В пункт 1 внесены изменения в соответствии с изменениями и дополнениями, утвержденными решением Совета директоров (Протокол заседания № 28-24 от 05.08.2024 г.)</i></p> <p>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).</p>
--	--

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 тармақ Директорлар кеңесі шешімімен бекітілген өзгерістер мен толықтыруларға сәйкес өзгертілді (26.02.2026 ж. №09-26 жиналыс хаттамасы), 19.03.2026 ж. бастап қолданысқа енгізіледі;

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

1) нұсқаулықтармен және сақтандыру шартының және ұйымның талаптарын қалай орындау туралы басқа ақпаратпен бірге, сақтандыру түрі бойынша сақтандыру жағдайының басталғаны туралы өтініштің тиісті нысанын;

2) заңды тұлғаға құжаттарды және сақтандыру төлемін жүзеге асыру үшін құжаттар тізімін дайындауға қажетті ақпаратты;

3) жеке тұлғаға:

- сақтандыру төлемін жүзеге асыруға арналған құжаттардың толық тізбесін;

- барлық қажетті құжаттарды ұсынғаннан кейін құжаттарды қараудың және сақтандыру төлемін жүзеге асырудың шекті мерзімі туралы ақпаратты ұсынады.

3. Сақтандыру жағдайы басталған кезде-жазатайым оқиға нәтижесінде сақтандырылушыға 1 немесе 2 немесе 3 топтағы мүгедектікті белгілеу кезінде 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 немесе 2 немесе 3 топтағы мүгедектікті белгілеу (беру) туралы анықтаманы Сақтандырушыға ұсынуға;

3) Сақтандырушының талабы бойынша Сақтандырушы белгілеген медициналық мекемеде медициналық тексерістен өтуге, соның ішінде уәкілетті мемлекеттік орган анықтаған мүгедектіктің тобын тексеру үшін.

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

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.

Пункт 2 изложен в новой редакции в соответствии с изменениями и дополнениями, утвержденными решением Совета директоров (Протокол заседания №09-26 от 26.02.2026 г.). Вводится в действие с 19.03.2026 г.

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

1) соответствующую форму заявления о наступлении страхового случая по виду страхования вместе с инструкциями и другой информацией о том, как выполнить условия договора страхования и требования Страховщика;

2) юридическому лицу информацию, необходимую для подготовки документов и список документов на осуществление страховой выплаты;

3) физическому лицу:

- исчерпывающий перечень документов на осуществление страховой выплаты;

- информацию о предельном сроке рассмотрения документов и осуществления страховой выплаты после представления всех необходимых документов.

3. При наступлении страхового случая – установление инвалидности Застрахованному 1 или 2 или 3 группы в результате несчастного случая, 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 или 2 группы или 3 группы;

3) по требованию Страховщика проходить медицинское обследование в медицинском учреждении, обозначенном Страховщиком, в том числе для проверки группы инвалидности, установленной уполномоченным государственным органом.

<p>4. Сақтанушы, Сақтандырылушы және Пайда алушы және Сақтанушы қайтыс болған жағдайда, үшінші тұлғалар (соның ішінде, бірақ олармен шектелмей, Сақтанушымен байланысты тұлғалар) Сақтандыру шартының бүкіл әрекет ету мерзімі ішінде Сақтандырушыға сақтандыру оқиғасының жағдайларын тексеруге жәрдемдесуге, сонымен қатар Сақтандырушыға сақтандыру төуекелімен, сақтандыру оқиғасымен және оның салдарымен байланысты қажетті құжаттар мен расталған ақпаратты беруге міндетті. Сақтанушы/Сақтандырылушы/Пайда алушы 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.</p> <p>5. Сақтандырушы құжаттарды алған кезден бастап 3 (үш) жұмыс күні ішінде Пайда алушыны сақтандыру төлемін жүзеге асыру үшін жетіспейтін құжаттар туралы хабардар етуге міндетті.</p> <p><i>6-тармақ Директорлар кеңесі шешімімен бекітілген өзгерістер мен толықтыруларға (26.08.2022 ж. №21-22 жиналыс хаттамасына) сәйкес жаңа редакцияда жазылды. 08.12.2025 ж. бастап қолданысқа енгізіледі, Директорлар кеңесі шешімімен бекітілген өзгерістер мен толықтыруларға (26.02.2026 ж. №09-26 жиналыс хаттамасына), 19.03.2026 ж. бастап қолданысқа енгізіледі;</i></p> <p>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.</p> <p><i>13 бап Директорлар кеңесі шешімімен бекітілген өзгерістер мен толықтыруларға сәйкес 7 тармақпен толықтырылды (26.02.2026 ж. №09-26 жиналыс хаттамасы), 19.03.2026 ж. бастап қолданысқа енгізіледі;</i></p> <p>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</p>	<p>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 Страхователя третьего лица (включая, но неограничиваясь, состоящих в родственных отношениях со Страхователем) предоставляет 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.</p> <p>5. Страховщик обязан в течение 3 (трёх) рабочих дней с момента получения документов уведомить Выгодоприобретателя о недостающих документах для осуществления страховой выплаты.</p> <p><i>Пункт 6 изложен в новой редакции в соответствии с изменениями и дополнениями, утвержденными решением Совета директоров (Протокол заседания №47-25 от 28.11.2025 г.). Вводится в действие с 08.12.2025 г., в соответствии с изменениями и дополнениями, утвержденными решением Совета директоров (Протокол заседания №09-26 от 26.02.2026 г.). Вводится в действие с 19.03.2026 г.</i></p> <p>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.</p> <p><i>Статья 13 дополнена пунктом 7 в соответствии с изменениями и дополнениями, утвержденными решением Совета директоров (Протокол заседания №09-26 от 26.02.2026 г.). Вводится в действие с 19.03.2026 г.</i></p> <p>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</p>
--	---

отырып хабардар 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 (заңды тұлғалар үшін), орналасқан жерінің мекенжайын, байланыс телефондарын және банктік деректемелерін 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 болуы 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

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 правоохранительными органами рассматривался вопрос о возбуждении уголовного дела по факту смерти Застрахованного, постановление об отказе в возбуждении уголовного дела либо постановление о возбуждении уголовного дела правоохранительных органов 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,

<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 немесе 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 деректемелерін 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 қозғаудан 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 караған жағдайда.</p> <p>3 тармақ Директорлар кеңесі шешімімен бекітілген өзгерістер мен толықтыруларға (12.05.2025 ж. №15-25 жиналыс хаттамасына) сәйкес жаңа редакцияда жазылды. 02.06.2025 ж. бастап қолданысқа енгізіледі. (28.11.2025 ж. №47-25 жиналыс хаттамасы) 08.12.2025 ж. бастап қолданысқа енгізіледі.</p> <p>3.Сақтанушы/Сақтандырылушы/Пайда алушы сақтандыру төлемін жүзеге асыру үшін</p>	<p>диагноза, заверенную подписью уполномоченного лица и печатью медицинского учреждения;</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 или 2 группы 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 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</p>
---	---

<p>Сақтандырушыға, егер сақтандыру жағдайы Сақтандырылушының жазатайым оқиға нәтижесінде еңбекке уақытша жарамсыз болып табылса, мынадай құжаттарды ұсынуға міндетті:</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 деректемелерін 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 анықтама, жарғы, бірінші басшының жеке басын куәландыратын құжаттың деректемелері);</p> <p>3) медициналық мекеменің мөрімен расталған еңбекке уақытша жарамсыздық парағының көшірмесі;</p> <p>4) травматологиялық пункттен анықтама немесе оның медициналық мекеменің мөрімен расталған көшірмесі;</p> <p>5) зертханалық және аспаптық зерттеулердің, талдаулардың нәтижелері қоса берілген Сақтандырылушының медициналық картасынан (науқастың стационарлық/амбулаториялық) үзіндісі немесе оны берген мекеменің мөрімен расталған көшірмесі;</p> <p>6) беруші мекеменің мөрімен куәландырылған рентгендік фотосуреттер;</p> <p>7) Егер сақтандыру жағдайы жол-көлік оқиғасы салдарынан болса, жол-көлік оқиғасы туралы материалдардың берген мекеменің мөрімен куәландырылған көшірмелері;</p> <p>8) егер құқық қорғау органдары Сақтандырылушының денсаулығына зиян келтіру фактісі бойынша қылмыстық іс қозғау туралы мәселені, қылмыстық іс қозғаудан 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>4. Сақтандырушы жоғарыда көрсетілген құжаттар тізбесін қысқартуға құқылы.</p> <p><i>4.1. тармақ Директорлар кеңесі шешімімен бекітілген өзгерістер мен толықтыруларға сәйкес өзгертілді (05.08.2024 ж. № 28-24 жиналыс хаттамасы).</i></p> <p>4.1. Сақтандырушы Сақтандырылушыдан жұмыс беруші куәландырылған еңбекке уақытша жарамсыздық парағын (егер Сақтандырылушы еңбек қатынастарында болса) сұратуға құқылы.</p> <p>5. Егер сақтандыру жағдайының фактісі бойынша қылмыстық іс қозғалса, онда Сақтандырушының уәкілетті орган шешім қабылдағанға дейін сақтандыру төлемін жүзеге</p>	<p>прекращении уголовного дела указанных органов или суда, либо приговор суда.</p> <p><i>Пункт 3 изложен в новой редакции в соответствии с изменениями и дополнениями, утвержденными решением Совета директоров (Протокол заседания № 15-25 от 12.05.2025 г.). Вводится в действие со 02.06.2025 г. (Протокол заседания №47-25 от 28.11.2025 г.). Вводится в действие с 08.12.2025 г.</i></p> <p>3. Для осуществления страховой выплаты Страхователь/Застрахованный/Выгодоприобретатель обязан предоставить Страховщику следующие документы, если страховым случаем является временная нетрудоспособность Застрахованного в результате несчастного случая, наступившего в период действия страховой защиты:</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, данные документа, удостоверяющего личность первого руководителя);</p> <p>3) копию листа временной нетрудоспособности, заверенную печатью медицинского учреждения;</p> <p>4) справку из травматологического пункта или её копию, заверенную печатью медицинского учреждения;</p> <p>5) выписку из медицинской карты (стационарного/амбулаторного больного) Застрахованного с приложением результатов лабораторных и инструментальных исследований, анализов или её копию, заверенную печатью выдавшего учреждения;</p> <p>6) рентген-снимки, заверенные печатью выдавшего учреждения;</p> <p>7) копии материалов по дорожно-транспортному происшествию, заверенные печатью выдавшего учреждения, если страховой случай наступил в результате дорожно-транспортного происшествия;</p> <p>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.</p>
---	---

асыруды кейінге қалдыруға құқығы бар, бұл туралы Пайда алушыны жазбаша нысанда хабардар етеді.

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

7. Сақтандыру жағдайының басталуы туралы өтінішке қоса берілетін құжаттардың электрондық немесе электрондық көшірмелерін сақтанушы (сақтандырылушы, жәбірленуші, пайда алушы) сақтандырушының интернет-ресурсы немесе серіктестің интернет-ресурсы арқылы немесе сақтанушының (сақтандырылушының, жәбірленушінің) жеке кабинетіне жүктеу арқылы сақтандырушыға (сақтандырылушы, жәбірленуші) жібереді, пайда алушы).

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

8. 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.

9. 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 Директорлар кеңесі шешімімен бекітілген өзгерістер мен толықтыруларға сәйкес 10 тармақпен толықтырылды (26.02.2026 ж. №09-26 жиналыс хаттамасы), 19.03.2026 ж. бастап қолданысқа енгізіледі;*

10. 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

4. Страховщик вправе сократить вышеизложенный перечень документов.

*В пункт 4.1. внесены изменения в соответствии с изменениями и дополнениями, утвержденными решением Совета директоров (Протокол заседания № 28-24 от 05.08.2024 г.).*

4.1. Страховщик вправе запросить у Застрахованного лист временной нетрудоспособности, заверенный работодателем (в случае если Застрахованный состоит в трудовых отношениях).

5. 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.

6. Документы, относящиеся к страховому случаю, должны быть предоставлены Страховщику на казахском или русском языке либо на языке оригинала с нотариально заверенным переводом на казахский или русский языки.

7. 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.

8. 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.

9. Электронная справка с указанием полного перечня представленных документов и даты их принятия направляется заявителю на указанный

омудсманына, уәкілетті органға және (немесе) сотқа жүгіну құқығы туралы ақпаратты береді.

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

1. Осы Ереженің 2-бабы 1-тармағының 1) немесе 2) тармақшаларында көрсетілген сақтандыру жағдайлары басталған кезде сақтандыру төлемінің мөлшері сақтандыру сомасына тең болады.

2. Осы Ереженің 2-бабы 1-тармағының 3) тармақшасында көрсетілген сақтандыру жағдай басталған кезде сақтандыру төлемінің мөлшері сақтандыру сомасының 20% - (жиырма пайызын) тең.

*3 тармақ Директорлар кеңесі шешімімен бекітілген өзгерістер мен толықтыруларға (12.05.2025 ж. №15-25 жиналыс хаттамасына) сәйкес жаңа редакцияда жазылды. 02.06.2025 ж. бастап қолданысқа енгізіледі. (28.11.2025 ж. №47-25 жиналыс хаттамасы). 08.12.2025 ж. бастап қолданысқа енгізіледі.*

3. Осы Ережелердің 2-бабы 1-тармағының 4) тармақшасында көрсетілген 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 0,2% - ға тең (нөл бүтін оннан екі пайыз) тең. Еңбекке уақытша жарамсыздық бойынша сақтандыру төлемін жүзеге асыру кезіндегі күндердің ең көп саны жазатайым оқиғаның басталуы нәтижесінде еңбекке уақытша жарамсыздықтың барлық басталған сақтандыру жағдайлары бойынша сақтандыру шартының қолданылу кезеңінде күнтізбелік 60 (алпыс) күнді құрайды.

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

*5 тармақ Директорлар кеңесі шешімімен бекітілген өзгерістер мен толықтыруларға сәйкес алынып тасталды (28.11.2025 ж. №47-25 жиналыс хаттамасы). 08.12.2025 ж. бастап қолданысқа енгізіледі.*

6. 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.

7. Сақтандыру төлемінің төлемі немесе аударымы бойынша шығыстар, егер төлем немесе

им адрес электронной почты (при наличии) и (или) отображается в личном кабинете Страхователя на интернет-ресурсе Страховщика.

*Статья 14 дополнена пунктом 10 в соответствии с изменениями и дополнениями, утвержденными решением Совета директоров (Протокол заседания №09-26 от 26.02.2026 г.). Вводится в действие с 19.03.2026 г.*

10. 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.

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

1. Размер страховой выплаты при наступлении страховых случаев, указанных в подпункте 1) или 2) пункта 1 статьи 2 настоящих Правил, равен страховой сумме.

2. Размер страховой выплаты при наступлении страхового случая, указанного в подпункте 3) пункта 1 статьи 2 настоящих Правил, равен 20% (двадцать процентов) от страховой суммы.

*Пункт 3 изложен в новой редакции в соответствии с изменениями и дополнениями, утвержденными решением Совета директоров (Протокол заседания № 15-25 от 12.05.2025 г.). Вводится в действие со 02.06.2025 г. (Протокол заседания №47-25 от 28.11.2025 г.). Вводится в действие с 08.12.2025 г.*

3. Размер страховой выплаты в связи с наступлением страхового случая, указанного в подпункте 4) пункта 1 статьи 2 настоящих Правил, за каждый календарный день нетрудоспособности равен 0,2% (ноль целых два десятых процента) от страховой суммы за каждый календарный день нетрудоспособности, начиная с 7 (седьмого) календарного дня 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.

4. Страховая выплата в связи с наступлением страхового случая, указанного в Полисе, произошедшего в период действия страховой

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.

8. тармақ Директорлар кеңесі шешімімен бекітілген өзгерістер мен толықтыруларға сәйкес алынып тасталды (05.08.2025ж. №28-25 жиналыс хаттамасы).

9. 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.

16 бап Директорлар кеңесі шешімімен бекітілген өзгерістер мен толықтыруларға сәйкес (05.08.2025 ж. № 28-25 жиналыс хаттамасы) редакцияда жазылды

**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) Сақтандырылушының кез келген кәсіпқой немесе әуесқой спорт түрлерімен (экстремалды спорт түрлері, оның ішінде аквалангпен секіру, ат спорты, авиация, күштік спорт түрлері, жартасқа өрмелеу, альпинизм, дельтаплан, парашютпен секіру, ралли, жарыс, жекпе-жек өнері, бокс) шұғылдануы;

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 (зақымын) келтіруі;

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

5) әскери іс-қимылдар, маневрлер немесе басқа да әскери шаралар; азаматтық соғыс,

защиты, производится Страховщиком единовременно.

*Пункт 5 исключен в соответствии с изменениями и дополнениями, утвержденными решением Совета директоров (Протокол заседания №47-25 от 28.11.2025 г.). Вводится в действие с 08.12.2025 г.*

6. 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.

7. 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.

8. *Исключен в соответствии с изменениями и дополнениями, утвержденными решением Совета директоров (Протокол заседания № 28-25 от 05.08.2025 г.).*

9. 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.

*Статья 16 изложена в редакции в соответствии с изменениями и дополнениями, утвержденными решением Совета директоров (Протокол заседания № 28-25 от 05.08.2025 г.)*

**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 наступил прямо или косвенно в результате следующих событий и (или) обстоятельств:

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

2) полета Застрахованным на летательных аппаратах любого типа (за исключением воздушного пассажирского судна, осуществляющего воздушные пассажирские

<p>терроризмге қарсы операциялар, азаматтық толқулар немесе ереуілдер;</p> <p>6) ядролық жарылыс, радиация немесе радиоактивтің әсер етуі;</p> <p>7) Сақтандырылушыны ұстау, қамауға алу немесе бас бостандығынан айыру немесе оның бас бостандығынан айыру мерзімін өтеу кезінде;</p> <p>8) осы көлік құралын басқаруға құқығы жоқ Сақтандырылушының көлік құралын басқаруы;</p> <p>9) Сақтандырылушының сақтандыру жағдайы басталған кезде алкогольдік, есірткілік, токсикологиялық немесе өзге де мас болу (олардың аналогтары) жағдайында болуы.</p> <p>10) Сақтандырылушының өзін-өзі өлтіруі немесе өзін-өзі өлтіру әрекеті;</p> <p>11) Кесілген немесе жараланған кезде инфекцияны алмағанда, бактериалды инфекциямен;</p> <p>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;</p> <p>13) кез келген аурумен;</p> <p>14) жарық аурумен;</p> <p>15) эпилепсиялық ұстамамен, жүрек ұстамасымен және апоплексиялық соққымен;</p> <p>16) 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.</p> <p>2. Сақтандырушының сақтандыру төлемін жүзеге асырудан бас тартуы үшін мыналар негіз болуы мүмкін:</p> <p>1) Сақтанушының/Сақтандырылушының Сақтандырушыға сақтандыру объектісі, сақтандыру тәуекелі, сақтандыру оқиғасы және оның салдары жөнінде көрінеу жалған мәлімет хабарлауы;</p> <p>2) Сақтандырушыға сақтандыру оқиғасының орын алу жағдайларын тергеуге бөгет жасауы;</p> <p>3) егер Сақтандырушының сақтандыру жағдайының басталуы туралы хабарламауы немесе уақтылы хабарламау осы сақтандыру қағидаларының 13-бабының 1.1-тармағында көрсетілген дәлелді себептермен шартталған жағдайларды қоспағанда, Сақтандырушының сақтандыру жағдайының басталуы туралы осы сақтандыру қағидаларында белгіленген мерзімдерде хабарламауы;</p> <p>4) егер сақтандыру шартын жасасу кезінде Сақтандырылушы сақтандыру жағдайының басталу себептеріне қарамастан, осы Ереженің 4 баптың 2 тармағында көзделген мәліметтерді жасырған болса;</p>	<p>перевозки согласно законодательству Республики Казахстан);</p> <p>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);</p> <p>4) умышленного нанесения Застрахованным самому себе телесных повреждений (травм);</p> <p><i>В подпункт 5) изложена в редакции в соответствии с изменениями и дополнениями, утвержденными решением Совета директоров (Протокол заседания № 28-25 от 05.08.2025 г.)</i></p> <p>5) военных действий, маневров или иных военных мероприятий, гражданской войны, антитеррористических операций, народных волнений всякого рода или забастовок;</p> <p>6) воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения;</p> <p>7) задержания, ареста или заключения Застрахованного под стражу либо во время отбытия им срока лишения свободы;</p> <p>8) управления транспортным средством Застрахованным, не имеющим права на управление данным транспортным средством;</p> <p>9) нахождение Застрахованного в момент наступления страхового события в состоянии алкогольного, наркотического, токсикологического или иного опьянения (их аналогов).</p> <p>10) самоубийства или попыткой самоубийства Застрахованного;</p> <p>11) бактериальной инфекции, исключая инфекцию, возникшую при порезе или ранении;</p> <p>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;</p> <p>13) любого заболевания;</p> <p>14) грыжи;</p> <p>15) эпилептического припадка, сердечного приступа и апоплексического удара;</p> <p>16) медицинским либо хирургическим лечением или операцией, 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.</p> <p>2. Основанием для отказа Страховщиком в осуществлении страховой выплаты может быть следующее:</p> <p>1) сообщение Страхователем/ Застрахованным Страховщику заведомо ложных сведений об объекте страхования, страховом риске, страховом случае и его последствиях;</p>
---	---

<p>5) Сақтандырушыға Сақтандырылушының қайтыс болу себебін растайтын құжаттарды ұсынбауы және (немесе) Сақтандырылушының қайтыс болу себебін анықтауын мүмкін еместігін, оның ішінде патологоанатомиялық ашуды жүргізуден бас тартқан жағдайларда:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- жұбайының (зайыбының), жақын туыстарының немесе заңды өкілдерінің жазбаша өтініші немесе;</li> <li>- сақтанушының өзі өмір бойы жазбаша ерік білдіруі, егер патологиялық-анатомиялық қорытынды болмаған жағдайда өлімнің себебін 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.</li> </ul> <p>3. Осы бапта көрсетілген ерекшеліктерден басқа, Сақтандырушыны сақтандыру өлімі басталған кезде сақтандыру төлемін жүзеге асырудан босату, Сақтандырылушыға 1 немесе 2 немесе 3 топтағы мүгедектікті белгілеу немесе Сақтандырылушының кез келген жіті немесе созылмалы ауруы және (немесе) денсаулығының өзге де бұзылуы салдарынан еңбекке қабілеттілігінен уақытша айрылуды белгілеу үшін негіз болып табылады.</p> <p>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.</p> <p><b>17 бап. Сақтандыру шартын уақытынан бұрын тоқтату, сақтандыру шартына толықтырулар мен өзгерістер енгізу</b></p> <p>1. Сақтандыру шарты мынадай жағдайларда өз қолданысын тоқтатады:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) сақтандыру шартының қолданылу мерзімі өткен;</li> <li>2) сақтандыру шарты мерзімінен бұрын тоқтатылғанда;</li> <li>3) сақтандыру сомасы мөлшерінде сақтандыру төлемін жүзеге асыру;</li> <li>4) осы Ережеде, Қазақстан Республикасы Азаматтық Кодексінде көзделген өзге де жағдайларда жүзеге асырылады.</li> </ol> <p>2 тармақ Директорлар кеңесі шешімімен бекітілген өзгерістер мен толықтыруларға сәйкес өзгертілді және жаңа редакцияда жазылды (26.02.2026 ж. №09-26 жиналыс хаттамасы), 19.03.2026 ж. бастап қолданысқа енгізіледі;</p>	<p>2) воспрепятствование Страховщику в расследовании обстоятельств наступления страхового случая;</p> <p>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;</p> <p>4) если при заключении договора страхования Застрахованный скрыл сведения, предусмотренные в пункте 2 статьи 4 Правил страхования, независимо от причин наступления страхового случая;</p> <p>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:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- письменного заявления супруга (супруги), близких родственников или законных представителей либо</li> <li>- прижизненного письменного волеизъявления самого Застрахованного, если при отсутствии патологоанатомического заключения отсутствуют иные медицинские или официальные документы, позволяющие установить причину смерти.</li> </ul> <p>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.).</p> <p>3. Помимо исключений, указанных в настоящей статье, основанием для освобождения Страховщика от осуществления страховой выплаты при наступлении страхового случая смерти, установление Застрахованному инвалидности 1 или 2 группы или 3 группы , установлении временной утраты трудоспособности вследствие любого острого или хронического заболевания и (или) иного расстройства здоровья Застрахованного.</p> <p>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.</p> <p><b>Статья 17. Условия прекращения договора страхования, внесение изменений и дополнений в договор страхования</b></p>
---	---

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 әрекеті мерзімінен бұрын тоқтатылған күнге дейін әрекет еткен уақытқа тепе тең сақтандыру сыйлықақы бөлігін отырып қайтарады. Егер сақтандыру полисінде өзге шарттар көзделмесе, қалған сақтандыру сыйлықақысын қайтаруды есептеу сақтандырушы сақтандыру шартын мерзімінен бұрын бұзу туралы өтініш алған күннен бастап жүзеге асырылатын болады. Қалған сақтандыру сыйлықақысын (бар болса) қайтару сақтандырушы сақтандыру шартын мерзімінен бұрын бұзу туралы өтініш алған күннен бастап 5 (бес) жұмыс күні ішінде жүзеге асырылады.

*Осы бап 2.1. тармақпен Директорлар кеңесі шешімімен бекітілген өзгерістер мен толықтыруларға сәйкес редакцияда (24.04.2026 ж. №20-26 жиналыс хаттамасы) толықтырылды.*

2.1. Сақтанушы қарыз шарттарына байланысты сақтандыру шартынан бас тартқан кезде, сақтанушының Қарыз берушімен келісуін ескере отырып, ол жасалған күннен бастап күнтізбелік он төрт күн ішінде (екінші деңгейдегі банк, микроқаржы қызметін жүзеге асыратын ұйым және қарыз беруді жүзеге асыратын өзге де ұйым (бұдан әрі - ЕДБ/МҚҰ), сақтандырушы сақтанушыға сақтандыру сыйлықақысының (сақтандыру жарналарының) бір бөлігін шегергенде алынған (алынған) сақтандыру сыйлықақысын (сақтандыру жарналарын) сақтандыру қолданылған уақытқа және алынған (алынған) сақтандыру сыйлықақысының (сақтандыру жарналарының) он пайызынан аспайтын сақтандыру шартын бұзуға байланысты шығындарды қайтаруға міндетті). Сақтанушы бұзуға өтініш берген кезде Қарыз берушімен сақтандыру шартын мерзімінен бұрын бұзуды келісу туралы растайтын құжатты қоса беруге міндеттенеді. Сақтандыру сыйлықақысының қалған бөлігін (бар болса) қайтару сақтандырушы сақтандыру шартын Қарыз берушімен мерзімінен бұрын бұзуды келісу туралы растайтын құжатты қоса бере отырып, сақтандыру шартын мерзімінен бұрын бұзу туралы өтінішті алған күннен бастап 10 (он) жұмыс күні ішінде жүзеге асырылатын болады. Қарыз берушімен сақтандыру шартын мерзімінен бұрын бұзуды келісу туралы растайтын құжат болмаған кезде сақтандыру сыйлықақысының қалған бөлігін қайтару жүзеге асырылмайды.

*Осы бап 2.2. тармақпен Директорлар кеңесі шешімімен бекітілген өзгерістер мен*

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, Гражданским кодексом РК.

*Пункт 2 изложен в редакции в соответствии с изменениями и дополнениями, утвержденными решением Совета директоров (Протокол заседания №09-26 от 26.02.2026 г.). Вводится в действие с 19.03.2026 г.*

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 возвращает Страхователю уплаченную страховую премию за вычетом части страховой премии пропорционально времени, в течение которого действовало страхование до даты досрочного прекращения договора страхования. Если иные условия не предусмотрены страховым полисом, расчет возврата оставшейся страховой премии будет осуществляться с даты получения Страховщиком заявления о досрочном расторжении договора страхования. Возврат оставшейся страховой премии (при наличии) будет осуществляться в течение 5 (пяти) рабочих дней с даты получения Страховщиком заявления о досрочном расторжении договора страхования.

*Статья дополнена пунктом 2.1. в соответствии с изменениями и дополнениями, утвержденными решением Совета директоров (Протокол заседания №20-26\_ от 24.04.2026 г.);*

2.1. При отказе страхователя от договора страхования, связанного с договором займа, в течение четырнадцати календарных дней с даты его заключения, с учетом согласования Страхователя с займодателем (банк второго уровня, организация, осуществляющей микрофинансовую деятельность и иной организации, осуществляющие выдачу займа (далее - БВУ/МФО), Страховщик обязан возвратить Страхователю полученную (полученные) страховую премию (страховые взносы) за вычетом части страховой премии (страховых взносов) пропорционально времени, в течение которого действовало страхование, и издержек, связанных с расторжением договора страхования, не превышающих десяти процентов от полученной (полученных) страховой премии (страховых взносов). Страхователь при подаче заявления на расторжение обязуется приложить

*толықтыруларға сәйкес редакцияда (24.04.2026 ж. №20-26 жиналыс хаттамасы) толықтырылды.*

2.2. Сақтанушы қарыз шартына байланысты сақтандыру шартынан осы баптың 2.1.-тармағында көрсетілген мерзім шегінде бас тартқан кезде Қарыз беруші қарыз шарты бойынша талаптарды осы Шарт және (немесе) онымен байланысты комиссия бойынша сыйақы мөлшерлемесі бөлігінде қайта қарауға құқылы. Қайта қарау нәтижелері бойынша қарыз шарты бойынша сыйақы мөлшерлемесінің мөлшері (комиссия мөлшері) сақтандыру шартын жасасу шартынсыз осындай қарыз шартын жасасқан күні қолданыста болған сыйақы мөлшерлемесінен (комиссиядан) аспауға тиіс.

*3. тармақ Директорлар кеңесі шешімімен бекітілген өзгерістер мен толықтыруларға сәйкес өзгертілді және жаңа редакцияда жазылды (26.02.2026 ж. №09-26 жиналыс хаттамасы), 19.03.2026 ж. бастап қолданысқа енгізіледі; Директорлар кеңесі шешімімен бекітілген өзгерістер мен толықтыруларға сәйкес өзгертілді және жаңа редакцияда жазылды (24.04.2026 ж. №20-26 жиналыс хаттамасы);*

3. Сақтанушы сақтандыру шартынан бас тартқан кезде (ҚР АҚ 841-бабының 2-тармағы), егер бұл ҚР АҚ 841-бабының 1-тармағының бірінші бөлігінде, осы баптың 2.1. тармағында көрсетілген мән-жайларға байланысты болмаса, сақтандырушыға төленген сақтандыру сыйлықақысы не сақтандыру жарналары қайтарылуға жатпайды.

*4 тармақ Директорлар кеңесі шешімімен бекітілген өзгерістер мен толықтыруларға (07.04.2025 ж. № 10-25 жиналыс хаттамасына) сәйкес жаңа редакцияда жазылды, Директорлар кеңесі шешімімен бекітілген өзгерістер мен толықтыруларға (26.02.2026 ж. №09-26 жиналыс хаттамасына), 19.03.2026 ж. бастап қолданысқа енгізіледі.;*

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

5. 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.

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

подтверждающий документ о согласовании досрочного расторжения договора страхования с Займодателем. Возврат оставшейся части страховой премии (при наличии) будет осуществляться в течение 10 (десяти) рабочих дней с даты получения Страховщиком заявления о досрочном расторжении договора страхования с приложением подтверждающего документа о согласовании досрочного расторжения договора страхования с Займодателем. При отсутствии подтверждающего документа о согласовании досрочного расторжения договора страхования с Займодателем, возврат оставшейся части страховой премии не осуществляется.

*Статья дополнена пунктом 2.2. в соответствии с изменениями и дополнениями, утвержденными решением Совета директоров (Протокол заседания №20-26\_ от 24.04.2026 г.);*

2.2. При отказе Страхователя от договора страхования, связанного с договором займа, в пределах срока, указанного в пункте 2.1. настоящей статьи, займодаделец вправе пересмотреть условия по договору займа в части ставки вознаграждения по данному договору и (или) связанной с ним комиссии. Размер ставки вознаграждения (размер комиссии) по договору займа по результатам пересмотра не может превышать ставку вознаграждения (комиссию), действовавшую на дату заключения такого договора займа без условия заключения договора страхования.

*Пункт 3 изложен в редакции в соответствии с изменениями и дополнениями, утвержденными решением Совета директоров (Протокол заседания №09-26 от 26.02.2026 г.), Вводится в действие с 19.03.2026 г.; в соответствии с изменениями и дополнениями, утвержденными решением Совета директоров (Протокол заседания №20-26 от 24.04.2026 г.);*

3. При отказе Страхователя от договора страхования (пункт 2 статьи 841 ГК РК), если это не связано с обстоятельствами, указанными в части первой пункта 1 статьи 841 ГК РК, пункта 2.1. настоящей статьи, уплаченные Страховщику страховая премия либо страховые взносы не подлежат возврату.

*Пункт 4 изложен в редакции в соответствии с изменениями и дополнениями, утвержденными решением Совета директоров (Протокол заседания № 10-25 от 07.04.2025 г.), в соответствии с изменениями и дополнениями, утвержденными решением Совета директоров (Протокол заседания №09-26 от 26.02.2026 г.), Вводится в действие с 19.03.2026 г.*

4. По иным основаниям отказа Страхователя от договора страхования, последствия досрочного прекращения договора страхования предусмотрены в статье 842 ГК РК.

кеңесі шешімімен бекітілген өзгерістер мен толықтыруларға (26.02.2026 ж. №09-26 жиналыс хаттамасына) сәйкес, 19.03.2026 ж. бастап қолданысқа енгізіледі;

6. 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 5 (бес) жұмыс күні ішінде жүзеге асырылады.

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

### **18 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.

### **19 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,

5. 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 6 изложен в редакции в соответствии с изменениями и дополнениями, утвержденными решением Совета директоров (Протокол заседания № 10-25 от 07.04.2025 г.), в соответствии с изменениями и дополнениями, утвержденными решением Совета директоров (Протокол заседания №09-26 от 26.02.2026 г.), Вводится в действие с 19.03.2026 г.*

6. 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 5 (пяти) 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.

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

### **Статья 18. 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».

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.

### **Статья 19. 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 (орысша рұқсат) листках

«05» тамыз 2024 ж.

№28-24 отырыс хаттамасы

«Freedom Life»

Өмірді сақтандыру компаниясы» АҚ

директорлар Кеңесінің шешімімен

БЕКІТІЛГЕН

**Ерікті түрде онлайн сақтандыру ережелері  
(«Optimal» бағдарлама) сақтандыру ережесіне  
№1 өзгерістер мен толықтырулар**

10.06.2024 ж. №19-24 отырыс хаттамасы «Freedom Life «Өмірді сақтандыру компаниясы» Акционерлік қоғамының Директорлар Кеңесінің шешімімен бекітілген ерікті түрде онлайн сақтандыру ережелеріне («Optimal» бағдарлама) (бұдан әрі – Сақтандыру ережелері), келесі өзгерістер мен толықтырулар енгізілсін:

1. Ережелердің кіріспесін өзгерту және мынадай редакцияда жазылсын:

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

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

«3 бап. Сақтанушы

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

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

«1. Сақтандыру шартында көзделген сақтандыру жағдайы басталған кезде Сақтанушы/Сақтандырылушы/Пайда алушы Сақтандырушыны ол басталған күннен бастап күнтізбелік 30 (отыз) күн ішінде жазбаша хабардар етуге міндетті. Сақтандырылушының қайтыс болған жағдайда сақтандыру жағдайының басталғаны туралы хабарламаны Сақтандырушыға үшінші тұлғалар (соның ішінде, бірақ олармен шектелмей, Сақтандырылушымен байланысты тұлғалар) жіберуі мүмкін.»

4. Сақтандыру ережелерінің 14-бабының 3-тармағының бірінші бөлігі өзгертілсін және келесі редакцияда жазылсын:

«3. Сақтанушы/Сақтандырылушы/Пайда алушы сақтандыру төлемін жүзеге асыру үшін

УТВЕРЖДЕНЫ

Решением Совета директоров

АО «Компания по страхованию жизни

«Freedom Life»

Протокол заседания №28-24

от «05» августа 2024 г.

**Изменения и дополнения №1 в  
Правила добровольного онлайн  
страхования (программа «Optimal»)**

В Правила добровольного онлайн страхования (программа «Optimal»), утверждённые решением Совета директоров Акционерного общества «Компания по страхованию жизни «Freedom Life» № 19-24 от 10.06.2024 г. (далее – Правила страхования), внести следующие изменения и дополнения:

1. Преамбулу Правил изменить и изложить в следующей редакции:

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

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

«Статья 3. Страхователь

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

3. Пункт 1 статьи 13 Правил 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 неограничиваясь, состоящих в родственных отношениях с Застрахованным).»

4. Первую часть пункта 3 статьи 14 Правил страхования изменить и изложить в следующей редакции:

«3. Для осуществления страховой выплаты Страхователь/Застрахованный/Выгодоприобретатель обязан предоставить Страховщику

<p>Сақтандырушыға, егер сақтандыру жағдайы Сақтандырылушының жазатайым оқиға нәтижесінде еңбекке уақытша жарамсыз болып табылса, мынадай құжаттарды ұсынуға міндетті:»</p> <p>5. Сақтандыру ережелерінің 14-бабының 4.1 тармағы өзгертілсін және келесі редакцияда жазылсын:</p> <p>«4.1. Сақтандырушы Сақтандырылушыдан жұмыс беруші куәландырған еңбекке уақытша жарамсыздық парағын (егер Сақтандырылушы еңбек қатынастарында болса) сұратуға құқылы.</p>	<p>следующие документы, если страховым случаем является временная нетрудоспособность Застрахованного в результате несчастного случая:»</p> <p>5.Пункт 4.1 статьи 14 Правил страхования изменить и изложить в следующей редакции:</p> <p>«4.1. Страховщик вправе запросить у Застрахованного лист временной нетрудоспособности, заверенный работодателем (в случае если Застрахованный состоит в трудовых отношениях).»</p>
--	--

**БЕКІТІЛГЕН****«Freedom Life»****«Өмірді сақтандыру компаниясы» Акционерлік****қоғамының директорлар****Кеңесінің шешімімен****07.04.2025 ж.****№10-25 отырыс хаттамасы****Ерікті түрде онлайн сақтандыру ережелері  
(«Optimal» бағдарлама) сақтандыру ережесіне  
№2 өзгерістер мен толықтырулар**

10.06.2024 ж. №19-24 отырыс хаттамасы «Freedom Life «Өмірді сақтандыру компаниясы» Акционерлік қоғамының Директорлар Кеңесінің шешімімен бекітілген ерікті түрде онлайн сақтандыру ережелеріне («Optimal») бағдарлама) (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 6-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 6 тармағы өзгертілсін және мынадай редакцияда жазылсын:

«6. 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

**УТВЕРЖДЕНЫ****Решением Совета директоров****Акционерное общество****«Компания по страхованию жизни****АО «К» «Freedom Life»****Протокол заседания №10-25****от 07.04.2025 г.****Изменения и дополнения №2 в  
Правила добровольного онлайн  
страхования (программа «Optimal»)**

В Правила добровольного онлайн страхования (программа «Optimal»), утверждённые решением Совета директоров Акционерного общества «Компания по страхованию жизни «Freedom Life» №19-24 от 10.06.2024 г. (далее – Правила страхования), внести следующие изменения и дополнения:

1. Пункт 3 статьи 17 Правил страхования исключить.

2. Пункт 4 статьи 17 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 6 настоящей статьи Правил страхования.»

3. Пункт 6 статьи 17 Правила страхования изменить и изложить в следующей редакции:

«6. 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

<p>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.»</p> <p>4. Сақтандыру ережелерінің қалған ережелері өзгеріссіз қалады.</p>	<p>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>
--	--

**БЕКІТІЛГЕН**  
**«Freedom Life»**

**Өмірді сақтандыру компаниясы»**  
**Акционерлік қоғамының директорлар**  
**Кеңесінің шешімімен**  
**12.05.2025 ж.**  
**№15-25 отырыс хаттамасы**



**Ерікті түрде онлайн сақтандыру**  
**ережелері («Optimal» бағдарлама)**  
**сақтандыру ережесіне №3 өзгерістер мен**  
**толықтырулар**

10.06.2024 ж. №19-24 отырыс хаттамасы «Freedom Life «Өмірді сақтандыру компаниясы» Акционерлік қоғамының Директорлар Кеңесінің шешімімен бекітілген ерікті түрде онлайн сақтандыру ережелеріне («Optimal» бағдарлама) (бұдан әрі – Сақтандыру ережелері), келесі өзгерістер мен толықтырулар енгізілсін:

1. Сақтандыру ережелердің 1 бабы 16 тармақпен толықтырылсын және келесі редакцияда жазылсын.

«16. Дене жарақаты – Сақтандырылушының организміне сыртқы механикалық, термиялық, электрлік немесе химиялық әсер ету кезінде пайда болатын тіндердің, ағзалардың немесе бүкіл организмнің зақымдануы.»

2. Сақтандыру ережелердің 2 бабының 1 тармағы 5) тармақшамен толықтырылсын және мынадай редакцияда жазылсын:

«5) сақтандыру қорғаудың қолданылу кезеңінде болған жазатайым оқиға салдарынан болған дене жарақатының нәтижесінде сыну.»

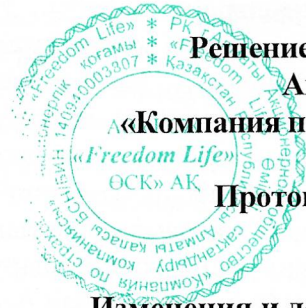
3. Сақтандыру ережелердің 14 баптың 3 тармақтың 1 бөлімі өзгертілсін және мынадай редакцияда жазылсын:

«3.Сақтанушы/Сақтандырылушы/Пайда алушы сақтандыру төлемін жүзеге асыру үшін Сақтандырушыға, егер сақтандыру жағдайы Сақтандырылушының жазатайым оқиға нәтижесінде еңбекке уақытша жарамсыз болып табылса, сақтандыру қорғаудың қолданылу кезеңінде болған жазатайым оқиға салдарынан болған дене жарақатының нәтижесінде сыну болса, мынадай құжаттарды ұсынуға міндетті:»

4. Сақтандыру ережелердің 15 баптың 3 тармағы өзгертілсін және мынадай

**УТВЕРЖДЕНЫ**

**Решением Совета директоров**  
**Акционерное общество**  
**«Компания по страхованию жизни**  
**«Freedom Life»**  
**ОСК» АК**  
**Протокол заседания №15-25**  
**от 12.05.2025 г.**



**Изменения и дополнения №3 в**  
**Правила добровольного онлайн**  
**страхования (программа «Optimal»)**

В Правила добровольного онлайн страхования (программа «Optimal»), утверждённые решением Совета директоров Акционерного общества «Компания по страхованию жизни «Freedom Life» №19-24 от 10.06.2025 г. (далее – Правила страхования), внести следующие изменения и дополнения:

1. Статью 1 Правил страхования дополнить пунктом 16 и изложить в следующей редакции:

«16. Телесная травма – повреждение тканей, органов или всего организма Застрахованного в целом, которое возникает при внешних механических, термических, электрических или химических воздействиях на его организм.»

2. Пункт 1 статьи 2 Правил страхования дополнить подпунктом 5) и изложить в следующей редакции:

«5) перелом в результате телесной травмы, произошедшей вследствие несчастного случая, наступившего в период действия страховой защиты.»

3. Часть 1 пункта 3 статьи 14 Правил страхования изменить и изложить в следующей редакции:

«3. Для осуществления страховой выплаты Страхователь/Застрахованный/Выгодоприобретатель обязан предоставить Страховщику следующие документы, если страховым случаем является временная нетрудоспособность Застрахованного в результате несчастного случая, перелом в результате телесной травмы, произошедшей вследствие несчастного случая, наступившего в период действия страховой защиты:»

<p>редакцияда жазылсын:</p> <p>«3. Осы Ережелердің 2-бабы 1-тармағының 4) тармақшасында көрсетілген 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 0,5% - ына (нөл бүтін оннан бес пайыз) тең. Еңбекке уақытша жарамсыздық бойынша сақтандыру төлемін жүзеге асыру кезіндегі күндердің ең көп саны жазатайым оқиғаның басталуы нәтижесінде еңбекке уақытша жарамсыздықтың барлық басталған сақтандыру жағдайлары бойынша сақтандыру шартының қолданылу кезеңінде күнтізбелік 60 (алпыс) күнді құрайды.»</p> <p>5. Сақтандыру ережелердің 15 бабы 5 тармақпен торықтырсын және мынадай редакцияда жазылсын:</p> <p>«5. Сақтандыру жағдайының басталуына байланысты сақтандыру төлемінің мөлшері: сақтандыру қорғаудың қолданылу кезеңінде болған жазатайым оқиға салдарынан болған дене жарақатының нәтижесінде сыну сақтандыру сомасының 5% - құрайды. Егер дене жарақатының нәтижесінде бірнеше сынықтар болса, онда сақтандыру төлемі сақтандыру сомасының 10% - ы құрайды.»</p> <p>6. Сақтандыру ережелердің 16 бабының 2 тармағы торықтырсын және мынадай редакцияда жазылсын:</p> <p>«2. Осы баптың 1-тармағында көзделген негіздермен қатар, Сақтандырылушының жазатайым оқиғаның салдарынан растайтын құжаттардың болуы тікелей немесе жанама байланысты өлімі, 1 немесе 2 немесе 3 топтағы мүгедектігі, уақытша еңбекке жарамсыздығы белгіленсе, сақтандыру қорғаудың қолданылу кезеңінде болған жазатайым оқиға салдарынан болған дене жарақатының нәтижесінде сыну растайтын құжаттар болған кезде тікелей немесе жанама түрде байланысты болса, Сақтандырушы сақтандыру төлемдерін төлеуден босатылады:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Сақтандырылушының өзін-өзі өлтіруі немесе өзін-өзі өлтіру әрекеті;</li> <li>2) Кесілген немесе жараланған кезде инфекцияны алмағанда, бактериалды инфекциямен;</li> <li>3) егер сақтандыру жағдайына әкеп</li> </ol>	<p>4. Пункт 3 статьи 15 Правил страхования изменить и изложить в следующей редакции:</p> <p>«3. Размер страховой выплаты в связи с наступлением страхового случая, указанного в подпункте 4) пункта 1 статьи 2 настоящих Правил, за каждый календарный день нетрудоспособности равен 0,5 % (ноль целых пять десятых процента) от страховой суммы за каждый календарный день нетрудоспособности, начиная с 7 (седьмого) календарного дня нетрудоспособности в соответствии с листом о временной нетрудоспособности. Максимальное количество дней при осуществлении страховой выплаты по всем наступившим страховым случаям временной нетрудоспособности в результате наступления несчастного случая в период действия договора страхования составляет 60 (шестьдесят) календарных дней.»</p> <p>5. Статью 15 дополнить пунктом 5 и изложить в следующей редакции:</p> <p>«5. Размер страховой выплаты в связи с наступлением страхового случая: перелом в результате телесной травмы, произошедшей вследствие несчастного случая, наступившего в период действия страховой защиты, составляет 5% (пять процентов) от страховой суммы. В случае, если в результате телесной травмы будет несколько переломов, то страховая выплата составит 10% от страховой суммы.»</p> <p>6. Пункт 2 статьи 16 Правил страхования дополнить и изложить в следующей редакции:</p> <p>«2. Помимо оснований, предусмотренных пунктом 1 настоящей статьи Страховщик освобождается от осуществления страховой выплаты, если смерть, установление инвалидности 1 или 2 группы или 3 группы, временная нетрудоспособность Застрахованного в результате несчастного случая, перелом в результате телесной травмы, произошедшей вследствие несчастного случая, наступившего в период действия страховой защиты при наличии подтверждающих документов, прямо или косвенно связаны с:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) самоубийством или попыткой самоубийства Застрахованного;</li> <li>2) бактериальной инфекцией, исключая инфекцию, возникшую при порезе или ранении;</li> </ol>
---	--

<p>соққан жазатайым оқиға психикалық ауруға шалдыққан және жазатайым оқиға кезінде есі дұрыс емес күйде болған Сақтандырылушымен орын алса, психикалық аурумен;</p> <p>4) кез келген аурумен;</p> <p>5) жарық ауруымен;</p> <p>6) эпилепсиялық ұстамамен, жүрек ұстамасымен және апоплексиялық соққымен;</p> <p>7) 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.</p> <p>7. Сақтандыру ережелерінің қалған ережелері өзгеріссіз қалады.</p> <p>8. Осы өзгерістер мен толықтырулар 02.06.2025 жылдан бастап күшіне енеді.</p>	<p>3) психическим заболеванием, если несчастный случай, приведший к страховому случаю, произошел с Застрахованным, который был психически болен и находился в невменяемом состоянии в момент несчастного случая;</p> <p>4) любым заболеванием;</p> <p>5) грыжей;</p> <p>6) эпилептическим припадком, сердечным приступом и апоплексическим ударом;</p> <p>7) медицинским либо хирургическим лечением или операцией, 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.</p> <p>7. Остальные положения Правил страхования оставить без изменений.</p> <p>8. Настоящие изменения и дополнения вступают в силу со 02.06.2025г.</p>
--	--





«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) Сақтандырылушының кез келген кәсіпкой немесе әуеской спорт түрлерімен (экстремалды спорт түрлері, оның ішінде аквалангпен секіру, ат спорты, авиация, күштік спорт түрлері, жартасқа өрмелеу, альпинизм, дельтаплан, парашютпен секіру, ралли, жарыс, жекпе-жек өнері, бокс) шұғылдануы;

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 (зақымын) келтіруі;

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;

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

9) тармақшасы алып тасталды;

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

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

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

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

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

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

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

9) исключен

10) самоубийства или попыткой самоубийства Застрахованного;

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

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) жарық аурумен;

15) эпилепсиялық ұстамамен, жүрек ұстамасымен және апоплексиялық соққымен;

16) 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.

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;

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

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

5) Сақтандырушыға Сақтандырылушының қайтыс болу себепін растайтын құжаттарды ұсынбауы және (немесе) Сақтандырылушының қайтыс болу себепін

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) грыжи;

15) эпилептического припадка, сердечного приступа и апоплексического удара;

16) медицинским либо хирургическим лечением или операцией, 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.

23. 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;

3) неуведомление Страховщика о наступлении страхового случая, 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;

5) непредоставление 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

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 себебін 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.

3. Осы бапта көрсетілген ерекшеліктерден басқа, Сақтандырушыны сақтандыру өлімі басталған кезде сақтандыру төлемін жүзеге асырудан босату, Сақтандырылушыға 1 немесе 2 немесе 3 топтағы мүгедектікті белгілеу немесе Сақтандырылушының кез келген жіті немесе созылмалы ауруы және (немесе) денсаулығының өзге де бұзылуы салдарынан еңбекке қабілеттілігінен уақытша айрылуды белгілеу үшін негіз болып табылады.

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

5. Сақтандыру ережелерінің қалған ережелері өзгеріссіз қалады.

— 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.).

3. Помимо исключений, указанных в настоящей статье, основанием для освобождения Страховщика от осуществления страховой выплаты при наступлении страхового случая смерти, установление Застрахованному инвалидности 1 или 2 группы или 3 группы, установлении временной утраты трудоспособности вследствие любого острого или хронического заболевания и (или) иного расстройства здоровья Застрахованного.

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. Остальные положения Правил страхования оставить без изменений.

**БЕКІТІЛГЕН**

**«Freedom Life»**

**«Өмірді сақтандыру компаниясы» АҚ**

**Акционерлік қоғамының директорлар**

**Кеңесінің шешімімен**

**28.11.2025 ж.**

**№47-25 отырыс хаттамасы**



**Ерікті түрде онлайн сақтандыру ережелері («Optimal» бағдарлама) сақтандыру ережесіне №5 өзгерістер мен толықтырулар**

10.06.2024 ж. №19-24 отырыс хаттамасы «Freedom Life «Өмірді сақтандыру компаниясы» Акционерлік қоғамының Директорлар Кеңесінің шешімімен бекітілген ерікті түрде онлайн сақтандыру ережелеріне («Optimal» бағдарлама) (бұдан әрі – Сақтандыру ережелері), келесі өзгерістер мен толықтырулар енгізілсін:

1. Сақтандыру ережелердің 2 бабының 1-тармағының 5)-тармақшасы алынып тасталсын.

2. Сақтандыру ережелердің 13 баптың 6 тармағы өзгертілсін және мынадай редакцияда жазылсын:

«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»;

3. Сақтандыру ережелердің 14 баптың 3 тармағы өзгертілсін және мынадай редакцияда жазылсын:

«3. Сақтанушы/Сақтандырылушы/Пайда алушы сақтандыру төлемін жүзеге асыру үшін Сақтандырушыға, егер сақтандыру жағдайы Сақтандырылушының жазатайым оқиға нәтижесінде еңбекке уақытша жарамсыз болып табылса, мынадай құжаттарды ұсынуға міндетті:»;

4. Сақтандыру ережелердің 15 баптың 3 тармағы өзгертілсін және мынадай редакцияда жазылсын:

«3. Осы Ережелердің 2-бабы 1-тармағының 4) тармақшасында көрсетілген сақтандыру жағдайының басталуына байланысты еңбекке жарамсыздықтың әрбір күнтізбелік күні үшін еңбекке жарамсыздықтың күнтізбелік 7 (жетінші)

**УТВЕРЖДЕНЫ**

**Решением Совета директоров**

**Акционерное общество**

**«Компания по страхованию жизни**

**«Freedom Life»**

**Протокол заседания №47-25**

**от 28.11.2025 г.**



**Изменения и дополнения №5 в Правила добровольного онлайн страхования (программа «Optimal»)**

В Правила добровольного онлайн страхования (программа «Optimal»), утверждённые решением Совета директоров Акционерного общества «Компания по страхованию жизни «Freedom Life» №19-24 от 10.06.2024 г. (далее – Правила страхования), внести следующие изменения и дополнения:

1. Подпункт 5) пункта 1 статьи 2 Правил страхования исключить.

2. 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 получения всех необходимых документов, предусмотренных договором страхования»;

3. Пункт 3 статьи 14 Правил страхования изменить и изложить в следующей редакции:

«3. Для осуществления страховой выплаты Страхователь/Застрахованный/Выгодоприобретатель обязан предоставить Страховщику следующие документы, если страховым случаем является временная нетрудоспособность Застрахованного в результате несчастного случая, наступившего в период действия страховой защиты:»;

4. Пункт 3 статьи 15 Правил страхования изменить и изложить в следующей редакции:

«3. Размер страховой выплаты в связи с наступлением страхового случая, указанного в подпункте 4) пункта 1 статьи 2 настоящих Правил, за каждый календарный день нетрудоспособности равен 0,2% (ноль целых два десятых процента) от страховой

<p>күнінен бастап еңбекке жарамсыздықтың әрбір күнтізбелік күні үшін сақтандыру сомасының 0,2% - ға тең (нөл бүтін оннан екі пайыз) тең. Еңбекке уақытша жарамсыздық бойынша сақтандыру төлемін жүзеге асыру кезіндегі күндердің ең көп саны жазатайым оқиғаның басталуы нәтижесінде еңбекке уақытша жарамсыздықтың барлық басталған сақтандыру жағдайлары бойынша сақтандыру шартының қолданылу кезеңінде күнтізбелік 60 (алпыс) күнді құрайды»;</p> <p>5. Сақтандыру ережелердің 15 бабының 5-тармағы алынып тасталсын.</p> <p>6. Сақтандыру ережелерінің қалған ережелері өзгеріссіз қалады.</p> <p>7. Осы өзгерістер мен толықтырулар 08.12.2025 ж. бастап күшіне енеді.</p>	<p>суммы за каждый календарный день нетрудоспособности, начиная с 7 (седьмого) календарного дня 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»;</p> <p>5. Пункт 5 статьи 15 Правил страхования исключить.</p> <p>6. Остальные положения Правил страхования оставить без изменений.</p> <p>7. Настоящие изменения и дополнения вступают в силу со 08.12.2025г.</p>
--	--

**БЕКІТІЛГЕН**

**«Freedom Life»**

**«Өмірді сақтандыру компаниясы» «КСЖ**

**Акционерлік қоғамының директорылар**

**Кеңесінің шешімімен**

**26.02.2026 ж.**

**№09-26 отырыс хаттамасы**



**Ерікті түрде онлайн сақтандыру ережелері («Optimal» бағдарлама) сақтандыру ережесіне №6 өзгерістер мен толықтырулар**

*(26.02.2026 ж. берілген өзгерістер мен толықтырулармен). 19.03.2026 ж. бастап қолданысқа енгізіледі.*

10.06.2024 ж. №19-24 отырыс хаттамасы «Freedom Life «Өмірді сақтандыру компаниясы» Акционерлік қоғамының Директорлар Кеңесінің шешімімен бекітілген ерікті түрде онлайн сақтандыру ережелеріне («Optimal» бағдарлама) (бұдан әрі – Сақтандыру ережелері), келесі өзгерістер мен толықтырулар енгізілсін:

1. Сақтандыру ережелердің 7 бабының 5-тармағының 2)-тармақшасы өзгертілсін және келесі редакцияда жазылсын:

«2) сақтандыру шартын бұзуға және (немесе) мерзімінен бұрын тоқтатуға»;

2. Сақтандыру ережелердің 8 бабының 4-тармағының 5) тармақшасы өзгертілсін 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 2-тармағы өзгертілсін және келесі редакцияда жазылсын:

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

1) нұсқаулықтармен және сақтандыру шартының және ұйымның талаптарын қалай орындау туралы басқа ақпаратпен бірге, сақтандыру түрі бойынша сақтандыру жағдайының басталғаны туралы өтініштің тиісті нысанын;

2) заңды тұлғаға құжаттарды және сақтандыру төлемін жүзеге асыру үшін

**УТВЕРЖДЕНЫ**

**Решением Совета директоров**

**Акционерное общество**

**«Компания по страхованию жизни**

**«Freedom Life»**

**Протокол заседания №09-26**

**от 26.02.2026 г.**



**Изменения и дополнения №6 в Правила добровольного онлайн страхования (программа «Optimal»)**

*(с изменениями и дополнениями от 26.02.2026 г.). Вводится в действие с 19.03.2026 г.*

В Правила добровольного онлайн страхования (программа «Optimal»), утверждённые решением Совета директоров Акционерного общества «Компания по страхованию жизни «Freedom Life» №19-24 от 10.06.2025 г. (далее – Правила страхования), внести следующие изменения и дополнения:

1. Подпункт 2) пункта 5 статьи 7 Правил страхования изменить и изложить в следующей редакции:

«2) расторжения и (или) досрочного прекращения договора страхования»;

2. Подпункт 5) пункта 4 статьи 8 Правил страхования изменить 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 2 статьи 13 Правил страхования изменить и изложить в следующей редакции:

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

1) соответствующую форму заявления о наступлении страхового случая по виду страхования вместе с инструкциями и другой информацией о том, как выполнить условия договора страхования и требования Страховщика;

2) юридическому лицу информацию, необходимую для подготовки документов и список документов на осуществление

құжаттар тізімін дайындауға қажетті ақпаратты;

3) жеке тұлғаға:

- сақтандыру төлемін жүзеге асыруға арналған құжаттардың толық тізбесін;

- барлық қажетті құжаттарды ұсынғаннан кейін құжаттарды қараудың және сақтандыру төлемін жүзеге асырудың шекті мерзімі туралы ақпаратты ұсынад»;

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

«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»;

5. 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»;

6. Сақтандыру ережелердің 14 бабы 10-тармақпен толықтырылсын және келесі редакцияда жазылсын:

«10. 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

страховой выплаты;

3) физическому лицу:

- исчерпывающий перечень документов на осуществление страховой выплаты;

- информацию о предельном сроке рассмотрения документов и осуществления страховой выплаты после представления всех необходимых документов»;

4. 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 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»;

5. 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»;

6. Статью 14 дополнить пунктом 10 Правил страхования и изложить в следующей редакции:

«10. 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

омудсманына, уәкілетті органға және (немесе) сотқа жүгіну құқығы туралы ақпаратты береді»;

7. Сақтандыру ережелердің 17 бабының 2-тармағы өзгертілсін және келесі редакцияда жазылсын:

«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 әрекеті мерзімінен бұрын тоқтатылған күнге дейін әрекет еткен уақытқа тепе тең сақтандыру сыйлықақы бөлігін отырып қайтарады. Егер сақтандыру полисінде өзге шарттар көзделмесе, қалған сақтандыру сыйлықақысын қайтаруды есептеу сақтандырушы сақтандыру шартын мерзімінен бұрын бұзу туралы өтініш алған күннен бастап жүзеге асырылатын болады. Қалған сақтандыру сыйлықақысын (бар болса) қайтару сақтандырушы сақтандыру шартын мерзімінен бұрын бұзу туралы өтініш алған күннен бастап 5 (бес) жұмыс күні ішінде жүзеге асырылады»;

8. Сақтандыру ережелердің 17 бабының 3-тармағы өзгертілсін және келесі редакцияда жазылсын:

«3. Сақтанушы сақтандыру шартынан бас тартқан кезде (ҚР АҚ 841-бабының 2-тармағы), егер бұл ҚР АҚ 841-бабының 1-тармағының бірінші бөлігінде көрсетілген мән-жайларға байланысты болмаса, сақтандырушыға төленген сақтандыру сыйлықақысы не сақтандыру жарналары қайтарылуға жатпайды»;

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

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

10. Сақтандыру ережелердің 17 бабының 6-тармағы өзгертілсін және келесі редакцияда жазылсын:

«6. Егер сақтандыру полисінде өзге талаптар көзделмесе, қарызды немесе микрокредитті өтеуге байланысты сақтандыру шарты мерзімінен бұрын

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»;

7. Пункт 2 статьи 17 Правил страхования изменить и изложить в следующей редакции:

«2. Помимо общих оснований прекращения обязательств, договор страхования прекращается досрочно в случаях, предусмотренных пунктом 1 статьи 841 ГК РК. В случае досрочного прекращения по основаниям, предусмотренным пунктом 1 статьи 841 ГК РК, Страховщик возвращает Страхователю уплаченную страховую премию за вычетом части страховой премии пропорционально времени, в течение которого действовало страхование до даты досрочного прекращения договора страхования. Если иные условия не предусмотрены страховым полисом, расчет возврата оставшейся страховой премии будет осуществляться с даты получения Страховщиком заявления о досрочном расторжении договора страхования. Возврат оставшейся страховой премии (при наличии) будет осуществляться в течение 5 (пяти) рабочих дней с даты получения Страховщиком заявления о досрочном расторжении договора страхования.»;

8. Пункт 3 статьи 17 Правил страхования изменить и изложить в следующей редакции:

«3. При отказе Страхователя от договора страхования (пункт 2 статьи 841 ГК РК), если это не связано с обстоятельствами, указанными в части первой пункта 1 статьи 841 ГК РК, уплаченные Страховщику страховая премия либо страховые взносы не подлежат возврату»;

9. Пункт 4 статьи 17 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»;

10. Пункт 6 статьи 17 Правил страхования изменить и изложить в следующей редакции:

«6. Если иные условия не



**БЕКІТІЛГЕН**  
**«Freedom Life»**

**«Өмірді сақтандыру компаниясы»**  
**Акционерлік қоғамының директорлар**  
**Кеңесінің шешімімен**  
**24.04.2026 ж.**  
**№20-26 отырыс хаттамасы**



**Ерікті түрде онлайн сақтандыру**  
**ережелері («Optimal» бағдарлама)**  
**сақтандыру ережесіне №7 өзгерістер мен**  
**толықтырулар**

10.06.2024 ж. №19-24 отырыс хаттамасы «Freedom Life «Өмірді сақтандыру компаниясы» Акционерлік қоғамының Директорлар Кеңесінің шешімімен бекітілген ерікті түрде онлайн сақтандыру ережелеріне («Optimal» бағдарлама) (бұдан әрі – Сақтандыру ережелері), келесі өзгерістер мен толықтырулар енгізілсін:

1. Сақтандыру ережелердің 17 бабы 2.1. тармақпен толықтырылсын және келесі редакцияда жазылсын:

«2.1. Сақтанушы қарыз шарттарына байланысты сақтандыру шартынан бас тартқан кезде, сақтанушының Қарыз берушімен келісуін ескере отырып, ол жасалған күннен бастап күнтізбелік он төрт күн ішінде (екінші деңгейдегі банк, микроқаржы қызметін жүзеге асыратын ұйым және қарыз беруді жүзеге асыратын өзге де ұйым (бұдан әрі - ЕДБ/МҚҰ), сақтандырушы сақтанушыға сақтандыру сыйлықақысының (сақтандыру жарналарының) бір бөлігін шегергенде алынған (алынған) сақтандыру сыйлықақысын (сақтандыру жарналарын) сақтандыру қолданылған уақытқа және алынған (алынған) сақтандыру сыйлықақысының (сақтандыру жарналарының) он пайызынан аспайтын сақтандыру шартын бұзуға байланысты шығындарды қайтаруға міндетті). Сақтанушы бұзуға өтініш берген кезде Қарыз берушімен сақтандыру шартын мерзімінен бұрын бұзуды келісу туралы растайтын құжатты қоса беруге міндеттенеді. Сақтандыру сыйлықақысының қалған бөлігін (бар болса) қайтару сақтандырушы сақтандыру шартын Қарыз берушімен мерзімінен бұрын бұзуды келісу туралы растайтын құжатты қоса бере

**УТВЕРЖДЕНЫ**

**Решением Совета директоров**  
**Акционерное общество**  
**«Компания по страхованию жизни**  
**«Freedom Life»**  
**Протокол заседания №20-26**  
**от 24.04.2026 г.**

**Изменения и дополнения №7 в**  
**Правила добровольного онлайн**  
**страхования (программа «Optimal»)**

В Правила добровольного онлайн страхования (программа «Optimal»), утверждённые решением Совета директоров Акционерного общества «Компания по страхованию жизни «Freedom Life» №19-24 от 10.06.2025 г. (далее – Правила страхования), внести следующие изменения и дополнения:

1. Статью 17 Правил страхования дополнить пунктом 2.1. и изложить в следующей редакции:

«2.1. При отказе страхователя от договора страхования, связанного с договором займа, в течение четырнадцати календарных дней с даты его заключения, с учетом согласования Страхователя с займодателем (банк второго уровня, организация, осуществляющей микрофинансовую деятельность и иной организации, осуществляющие выдачу займа (далее - БВУ/МФО), Страховщик обязан возвратить Страхователю полученную (полученные) страховую премию (страховые взносы) за вычетом части страховой премии (страховых взносов) пропорционально времени, в течение которого действовало страхование, и издержек, связанных с расторжением договора страхования, не превышающих десяти процентов от полученной (полученных) страховой премии (страховых взносов). Страхователь при подаче заявления на расторжение обязуется приложить подтверждающий документ о согласовании досрочного расторжения договора страхования с Займодателем. Возврат оставшейся части страховой премии (при наличии) будет осуществляться в течение 10 (десяти) рабочих дней с даты получения Страховщиком заявления о

отырып, сақтандыру шартын мерзімінен бұрын бұзу туралы өтінішті алған күннен бастап 10 (он) жұмыс күні ішінде жүзеге асырылатын болады. Қарыз берушімен сақтандыру шартын мерзімінен бұрын бұзуды келісу туралы растайтын құжат болмаған кезде сақтандыру сыйлықақысының қалған бөлігін қайтару жүзеге асырылмайды;

2. Сақтандыру ережелердің 17 бабы 2.2. тармақпен толықтырылсын және келесі редакцияда жазылсын:

«2.2. Сақтанушы қарыз шартына байланысты сақтандыру шартынан 2.1-тармақта көрсетілген мерзім шегінде бас тартқан кезде, қарыз беруші қарыз шарты бойынша талаптарды осы Шарт бойынша сыйақы мөлшерлемесі және (немесе) онымен байланысты комиссия бөлігінде қайта қарауға құқылы. Қайта қарау нәтижелері бойынша қарыз шарты бойынша сыйақы мөлшерлемесінің мөлшері (комиссия мөлшері) сақтандыру шартын жасасу шартынсыз осындай қарыз шартын жасасқан күні қолданыста болған сыйақы мөлшерлемесінен (комиссиядан) аспауға тиіс»;

3. Сақтандыру ережелердің 17 бабының 3 тармағы өзгертілсін және келесі редакцияда жазылсын:

«3. Сақтанушы сақтандыру шартынан бас тартқан кезде (ҚР АҚ 841-бабының 2-тармағы), егер бұл ҚР АҚ 841-бабының 1-тармағының бірінші бөлігінде, 2.1-тармақта көрсетілген мән-жайларға байланысты болмаса, осы сақтандырушыға төленген баптар сақтандыру сыйлықақысы не сақтандыру жарналары қайтарылуға жатпайды»;

4. Сақтандыру ережелерінің қалған ережелері өзгеріссіз қалады.

досрочном расторжении договора страхования с приложением подтверждающего документа о согласовании досрочного расторжения договора страхования с Займодателем. При отсутствии подтверждающего документа о согласовании досрочного расторжения договора страхования с Займодателем, возврат оставшейся части страховой премии не осуществляется»;

2. Статью 17 Правил страхования дополнить пунктом 2.2. и изложить в следующей редакции:

«2.2. При отказе Страхователя от договора страхования, связанного с договором займа, в пределах срока, указанного в пункте 2.1. настоящей статьи, займодавец вправе пересмотреть условия по договору займа в части ставки вознаграждения по данному договору и (или) связанной с ним комиссии. Размер ставки вознаграждения (размер комиссии) по договору займа по результатам пересмотра не может превышать ставку вознаграждения (комиссию), действовавшую на дату заключения такого договора займа без условия заключения договора страхования»;

3. Пункт 3 статьи 17 Правил страхования изменить и изложить в следующей редакции:

«3. При отказе Страхователя от договора страхования (пункт 2 статьи 841 ГК РК), если это не связано с обстоятельствами, указанными в части первой пункта 1 статьи 841 ГК РК, пункта 2.1. настоящей статьи, уплаченные Страховщику страховая премия либо страховые взносы не подлежат возврату»;

4. Остальные положения Правил страхования оставить без изменений.