

«Freedom Life» ӨСК» АҚ
директорлар Кеңесінің шешімімен
БЕКІТІЛГЕН
«05» наурыз 2021 ж.
№6-21 отырыс хаттамасы



**Жазатайым оқиғадан ерікті онлайн
сақтандыру ережелері**
(26.01.2026ж. берілген өзгерістер мен
толықтырулармен)

1 тарау. Жалпы шарттар

Осы жазатайым оқиғадан ерікті онлайн сақтандыру ережелері бойынша "Freedom Life "ӨСК" АҚ сақтандыру келісімшартын жеке тұлғалармен сақтандыру келісімшартын Сақтандырушы біржақты тәртіппен әзірлеген сақтандыру ережелеріне қосылуы (қосылу шарты) және Сақтандырушының Сақтанушыға сақтандыру полисін ресімдеуі арқылы электрондық нысанда жасалады.

1-бап. Анықтамалар мен терминдер

1. Сақтандырушы – «Freedom Life» "ӨСК" АҚ, сақтандыруды жүзеге асыратын, яғни сақтандыру жағдайы басталған кезде пайдасына сақтандыру шарты жасалған тұлғаға (пайда алушыға) сақтандыру төлемін жүргізуге міндетті.

2. Сақтанушы-сақтандырушымен сақтандыру шартын жасасқан тұлға.

3. Сақтандырылған адам - жеке тұлғаға қатысты сақтандыру ережемен қарастырылған талаптарға сәйкес келетін сақтандыру жүзеге асырылатын жеке тұлға.

4 тармақ Директорлар кеңесі шешімімен бекітілген өзгерістер мен толықтыруларға сәйкес редакцияда (02 маусым 2021 ж. №15-21 жиналыс хаттамасы) жазылды.

4. Пайда көруші – Сақтандырылған не болмаса Сақтандырылған тұлға қаза болған жағдайда оның заңды мұрагерлері, сақтандырылған тұлға немесе сақтандыру шартында көрсетілген Сақтанушының келісімімен басқа тұлға. **5. Сақтандыру сыйлықақысы** - Сақтанушы Сақтандырушыға соңғысы сақтандыру шартында айқындалған мөлшерде сақтанушыға (пайда алушыға) сақтандыру төлемін жүргізу міндеттемелерін қабылдағаны үшін төлеуге міндетті ақша сомасы..

6. Сақтандыру сомасы - сақтандыру объектісі сақтандырылған және сақтандыру жағдайы басталған кезде сақтандырушы жауапкершілігінің шекті көлемін білдіретін ақша сомасы.

7. Сақтандыру төлем – Сақтандырушы пайда алушыға сақтандыру жағдайы туған кезде не жинақтаушы сақтандыру шартында белгіленген

УТВЕРЖДЕНЫ

Решением Совета директоров
АО «КСЖ «Freedom Life»
Протокол заседания №6-21
от «05» марта 2021 г.



**Правила добровольного онлайн страхования
от несчастного случая**
(с изменениями и дополнениями
от 26.01.2026 года)

Раздел I. Общие условия

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

Статья 1. Определения и термины

1. Страховщик – АО «КСЖ «Freedom Life», осуществляющее страхование, то есть обязанное при наступлении страхового случая осуществить страховую выплату Выгодоприобретателю в размере, порядке и сроки, предусмотренные договором страхования в пределах определенной суммы (страховой суммы).

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

3. Застрахованный – физическое лицо, в отношении которого осуществляется страхование, соответствующее условиям, предусмотренным правилами страхования.

Пункт 4 изложен в редакции в соответствии с изменениями и дополнениями, утвержденными решением Совета директоров (Протокол заседания №15-21 от 02 июня 2021 г.).

4. Выгодоприобретатель – Застрахованный либо в случае смерти Застрахованного его законные наследники или иное лицо с согласия Застрахованного, которое указывается в договоре страхования.

5. Страховая премия – сумма денег, которую Страхователь обязан уплатить Страховщику за принятие последним обязательств произвести страховую выплату Страхователю (Выгодоприобретателю) в размере, определенном договором страхования.

6. Страховая сумма – сумма денег, на которую застрахован объект страхования и которая представляет собой предельный объем

мерзім туған кезде сақтандыру сомасы шегінде төлейтін ақша сомасы.

8. Сақтандыру жағдайы–басталған сәттен бастап сақтандыру шарты сақтандыру шартының талаптарында көзделген тәртіппен сақтандыру төлемін жүзеге асыруды көздейтін оқиға.

9. Сақтандыру тәуекелі – сақтандыру жағдайының басталу ықтималдығы.

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

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

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

2-бап. Сақтандыру шартының мәні

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

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

3-бөлім. Сақтандыру жағдайы

1.Сақтандыру шарты бойынша сақтандыру жағдайы келесі жағдайлар болып табылады:

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

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

2) Сақтандыру ережелерде қарастырылған жағдайлардан басқа, сақтандыру қорғанысы әрекет ететін кезеңде орын алған жазатайым оқиға нәтижесінде Сақтандырылушыда 1 немесе 2 топтағы мүгедектіктің анықталуы болып табылады.Бұл кезде егер жазатайым жағдай сақтандыру шарты қолданылған кезеңде болса, ал

ответственности Страховщика при наступлении страхового случая.

7. Страховая выплата – сумма денег, выплачиваемая Страховщиком Выгодоприобретателю в пределах страховой суммы при наступлении страхового случая либо при наступлении срока, определенного в договоре страхования.

8. Страховой случай – событие, с наступлением которого настоящий договор страхования предусматривает осуществление страховой выплаты.

9. Страховой риск – вероятность наступления страхового случая.

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

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

Статья 2. Предмет договора страхования

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

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

Статья 3. Страховой случай

1. Страховым случаем по договору страхования является:

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

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

мүгедектік осы жазатайым жағдай болған күнінен бастап 6 (алты) айдың ішінде белгіленген болса, Сақтандырушы сақтандыру төлемін жүзеге асыру міндеттемелерін атқарады. Уәкілетті мемлекеттік орган Қазақстан Республикасының заңнамасында көзделген тәртіппен берген мүгедектік туралы анықтамада көрсетілген күн осы тармақта көзделген сақтандыру жағдайының күні болып табылады. Тиісті уәкілетті мемлекеттік орган (оның аумақтық бөлімшесі) немесе денсаулық сақтау саласындағы ұйым (бұдан әрі «уәкілетті мемлекеттік орган» деп аталады) мүгедектікті Қазақстан Республикасының қолданыстағы заңнамасына сәйкес белгілейді. Белгілі бір сақтандыру шарты жасалғаннан кейін заңнамаға мүгедектікті белгілеу тәртібін және талаптарын өзгерту бөлігінде енгізілген кез келген өзгерістер аталған шарттың аясында Сақтандырушы жауапкершілігінің ұлғаюына әкеліп соқтырмайды.

4-бап. Сақтандыру объектісі

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

5-бап. Сақтандыру шартын жасасу тәртібі

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

2. Сақтандыру шартын жасасу үшін электрондық нысанда Сақтанушыға қажет:

- 1) Сақтандырушының немесе оның әріптесінің интернет-ресурсында орналастырылған осы сақтандыру ережелерімен танысуға;
- 2) электрондық нысандар жолдарын толтыру арқылы сақтандыру шартын жасасу туралы өтініш беруге міндетті.
- 3) Сақтандыру полисінде көзделген тәртіппен және мерзімде сақтандыру шартын жасасу үшін сақтандыру сыйлықақысын төлеуді жүзеге асыруға.

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

4. Сақтандыру шартын жасасқан кезде, Сақтанушы сақтандыру туралы өтініште/сақтандыру шартында (немесе Сақтандырушының сақтандыру шартына байланысты жазбаша өтініші бойынша тиісті

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

Статья 4. Объект страхования

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

Статья 5. Порядок заключения договора страхования

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

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

- 1) ознакомиться с настоящими Правилами страхования, размещенными на интернет-ресурсе Страховщика или его партнера;
- 2) посредством заполнения полей электронных форм подать заявление о заключении договора страхования;
- 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

құжатта) сақтандырылған оқиғаның ықтималдығын анықтау үшін маңызды болып табылатын барлық ақпарат туралы хабарлауға міндетті. Сақтандыру шартында көрсетілген сақтандырудың осы Ережелерінде немесе Сақтандырушының жазбаша өтініштерінде сақтандыру шарты жасалуы кезінде Сақтандырушыға жіберілген мән-жайлар кез-келген жағдайда маңызды болып табылады.

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

6-бап. Сақтандырылған адам

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

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

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

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

1) психикалық аурулардан зардап шегеді;

2) мүгедек болып табылады.

5 тармақ Директорлар кеңесі шешімімен бекітілген өзгерістер мен толықтыруларға сәйкес редакцияда

(15.08.2022 ж. №20-22 жиналыс хаттамасы) жазылды.

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

7-бап. Сақтанушыны Ауыстыру

1. Сақтанушы сақтандыру шартында айқындалған барлық құқықтар мен міндеттерді соңғысының, сақтандырылған адамның және сақтандырушының келісімімен басқа тұлғаға беруге құқылы. Мұндай құқықтар мен міндеттерді беру үшін сақтандырушыға Сақтанушы, сақтандырылушы және сақтанушының құқықтық

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

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

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

Статья 6. Застрахованный

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

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

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

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

1) страдают психическими заболеваниями;

2) являются инвалидами.

В пункт 5 внесены изменения соответствии с соответствии с изменениями и дополнениями, утвержденными решением Совета директоров (Протокол заседания №20-22 от 15.08.2022 г.)

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

Статья 7. Замена Страхователя

1. Страхователь вправе передать все права и обязанности, определяемые договором страхования, другому лицу с согласия последнего,

мирасқоры (сақтандыру шарты бойынша сақтанушының құқықтары мен міндеттерін қабылдайтын тұлға) қол қойған Сақтанушының өзгеруіне өтініш беруі қажет.

2. Сақтанушының өзгеруі осы сақтандыру Ережесінің талаптарына сәйкес сақтандыру шартына енгізілетін тиісті өзгерістер мен толықтырулар күшіне енген күннен бастап жарамды болады.

8-бап. Пайда алушы

1 тармақ Директорлар кеңесі шешімімен бекітілген өзгерістер мен толықтыруларға сәйкес редакцияда (02.06.2021 ж. №15-21 жиналыс хаттамасы) жазылды.

1. Пайда көруші Сақтандырылған тұлғасы немесе Сақтандырылған тұлға қаза болған жағдайда оның заңды мұрагерлері, немесе сақтандыру полисте көрсетілген Сақтандырылған тұлғаның келісімімен басқа тұлға болып табылады.

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

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

1. Сақтандыру полистің қолданылу мерзімі сақтандыру полистекөрсетіледі.

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

2. Сақтандыру қорғанысы, Сақтанушы сақтандыру сыйлықақысын сақтандыру шартында көзделген мөлшерде, тәртіппен және мерзімдерде төлеген жағдайда, сақтандыру полисте көрсетілген сақтандыру полистің қолданылу мерзімі ішінде қолданылады. Осы ережелердің 2-бабының 1-тармағының 2) тармақшасында қарастырылған сақтандыру арқылы қорғау мерзімі сақтандыру келісімшартының әрекет мерзімімен сай келеді.

3. Сақтандыру шарты, егер сақтандыру шартында өзгеше көзделмесе, Қазақстан Республикасының аумағында да, одан тыс жерлерде де қолданылады.

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

1. Сақтандыру сомасы сақтандыру полисте көрсетіледі.

2. Сақтандыру сыйлықақысын төлеу біржолғы төлеммен төленеді.

3. Сақтандыру сыйлықақысының мөлшері сақтандыру полисте көрсетіледі.

Застрахованного и Страховщика. Для передачи таких прав и обязанностей необходимо представить Страховщику заявление на изменение Страхователя, подписанное Страхователем, Застрахованным и правопреемником Страхователя (лицом, принимающим права и обязанности Страхователя по договору страхования).

2. Изменение Страхователя становится действительным с даты оформления Страховщиком Страхователю обновленного полиса.

Статья 8. Выгодоприобретатель

В пункт 1 внесены изменения в соответствии с изменениями и дополнениями, утвержденными решением Совета директоров (Протокол заседания №15-21 от 02.06.2021 г.)

1. Выгодоприобретателем является Застрахованный, либо в случае смерти Застрахованного – его законные наследники, или иное лицо с согласия Застрахованного, которое указывается в договоре страхования.

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

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

1. Срок действия страхового полиса указывается в страховом полисе.

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

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. Период действия страховой защиты совпадает со сроком действия страхового полиса, с учетом особенностей, предусмотренных подпунктом 2) пункта 1 статьи 2 настоящих Правил страхования.

3. Договор страхования действует как на территории Республики Казахстан, так и за ее пределами, если иное не предусмотрено договором страхования.

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

1. Страховая сумма указывается в страховом полисе.

4. Сақтандыру келісімшартымен белгіленген мөлшерде және мерзімде сақтандыру сыйлықақысын төлемеген жағдайда, сақтандыру полисі төлем мерзімі өтіп кеткен деп саналған күннің 00.00 сағатында автоматты түрде тоқтатылады. Сақтандырушы осы сақтандыру полисі бойынша болған сақтандыру жағдайлары үшін жауап бермейді.

5 тармақ Директорлар кеңесі шешімімен бекітілген өзгерістер мен толықтыруларға сәйкес редакцияда (02 маусым 2021ж. №15-21 жиналыс хаттамасы) жазылды.

5. Сақтандыру төлемін жүзеге асыру кезінде Сақтандырушы сақтандыру төлемін жүргізу күніне пайда болған Сақтанушының сақтандыру полисте көрсетілген төленбеген сақтандыру сыйлықақысын мөлшеріндегі сомасын алуына құқығы бар.

11-бап. Сақтандыру оқиғаларының ерекшеліктері және сақтандыру шектеуі

1. Сақтандырушы Қазақстан Республикасының Азаматтық кодексінде (бұдан әрі – ҚР АҚ) көзделген негіздер бойынша сақтандыру төлемінен толық бас тартуға құқылы.

2. ҚР АҚ көзделген негіздерден басқа, Сақтандырушы, Сақтандырушы сақтандыру төлемінен толығымен бас тартуға құқылы, егер:

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

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

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

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

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

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

7) тармақша Директорлар кеңесі шешімімен бекітілген өзгерістер мен толықтыруларға

2. Уплата страховой премии производится единовременным платежом.

3. Размер страховой премии указывается в страховом полисе.

4. В случае неуплаты страховой премии в размере и сроки, установленные договором страхования, страховой полис автоматически расторгается в 00.00 часов дня, когда платеж считается просроченным. Страховщик не несет обязательств по наступившим страховым случаям по данному страховому полису.

Пункт 5 изложен в редакции в соответствии с изменениями и дополнениями, утвержденными решением Совета директоров (Протокол заседания №15-21 от 02 июня 2021г.)

5. При осуществлении страховой выплаты Страховщик вправе удержать из нее сумму неоплаченной Страхователем страховой премии, размер которой указан в страховом полисе.

Статья 11. Исключение из страховых случаев и ограничение страхования

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

2. Помимо оснований, предусмотренных ГК РК, Страховщик вправе полностью отказать в страховой выплате, если несчастный случай наступил в результате:

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

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

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

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

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

6) употребления Застрахованным наркотических средств, психотропных средств или иных аналогичных веществ, за исключением случаев употребления лекарств, предписанных

<p><i>сәйкес редакцияда (05.08.2025. №28-25 жиналыс хаттамасы) жазылды.</i></p> <p>7) әскери іс-қимылдар, маневрлер немесе өзге де әскери іс-шаралар; азаматтық соғыс, лаңкестікке қарсы операциялар, түрлі сипаттағы халық толқулары немесе ереуілдері;</p> <p>8) ядролық жарылыстың, радиацияның немесе радиоактивтік зақымданудың әсері;</p> <p>9) Сақтандырылушының ұсталуы, қамауға алынуы немесе тұтқындалуы не болмаса бас бостандығынан айырылу мерзімін өтеу кезінде;</p> <p>10) берілген көлік құралын жүргізуге құқығы жоқ Сақтандырылушының көлік құралын жүргізуі;</p> <p>11) өлімге немесе сақтандырылушының 1, 2 мүгедектік тобына айналуына алып келген жедел, созылмалы немесе тұқым қуалайтын аурулардың кез-келген түрлері.</p> <p>3. Сақтандырушының сақтандыру төлемін жүзеге асырудан бас тартуы үшін негіз болып табылады:</p> <p>1) жазатайым оқиға/жазатайым оқиға салдарынан сақтанушының қайтыс болуы сақтандыру шарты бойынша сақтандыру өтемі жарамсыз болған кезеңде болған;</p> <p>2) жазатайым оқиға болған күнге сақтандыру полисінің шарттарына сәйкес сақтандыру сыйлықақысы төленбесе;</p> <p>3) егер сақтандыру шартын жасасу кезінде сақтандырылған адам сақтандыру жағдайының басталу себептеріне қарамастан, осы Ереженің 5 баптың 4 тармағында көзделген мәліметтерді жасырған болса;</p> <p>4) тармақша Директорлар кеңесі шешімімен бекітілген өзгерістер мен толықтыруларға сәйкес өзгертілді (05.08.2025ж. №28-25 жиналыс хаттамасы).</p> <p>4) 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"> - жұбайының (зайыбының), жақын туыстарының немесе заңды өкілдерінің жазбаша өтініші не - 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. <p>4. Егер сақтандыру жағдайы келесі жағдайлар кезде туындаса, сақтандырушы сақтандыру төлемінен толығымен бас тартуға құқылы:</p>	<p>квалифицированным врачом медицинского учреждения;</p> <p><i>В подпункт 7) внесены изменения соответствию в соответствии с изменениями и дополнениями, утвержденными решением Совета директоров (Протокол заседания №28-25 от 05.08.2025г.)</i></p> <p>7) военных действий, маневров или иных военных мероприятий, гражданской войны, антитеррористических операций, народных волнений всякого рода или забастовок;</p> <p>8) воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения;</p> <p>9) задержания, ареста или заключения Застрахованного под стражу либо во время отбытия им срока лишения свободы;</p> <p>10) управления транспортным средством Застрахованным, не имеющим права на управление данным транспортным средством;</p> <p>11) любых форм острых, хронических или наследственных заболеваний, приведших к смерти или установлению Застрахованному инвалидности 1, 2 группы.</p> <p>3. Страховщик также вправе полностью отказать в страховой выплате, если:</p> <p>1) несчастный случай/смерть Застрахованного в результате несчастного случая произошли в период, когда страховая защита по договору страхования не действовала;</p> <p>2) если на дату наступления несчастного случая не оплачена страховая премия согласно условиям страхового полиса;</p> <p>3) если при заключении договора страхования Застрахованный скрыл сведения, предусмотренные в пункте 4 статьи 5 Правил страхования, независимо от причин наступления страхового случая;</p> <p><i>В подпункт 4) внесены изменения в соответствии с изменениями и дополнениями, утвержденными решением Совета директоров (Протокол заседания №28-25 от 05.08.2025г.)</i></p> <p>4) не предоставление Страховщику документов, подтверждающих причину смерти Застрахованного, и (или) невозможности установления причины смерти Застрахованного, в том числе в случаях отказа от проведения патологоанатомического вскрытия на основании:</p> <ul style="list-style-type: none"> - письменного заявления супруга (супруги), близких родственников или законных представителей либо; - прижизненного письменного волеизъявления самого Застрахованного, если при отсутствии патологоанатомического заключения отсутствуют иные медицинские или официальные документы, позволяющие установить причину смерти. <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</p>
--	--

- 1) Сақтандырылған адамның өзін-өзі өлтіруі немесе өзін-өзі өлтіру әрекеті;
- 2) Сақтандырылған адамның сақтандыру келісімшартын жасасқанға дейін болған аурулар;
- 3) егер сақтандыру жағдайы басталған кезде Сақтандырылған адамның алкогольдік, есірткілік, психотроптық, токсикоманиялық мас болу (олардың аналогтары) болса.

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

1. Сақтандыру төлемінің мөлшері сақтандыру полисінде белгіленген сақтандыру сомасына тең. Сақтандыру төлемі бұрын болған сақтандыру жағдайларының бірі үшін ғана төленуі мүмкін.

2. Сақтандыру төлемін жүзеге асыру үшін Сақтанушы (Пайда алушы) Сақтандырушыға осы Ережеге сәйкес айқындалатын құжаттарды ұсынады.

3 тармақ Директорлар кеңесі шешімімен бекітілген (26.01.2026 ж. №03-26 жиналыс хаттамасы) өзгерістер мен толықтыруларға сәйкес жана редакцияда жазылды.

3. Сақтандырушы сақтандыру жағдайының басталғанын растайтын құжаттарды алған күннен бастап 10 (он) жұмыскүні ішінде сақтандыру төлемі туралы шешім қабылдауға не оны жүзеге асырудан бас тарту туралы дәлелді шешім беруге міндетті. 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.

12 Бап 4 тармақпен толықтырылды және Директорлар кеңесінің шешімімен бекітілген өзгерістер мен толықтыруларға сәйкес нұсқада жазылды (26.01.2026 жылы №03-26 отырыс хаттамасы).

4. 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.

13-бап. Сақтандыру жағдайы басталған кездегі сақтанушының әрекеті

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

1. Сақтанушы (сақтандырылушы, пайда алушы) 30 (отыз) күнтізбелік күннен кешіктірмей сақтандыру

обстоятельства смерти (например, медицинские выписки, заключение о смерти, амбулаторные карты и т.п.).

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

1) самоубийства или попытки самоубийства Застрахованного;

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

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

Статья 12. Размер, порядок и сроки осуществления страховой выплаты

1. Размер страховой выплаты равен размеру страховой суммы, установленной в страховом полисе. Страховая выплата может быть осуществлена только по одному из страховых случаев, который наступил ранее.

2. Для осуществления страховой выплаты Страхователь (Выгодоприобретатель) представляет Страховщику документы, определяемые согласно настоящим Правилам.

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

3. Страховщик обязан в течение 10 (десяти) рабочих дней со дня получения документов, подтверждающих наступление страхового случая, принять решение о страховой выплате либо предоставить мотивированное решение об отказе в ее осуществлении. Страховая выплата должна быть осуществлена либо мотивированное письмо об отказе в ней должно быть направлено Страховщиком Страхователю (Выгодоприобретателю) не позднее 5 (пяти) рабочих дней после принятия решения о страховой выплате либо об отказе в ее осуществлении.

Статья 12 дополнена пунктом 4 и изложена в редакции в соответствии с изменениями и дополнениями, утвержденными решением Совета директоров (Протокол заседания №03-26 от 26.01.2026 г.).

4. 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

жағдайының басталғаны туралы сақтандырушыға дереу жазбаша хабарлауға міндетті. Сақтандырылушы қайтыс болған жағдайда сақтандыру жағдайының басталғаны туралы хабарламаны сақтандырушыға үшінші тұлғалар (Сақтандырылушымен туыстық қатынастарда тұрған, қоса алғанда, бірақ шектеусіз) жіберуі мүмкін.

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

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

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

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

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

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

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

1. Ереженің 3-бабының 1-тармағының 1) тармақшасында көрсетілген негізгі сақтандыру төлемі (сақтандыру жағдайы) бойынша сақтандыру төлемдерін жүзеге асыру үшін

срока рассмотрения документов на осуществление страховой выплаты.

Статья 13. Действие страхователя при наступлении страхового случая

В пункт 1 внесены изменения в соответствии с изменениями и дополнениями, утвержденными решением Совета директоров (Протокол заседания №13- 24 от 15.04.2024г.)

1. Страхователь (Застрахованный/Выгодоприобретатель) обязан незамедлительно письменно уведомить Страховщика о наступлении страхового случая не позднее 30 (тридцати) календарных дней после наступления страхового случая. 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).

В статью 13 добавлен пункт 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 не уведомления 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.

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

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

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

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

сақтандырушы келесі құжаттарды сұратуға құқылы:

- 1) сақтандыру жағдайы туралы өтініш;
 - 2) *тармақша Директорлар кеңесі шешімімен бекітілген өзгерістер мен толықтыруларға сәйкес редакцияда (02 маусым 2021ж. №15-21 жиналыс хаттамасы) жазылды.*
 - 2) Пайда алушының сақтандыру төлемақысын алуға құқығын растайтын құжаттар, атап айтқанда: жеке тұлғалар үшін - мұрагерлік туралы куәліктің түпнұсқасы немесе нотариалдық куәландырылған көшірмесі, 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);
 - 3) қайтыс болу туралы куәлік;
 - 4) мұрагерлік туралы куәліктің түпнұсқасы немесе нотариалдық куәландырылған көшірмесі;
 - 5) сот-химиялық зерттеу нәтижелерін қоса алғанда, патологоанатомиялық (сот-медициналық) сараптаманың қорытындысы (егер ашу жүргізілмесе, онда медициналық мекемеден ашу жүргізілмегендігінің растамасының көшірмесі ұсынылады;
 - 6) қайтыс болғаннан кейінгі диагнозы бар ауру тарихынан (ауруханада қайтыс болған жағдайда) немесе емдеу кезеңі, зертханалық зерттеулер, диагнозы көрсетілген медициналық амбулаторлық картадан үзінді көшірме;
 - 7) қайтыс болуы туралы анықтама берілген қайтыс болуы туралы дәрігерлік медициналық куәлік;
 - 8) қайтыс болғаны туралы анықтаманың расталған көшірмесі;
 - 9) егер құқық қорғау органдары Сақтандырылған адамның қайтыс болу фактісі бойынша қылмыстық іс қозғау туралы мәселені қараған жағдайда - қылмыстық іс қозғаудан бас тарту туралы қаулы не құқық қорғау органдарының қылмыстық іс қозғау туралы қаулысы, ал кейіннен аталған органдардың немесе соттың қылмыстық ісін тоқтату туралы қаулы не сот үкімі.
 - 10) *Директорлар кеңесі шешімімен бекітілген өзгерістер мен толықтыруларға сәйкес алып тасталды (15.04.2024ж. №13-24 жиналыс хаттамасы).*
2. Сақтандыру жағдай жазатайым оқиға нәтижесінде Сақтандырылушыда 1 немесе 2 топтағы мүгедектіктің анықталуы сақтандыру оқиғасы орын алғанда, өтінішкер Сақтандырушыға сақтандыру төлемақысы туралы өтініш (Пайда алушының үй мекен-жайы, байланыс телефондары көрсетіліп, банк цифрлық көшірмесі қосылуы керек) пен келесі құжаттарды ұсынады:
- 1) сақтандыру жағдайы туралы өтініш;

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

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

- 1) заявление о страховом случае;
- Подпункт 2) изложен в редакции в соответствии с изменениями и дополнениями, утвержденными решением Совета директоров (Протокол заседания №15-21 от 02 июня 2021 г.)*
- 2) документы Выгодоприобретателя, подтверждающие его право на получение страховой выплаты, а именно: для физических лиц – оригинал или нотариально удостоверенная копия свидетельства о наследстве, цифровую копию документа, удостоверяющего личность Выгодоприобретателя; для юридических лиц – копии учредительных документов Выгодоприобретателя (справка о государственной регистрации, устав, цифровую копию документа, удостоверяющего личность первого руководителя);
 - 3) свидетельство о смерти;
 - 4) оригинал или нотариально удостоверенная копия свидетельства о праве на наследство;
 - 5) заключение патологоанатомической (судебно-медицинской) экспертизы, включая результаты судебно-химического исследования (если вскрытие не проводилось, то предоставляется копия подтверждения из медицинского учреждения, что вскрытие не проводилось);
 - 6) выписка из истории болезни с посмертным диагнозом (в случае смерти в больнице) и/или из медицинской амбулаторной карты с указанием периода лечения, лабораторных исследований, диагноза;
 - 7) врачебное медицинское свидетельство о смерти, на основании которого выдана справка о смерти;
 - 8) заверенная копия справки о смерти;
 - 9) в случае если правоохранительными органами рассматривался вопрос о возбуждении уголовного дела по факту смерти Застрахованного – постановление об отказе в возбуждении уголовного дела, либо постановление о возбуждении уголовного дела правоохранительных органов, а в последующем постановление о прекращении уголовного дела указанных органов или суда, либо приговор суда.
 - 10) *исключен в соответствии с изменениями и дополнениями, утвержденными решением Совета директоров (Протокол заседания №13-24 от 15.04.2024г.).*
2. При наступлении страхового случая установление Застрахованному инвалидности 1 или 2 группы в результате несчастного случая,

<p>2) тармақша Директорлар кеңесі шешімімен бекітілген өзгерістер мен толықтыруларға сәйкес редакцияда (02 маусым ж. №15-21 жиналыс хаттамасы) сәйкес редакцияда жазылды.)</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) Сақтандырылушыда мүгедектіктің анықталуы туралы уәкілетті орган анықтамасының нотариалдық куәландырылған көшірмесі;</p> <p>4) Сақтандырылушыда анықталған мүгедектікке әкеп соққан диагноз көрсетілетін дәрігерлік-кеңестік комиссия қорытындысының көшірмесі;</p> <p>5) медициналық мекемеден алынған медициналық карта анықтамасы немесе амбулаторлық карта немесе мөрмен басылған анықтама көшірмесі;</p> <p>б) жазатайым оқиғаның орын алуын растауға, оның салдарын, сонымен қатар олардың арасындағы себеп-салдарлық байланысты нақтылауға құзыретті, сәйкес уәкілетті органның құжаты (қылмыстық және/немесе әкімшілік істі қозғау немесе қозғаудан бас тарту, қылмыстық және/немесе әкімшілік істі тоқтату немесе қысқарту туралы қаулының көшірмесі), сот шешімі/үкімі, жұмыс берушімен құрылатын өндірістегі жазатайым оқиға туралы акті, өрт сөндіру қызметтерінің қорытындысы және т.б.).</p> <p>3 тармақ Директорлар кеңесі шешімімен бекітілген өзгерістер мен толықтыруларға сәйкес редакцияда (02.05.2023ж. №14-23 жиналыс хаттамасы) жазылды.</p> <p>3.Сақтандырушыға жоғарыда көрсетілген құжаттардың түпнұсқалары немесе олардың нотариалды куәландырылған көшірмелері ұсынылады.</p> <p>Сондай-ақ осы құжаттарды берген, немесе осындай көшірмелердің түпнұсқалары бар заңды тұлға басшысының мөрімен және қолымен расталған қандай да бір құжаттардың көшірмелері ұсынылуы мүмкін. Сақтандырушы жоғарыда көрсетілген құжаттар тізбесін қысқартуға құқылы.</p> <p>4. Сақтандырушы құқылы:</p> <p>1) сақтандыру жағдайының басталуының мән-жайы мен себептерін тексеруге;</p> <p>2) сақтандыру жағдайына қатысты ақпаратқа ие болуы мүмкін үшінші тұлғаларға сұрау салу жіберуге.</p> <p>5. Сақтандыру жағдайының басталғаны, залалдың мөлшерін анықтау, есеп айырысумен келіспеу туралы өтінішті жіберу, сақтандыру төлемін жүргізу туралы өтінішке қоса берілетін құжаттардың электрондық немесе электрондық көшірмелерін сақтанушы (Сақтандырылушы, Пайда алушы) сақтандырушыға оның интернет-</p>	<p>Страховщик вправе затребовать следующие документы:</p> <p>1) заявление о страховом случае;</p> <p>Подпункт 2) изложен в редакции в соответствии с изменениями и дополнениями, утвержденными решением Совета директоров (Протокол заседания №15-21 от 02 июня 2021 г.)</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>б) документ соответствующего уполномоченного органа (копию постановления о возбуждении либо об отказе в возбуждении уголовного и/или административного дела, приостановлении или прекращении уголовного и/или административного дела, решение/приговор суда, акт о несчастном случае на производстве, составляемый работодателем, заключение пожарных служб и т.п.), к компетенции которого относится подтверждение факта наступления несчастного случая, уточнение наступивших последствий, а также причинно-следственной связи между ними.</p> <p>В пункт 3 внесены изменения соответствии с изменениями и дополнениями, утвержденными решением Совета директоров (Протокол заседания №13- 24 от 15.04.2024г.)</p> <p>3. Страховщику предоставляются оригиналы вышеуказанных документов либо их нотариально заверенные копии.</p> <p>Также могут предоставляться копии каких-либо документов, заверенные печатью и подписью руководителя юридического лица, выдавшего данные документы, или у которого оригиналы таких копий находятся. Страховщик вправе сократить вышеизложенный перечень документов.</p> <p>4. Страховщик имеет право:</p> <p>1) проверить обстоятельства и причины наступления страхового случая;</p> <p>2) направлять запросы третьим лицам, которые могут обладать информацией, относящейся к страховому случаю.</p> <p>5. Электронные или электронные копии документов, прилагаемые к заявлению о наступлении страхового случая, определения</p>
--	---

ресурсы немесе әріптестің интернет-ресурсы арқылы жүктеу жолымен немесе сақтанушының (Сақтандырылушының, Пайда алушының) жеке кабинетіне жібереді. Осы тармақтың бірінші бөлігінде көзделген құжаттар олар электрондық нысанда дерекқорда және (немесе) мемлекеттік органдардың ақпараттық жүйелерінде болған (оларда көрсетілген мәліметтер болған) жағдайда ұсынылмайды, оларға қолжетімділік сақтандырушыға мемлекеттік дерекқордан және дерекқорды қалыптастыру және жүргізу жөніндегі ұйымнан беріледі.

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

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

14 Бап 8 тармақпен толықтырылды және Директорлар кеңесінің шешімімен бекітілген өзгерістер мен толықтыруларға сәйкес нұсқада жазылды (26.01.2026 жылы №03-26 отырыс хаттамасы).

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

15-бап. Тараптардың құқықтары мен міндеттері

1. Сақтанушының құқығы бар:

- 1) сақтандыру шартын мерзімінен бұрын бұзуға;
- 2) сақтандырушыдан сақтандыру шартына сәйкес қабылданған міндеттемелердің орындалуын талап етуге;
- 3) сақтандырушыдан сақтандыру талаптарын, сақтандыру шарты бойынша өзінің құқықтары мен міндеттерін түсіндіруді талап етуге;
- 4) сақтандыру шартында көзделген жағдайларда сақтандыру төлемін алуға құқылы.

размера вреда, направления заявления о несогласии с расчетом, осуществления страховой выплаты направляются Страхователем (Застрахованным, Выгодоприобретателем) Страховщику путем их загрузки посредством интернет-ресурса страховщика или интернет-ресурса партнера или в личный кабинет страхователя (Застрахованного, 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.

6. При недостаточности документов, подтверждающих факт наступления страхового случая, 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.

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

Статья 14 дополнена пунктом 8 и изложена в редакции в соответствии с изменениями и дополнениями, утвержденными решением Совета директоров (Протокол заседания №03-26 от 26.01.2026 г.).

8. 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. Права и обязанности сторон

1. Страхователь имеет право:

- 1) досрочно расторгнуть договор страхования;
- 2) требовать от Страховщика исполнения принятых в соответствии с договором страхования обязательств;
- 3) требовать от Страховщика разъяснений условий страхования, своих прав и обязанностей по договору страхования;
- 4) получить страховую выплату в случаях, предусмотренных Правилами страхования.

<p>2. Сақтанушы міндетті:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) сақтандыру шартында белгіленген мөлшерде, тәртіппен және мерзімде сақтандыру сыйлықақысын (сақтандыру жарналарын) төлеуге; 2) сақтандырушыны сақтандыру тәуекелінің жай-күйі туралы хабардар етуге; 3) тармақша Директорлар кеңесі шешімімен бекітілген өзгерістер мен толықтыруларға сәйкес редакцияда (05.08.2025ж. №28-25 жиналыс хаттамасы) жазылды. 3) сақтандырушыны сақтандыру ережеде белгіленген мерзімде сақтандыру жағдайының басталғаны туралы хабардар етуге міндетті. <p>3. Сақтандырушы құқылы:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) сақтандыру шартын мерзімінен бұрын тоқтату; 2) сақтанушыдан сақтандыру шартына сәйкес қабылданған міндеттемелердің орындалуын талап етуге міндетті. 3) Сақтандырушы сақтандыру жағдайы туралы ақпаратты тексеруге және қажет болған жағдайда Қазақстан Республикасының заңнамасына сәйкес медициналық құпияны құрайтын ақпаратты алу үшін тиісті медициналық және басқа уәкілетті органдарға сұрау салуға құқылы. 4) егер Сақтанушы қажетті ақпаратты беруге кедергі келтірсе, Сақтандырушы қажетті ақпаратты алғанға дейін сақтандыру төлемді кейінге қалдыруға құқылы. <p>4. Сақтандырушы міндетті:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) сақтандыру жағдайы басталған кезде сақтандыру шартында белгіленген мөлшерде, тәртіппен, мерзімдерде және шарттарда сақтандыру төлемін жүргізуге; 2) сақтандыру құпиясын қамтамасыз ету; 3) Сақтанушы (сақтандырылушы) немесе пайда алушы немесе олардың өкілі сақтандыру төлемін жүзеге асыру үшін қажетті барлық құжаттарды ұсынбаған жағдайда, оларды жетіспейтін құжаттар туралы сақтандыру Ережеде белгіленген мерзімде хабардар етуге міндетті. 4) Сақтанушыны (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 тандауы бойынша) басылымдарына сілтемелер ұсынуға міндетті. <p>4 тармақ 5) тармақшамен толықтырылды және Директорлар кеңесінің шешімімен бекітілген өзгерістер мен толықтыруларға сәйкес нұсқада жазылды (26.01.2026 жылы №03-26 отырыс хаттамасы).</p>	<p>2. Страхователь обязан:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) уплачивать страховую премию в размере, порядке и сроки, установленные договором страхования; 2) информировать Страховщика о состоянии страхового риска; <p><i>В подпункт 3) внесены изменения соответствию в соответствии с изменениями и дополнениями, утвержденными решением Совета директоров (Протокол заседания №28-25 от 05.08.2025г.)</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 3) уведомить Страховщика о наступлении страхового случая в сроки, установленные установленные настоящими Правилами <p>3. Страховщик вправе:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) досрочно прекратить договор страхования; 2) требовать от Страхователя исполнения принятых в соответствии с договором страхования обязательств; 3) проверять информацию по страховым случаям и при необходимости направлять запросы в соответствующие медицинские и иные уполномоченные органы для получения сведений, составляющих врачебную тайну в соответствии с законодательством РК; 4) в случае, если Страхователь препятствует в предоставлении необходимых сведений, то Страховщик вправе отсрочить осуществление страховой выплаты до получения всех необходимых сведений. <p>4. Страховщик обязан:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) при наступлении страхового случая произвести страховую выплату в размере, порядке, сроки и на условиях, установленных договором страхования; 2) обеспечить тайну страхования; 3) в случаях непредоставления Страхователем (Застрахованным) или Выгодоприобретателем, или их представителем всех документов, необходимых для осуществления страховой выплаты, уведомить их о недостающих документах в срок, установленный настоящими Правилами страхования; 4) ознакомить Страхователя (Застрахованное лицо) 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 электронной (сканированной) копии правил страхования по указанному Страхователем адресу электронной почты или предоставить ссылки на публикации правил страхования на интернет-ресурсе Страховщика или интернет-ресурсе партнера Страховщика (по выбору Страхователя). <p><i>Пункт 4 дополнен подпунктом 5) и изложен в редакции в соответствии с изменениями и дополнениями, утвержденными решением Совета директоров (Протокол заседания №03-26 от 26.01.2026 г.).</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 5) предоставить Страхователю (Застрахованному, Выгодоприобретателю) информацию о
---	---

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

16-бап. Өзгерістер енгізу жағдайлары мен тәртібі

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

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

17-бап. Сақтандыру шартын тоқтату талаптары.

1. Сақтандыру шарты мынадай жағдайларда өз әрекетін тоқтатады:

1) сақтандыру шартының қолданылу мерзімі өткен;

2) сақтандыру шарты мерзімінен бұрын тоқтатылған;

3) алғашқы сақтандыру жағдайы бойынша сақтандыру төлемдерін жүзеге асыру

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

2 тармақ Директорлар кеңесі шешімімен бекітілген өзгерістер мен толықтыруларға сәйкес редакцияда (15.08.2022 ж. №20-22 жиналыс хаттамасы) жазылды.

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

3 тармақ Директорлар кеңесі шешімімен бекітілген өзгерістер мен толықтыруларға сәйкес редакцияда (15.08.2022 ж. №20-22 жиналыс хаттамасы) жазылды.

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

Осы бап 4,5,6 тармақпен Директорлар кеңесі шешімімен бекітілген өзгерістер мен

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

Статья 16. Случаи и порядок внесения изменений

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

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

Статья 17. Условия прекращения договора страхования

1. Договор страхования прекращает свое действие в случаях:

1) истечения срока действия договора страхования;

2) досрочного прекращения договора страхования;

3) осуществления страховой выплаты по первому наступившему страховому случаю;

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

В пункт 2 внесены изменения в соответствии с изменениями и дополнениями, утвержденными решением Совета директоров (Протокол заседания №20-22 от 15.08.2022г.)

2. Помимо общих оснований прекращения обязательств, договор страхования прекращается досрочно в случаях, предусмотренных пунктом 1 статьи 841 Гражданского Кодекса Республики Казахстан (далее – ГК РК). В случае досрочного прекращения по основаниям, предусмотренным пунктом 1 статьи 841 ГК РК, Страховщик возвращает Страхователю уплаченную страховую премию за вычетом части страховой премии пропорционально времени, в течение которого действовало страхование до даты досрочного прекращения договора страхования.

В пункт 3 внесены изменения в соответствии с изменениями и дополнениями, утвержденными решением Совета директоров (Протокол заседания №20-22 от 15.08.2022г.)

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

Статья дополнена пунктами 4,5,6 в соответствии с изменениями и дополнениями, утвержденными решением Совета директоров (Протокол заседания №20-22 от 15.08.2022г.)

толықтыруларға сәйкес редакцияда (15.08.2022 ж. №20-22 жиналыс хаттамасы) толықтырылды.

4 тармақ Директорлар кеңесі шешімімен бекітілген өзгерістер мен толықтыруларға сәйкес редакцияда (02.05.2023ж. №14-23 жиналыс хаттамасы) жазылды.

4. Сақтанушы сақтандыру шартынан бас тартқан кезде ол жасалған күннен бастап күнтізбелік 14 (он төрт) күн ішінде Сақтандырушы Сақтанушыға алған (алынған) сақтандыру сыйлықақысын (сақтандыру жарналарын) сақтандыру сыйлықақысының (сақтандыру жарналарының) бір бөлігін шегергенде, сақтандыру қолданылған уақытқа пропорционалды түрде және сақтандыру шартын бұзуға байланысты шығындарды шегеріп тастауға міндетті. алған (алынған) сақтандыру сыйлықақысының (сақтандыру жарналарының) 10 (он) пайызынан асатын мөлшерде белгіленеді. Егер сақтандыру полисінде өзге шарттар көзделмесе, қалған сақтандыру сыйлықақысын қайтаруды есептеу сақтандырушы сақтандыру шартын мерзімінен бұрын бұзу туралы өтініш алған күннен бастап жүзеге асырылады, ол сақтандыру шартын мерзімінен бұрын бұзу күні болып табылады.

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

6 тармақ Директорлар кеңесі шешімімен бекітілген өзгерістер мен толықтыруларға сәйкес редакцияда (02.05.2023ж. №14-23 жиналыс хаттамасы) жазылды.

6. Егер сақтандыру полисінде өзге талаптар көзделмесе, қалған сақтандыру сыйлықақысын қайтару есебі (осы баптың 2 және 4-тармақтары) Сақтандырушы сақтандыру шартын мерзімінен бұрын бұзу туралы өтінішті алған күннен бастап жүзеге асырылатын болады, ол сақтандыру шартын мерзімінен бұрын бұзу күні болып табылады. Қалған сақтандыру сыйлықақысын (бар болса) қайтару сақтандырушы сақтандыру шартын мерзімінен бұрын бұзу туралы өтініш алған күннен бастап 20 (жиырма) 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.

Осы сақтандыру ережелері Директорлар кеңесі шешімімен бекітілген өзгерістер мен толықтыруларға сәйкес (15.04.2024ж. №13-24

Пункт 4 изложен в редакции в соответствии с изменениями и дополнениями, утвержденными решением Совета директоров (Протокол заседания №14-23 от 02.05.2023 г.).

4. При отказе Страхователя от договора страхования в течение 14 (четырнадцати) календарных дней с даты его заключения Страховщик обязан возратить Страхователю полученную (полученные) страховую премию (страховые взносы) за вычетом части страховой премии (страховых взносов) пропорционально времени, в течение которого действовало страхование, и издержек, связанных с расторжением договора страхования, не превышающих 10 (десяти) процентов от полученной (полученных) страховой премии (страховых взносов). Если иные условия не предусмотрены страховым полисом, расчет возврата оставшейся страховой премии будет осуществляться с даты получения Страховщиком заявления о досрочном расторжении договора страхования, которая будет являться датой досрочного расторжения Договора страхования.

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

Пункт 6 изложен в редакции в соответствии с изменениями и дополнениями, утвержденными решением Совета директоров (Протокол заседания №14-23 от 02.05.2023г.).

6. Если иные условия не предусмотрены страховым полисом, расчет возврата оставшейся страховой премии (пункты 2 и 4 настоящей статьи) будет осуществляться с даты получения Страховщиком заявления о досрочном расторжении договора страхования, которая будет являться датой досрочного расторжения Договора страхования. Возрат оставшейся страховой премии (при наличии) будет осуществляться в течение 20 (двадцати) рабочих дней с даты получения Страховщиком 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.

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

жиналыс хаттамасы) 17.1 баппен толықтырылды

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

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

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

2. Қалған сақтандыру сыйлықақысын қайтаруды есептеу Сақтанушының қарыз/микрокредит шарты бойынша екінші деңгейдегі банк (ЕДБ) немесе микроқаржы ұйымы (МҚҰ) алдындағы берешегін өтеу және оның жоқтығы туралы растайтын құжаттардың көшірмелерін қоса бере отырып, сақтандыру шартын мерзімінен бұрын бұзу туралы өтінішті Сақтандырушы алған күннен бастап жүзеге асырылатын болады. Құжаттарды қоса бере отырып, мерзімінен бұрын бұзу туралы өтінішті алған күн сақтандыру шартын мерзімінен бұрын бұзу күні болып табылады. Қалған сақтандыру сыйлықақысын (бар болса) қайтару сақтанушыға қарыз/микрокредит шарты бойынша сақтанушының ЕДБ/МҚҰ алдындағы берешегін өтеу және оның болмауы туралы құжаттарды қоса бере отырып, сақтандыру шартын мерзімінен бұрын бұзу туралы өтінішті Сақтандырушы алған күннен бастап 30 (отыз) жұмыс күні ішінде жүзеге асырылады.

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

18-бап Қорытынды ережелер

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

2 тармақ Директорлар кеңесі шешімімен бекітілген өзгерістер мен толықтыруларға сәйкес редакцияда (15.08.2022 ж. №20-22 жиналыс хаттамасы) жазылды.

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

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

Пункт 2 изложен в редакции в соответствии с изменениями и дополнениями, утвержденными решением Совета директоров (Протокол заседания №28-25 от 05.08.2025.).

2. Расчет возврата оставшейся страховой премии будет осуществляться с даты получения Страховщиком заявления о досрочном расторжении договора страхования с приложением копий подтверждающих документов о погашении и отсутствии задолженности Страхователя перед банком второго уровня (БВУ) или микрофинансовой организацией (МФО) по договору займа/микрокредита. Дата получения заявления о досрочном расторжении с приложением документов будет являться датой досрочного расторжения Договора страхования. Возврат оставшейся страховой премии (при наличии) будет осуществляться Страхователю в течение 30 (тридцати) рабочих дней с даты получения Страховщиком заявления о досрочном расторжении договора страхования с приложением документов о погашении и отсутствии задолженности Страхователя перед БВУ/МФО по договору займа/микрокредита.

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

Статья 18. Заключительные положения

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

В пункт 2 внесены изменения в соответствии с изменениями и дополнениями, утвержденными решением Совета директоров (Протокол заседания №20-22 от 15.08.2022г.)

<p>2. Сақтандыру шартына қатысты кез келген хабарламаларды, өтініштерді, хабарламаларды, түсініктемелерді Сақтанушы (Сақтандырылушы) Сақтандырушының интернет-ресурсы арқылы жеке кабинетінде қалыптастыру және жіберу арқылы жіберуге құқылы.</p> <p>3. Сақтандырушы мен Сақтанушы туралы барлық қажетті ақпарат (Атауы, Орналасқан жері және банктік деректемелері) сақтандыру шартының арнайы талаптарында көрсетіледі.</p> <p>4. Осы сақтандыру Ережелерінің талаптарында көзделмеген барлық қалған жағдайларда Тараптар Қазақстан Республикасының заңнамасын басшылыққа алады.</p> <p>5. Сақтандыру шартын жасасқан Тараптар арасындағы барлық даулар келіссөздер арқылы шешіледі. Егер мұндай даулар келіссөздер жолымен шешілмейтін болса, олар Қазақстан Республикасының заңнамасына сәйкес, жауапкердің орналасқан жері бойынша сот тәртібімен шешілуге жатады.</p> <p>6. Сақтандыру ережелері қазақ және орыс тілдерінде жасалған. Сақтандыру ережелері қазақ және орыс тілдеріндегі мәтіндері арасында әртүрлі оқулар туындаған жағдайда орыс тіліндегі мәтіннің басым күші болады.</p> <p><i>Осы бап 7 тармақпен Директорлар кеңесі шешімімен бекітілген өзгерістер мен толықтыруларға сәйкес редакцияда (15 қараша 2021 ж. №32-21 жиналыс хаттамасы) толықтырылды.</i></p> <p>7. Сақтанушы (Сақтандырылушы) осы Сақтандыру Ережелеріне қосыла отырып, Сақтандырушы оның сақтандыруға өтініште көрсетілген ұялы телефон нөмірін пайдалануға, ұялы нөміріне SMS хабарлама жіберуге, электрондық поштаны электрондық поштаға жіберуге толық және сөзсіз келісімін білдіреді.</p>	<p>2. Любые извещения, заявления, уведомления, объяснения, относящиеся к договору страхования, Страхователь (Застрахованный) имеет право направить путем формирования и отправки в личном кабинете через интернет-ресурс Страховщика.</p> <p>3. Вся необходимая информация о Страховщике и Страхователе (наименование, местонахождение и банковские реквизиты) указывается в договоре страхования.</p> <p>4. Во всем остальном, не предусмотренном условиями настоящих Правил страхования, Стороны руководствуются законодательством Республики Казахстан.</p> <p>5. Все споры между сторонами, заключившими договор страхования, будут разрешаться путем переговоров. Если такие споры не могут быть разрешены путем переговоров, они подлежат разрешению в судебном порядке в соответствии с законодательством Республики Казахстан по месту нахождения исполнительного органа Страховщика.</p> <p>6. Правила страхования составлены на казахском и русском языках. В случае возникновения разночтений между текстами Правил страхования на казахском и русском языках, текст на русском языке имеет преимущественную силу.</p> <p><i>Статья дополнена пунктом 7 в редакции в соответствии с изменениями и дополнениями, утвержденными решением Совета директоров (Протокол заседания №32-21 от 15 ноября 2021г.)</i></p> <p>7. 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.</p>
--	--

Пронумеровано и прошнуровано на
3 листах



02 маусым 2021 жылғы
№15-21 отырыс хаттамасы
«Freedom Finance Life» Өмірді
сақтандыру компаниясы» АҚ
Директорлар Кеңесінің шешімімен
БЕКІТІЛДІ

**Жазатайым оқиғадан ерікті онлайн
Ережеге № 1 өзгерістер мен
толықтырулар**

05 наурыз 2021 ж. №6-21 отырыс хаттамасы
Директорлар Кеңесінің шешімімен
бекітілген «Freedom Finance Life» Өмірді
сақтандыру компаниясы» АҚ жазатайым
оқиғадан ерікті онлайн Ережеге № 1 (әрі
қарай – Сақтандыру ереже) келесі
өзгерістер мен толықтырулар енгізілсін:

1. Сақтандыру ереженің 1-ші бабының 4
тармағы өзгертілсін және мынадай
редакцияда жазылсын:

«4. Пайда көруші – Сақтандырылған не
болмаса Сақтандырылған тұлға қаза болған
жағдайда оның заңды мұрагерлері,
сақтандырылған тұлға немесе сақтандыру
шартында көрсетілген Сақтанушының
келісімімен басқа тұлға.»;

2. Сақтандыру ереженің 8-ші бабының 1
тармағы өзгертілсін және мынадай
редакцияда жазылсын:

«1. Пайда көруші Сақтандырылған тұлғасы
немесе Сақтандырылған тұлға қаза болған
жағдайда оның заңды мұрагерлері, немесе
сақтандыру полисте көрсетілген
Сақтандырылған тұлғаның келісімімен
басқа тұлға болып табылады.»

3. Сақтандыру ереженің 10 бабының 5
тармақпен толықтырылсын және мынадай
редакцияда жазылсын:

«5. Сақтандыру төлемін жүзеге асыру
кезінде Сақтандырушы сақтандыру төлемін
жүргізу күніне пайда болған
Сақтанушының сақтандыру полисте
көрсетілген төленбеген сақтандыру
сыйлықақысын мөлшеріндегі сомасын
алуына құқығы бар.».

УТВЕРЖДЕНЫ
Решением Совета директоров
АО «Компания по страхованию жизни
«Freedom Finance Life»
Протокол заседания №15-21 от «02» июня
2021 г.

**Изменения и дополнения
№ 1 в Правила добровольного онлайн
страхования от несчастного случая**

В Правила добровольного онлайн
страхования от несчастного случая,
утвержденные решением Совета директоров
АО «Компания по страхованию жизни
«Freedom Finance Life» № 6-21 от «05» марта
2021 г. (далее – Правила страхования),
внести следующие изменения и дополнения:

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

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

2. Пункт 1 статьи 8 Правил страхования
изменить и изложить в следующей
редакции:

«1. Выгодоприобретателем является
Застрахованный, либо в случае смерти
Застрахованного - его законные наследники,
или иное лицо с согласия Застрахованного,
которое указывается в договоре
страхования.»

3. Статью 10 Правил страхования дополнить
пунктом 5 и изложить в следующей
редакции:

«5. При осуществлении страховой выплаты
Страховщик вправе удержать из нее сумму
неоплаченной Страхователем страховой
премии, размер которой указан в страховом
полисе.».

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

«1. Страхователь (Застрахованный,
Выгодоприобретатель) обязан
незамедлительно письменно уведомить

4. Сақтандыру ереженің 13 бабының 1 тармағы өзгертілсін және мынадай редакцияда жазылсын:

«1. Сақтанушы (сақтандырылушы, пайда алушы) 30 (отыз) күнтізбелік күннен кешіктірмей сақтандыру жағдайының басталғаны туралы сақтандырушыға дереу жазбаша хабарлауға міндетті»

5. Сақтандыру ереженің 14-ші бабының 1 тармағы 2) тармақшасы өзгертілсін және мынадай редакцияда жазылсын:

«2) Пайда алушының сақтандыру төлемақысын алуға құқығын растайтын құжаттар, атап айтқанда: жеке тұлғалар үшін - мұрагерлік туралы куәліктің түпнұсқасы немесе нотариалдық куәландырылған көшірмесі, Пайда алушының жеке куәлігінің көшірмесі; заңды тұлғалар үшін- Пайда алушының құрылтай құжаттарының көшірмелері (мемлекеттік тіркеу туралы куәлік, жарғы, бірінші басшының жеке куәлігінің көшірмесі);»;

6. Сақтандыру ереженің 14-ші бабының 2 тармағының 2) тармақшасы өзгертілсін және мынадай редакцияда жазылсын:

«2) жеке тұлғалар үшін – Пайда алушының жеке куәлігінің көшірмесі; заңды тұлғалар үшін - Пайда алушының құрылтай құжаттарының көшірмелері (мемлекеттік тіркеу туралы куәлік, жарғы, бірінші басшының жеке куәлігінің көшірмесі);».

7. Сақтандыру ереженің 15-ші бабының 4 тармағының 3) тармақшасы өзгертілсін және мынадай редакцияда жазылсын:

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

Страховщика о наступлении страхового случая не позднее 30 (тридцати) календарных дней после наступления страхового случая.»

5. Подпункт 2) пункта 1 статьи 14 Правил страхования изменить и изложить в следующей редакции:

«2) документы Выгодоприобретателя, подтверждающие его право на получение страховой выплаты, а именно: для физических лиц - оригинал или нотариально удостоверенная копия свидетельства о наследстве, копия удостоверения личности Выгодоприобретателя; для юридических лиц - копии учредительных документов Выгодоприобретателя (справка о государственной регистрации, устав, копия удостоверения личности первого руководителя);»;

6. Подпункт 2) пункта 2 статьи 14 Правил страхования изменить и изложить в следующей редакции:

«2) для физических лиц - копию удостоверения личности Выгодоприобретателя; для юридических лиц - копии учредительных документов Выгодоприобретателя (справка о государственной регистрации, устав, копия удостоверения личности первого руководителя);».

7. Подпункт 3) пункта 4 статьи 15 Правил страхования изменить и изложить в следующей редакции:

3) в случаях непредоставления Страхователем (Застрахованным) или Выгодоприобретателем, или их представителем всех документов, необходимых для осуществления страховой выплаты, уведомить их о недостающих документах в течение 3 (трёх) рабочих дней со дня их получения.

15 қараша 2021 жылғы
№32-21 отырыс хаттамасы
«Freedom Finance Life» Өмірді
сақтандыру компаниясы» АҚ
Директорлар Кеңесінің шешімімен
БЕКІТІЛДІ

Жазатайым оқиғадан ерікті онлайн
Ережеге № 2 өзгерістер мен
толықтырулар

05 наурыз 2021 ж. №6-21 отырыс хаттамасы Директорлар Кеңесінің шешімімен бекітілген «Freedom Finance Life» Өмірді сақтандыру компаниясы» АҚ жазатайым оқиғадан ерікті онлайн Ережеге № 1 (әрі қарай – Сақтандыру ереже) келесі өзгерістер мен толықтырулар енгізілсін:

1. Сақтандыру ереженің 17-ші бабының 4 тармағы өзгертілсін және мынадай редакцияда жазылсын:

«4. Егер сақтандыру полиспен өзгеше көзделмесе, Сақтанушы сақтандыру шартынан бас тартқан жағдайда немесе сақтандыру шартын уақытынан бұрын тоқтату жағдайда, егер бұл Қазақстан Республикасы Азаматтық кодексінің 841-бабының 1-тармағында көрсетілген мән-жайларға байланысты болмаса, сақтандыру сыйлықақысы қайтарылмайды.»

2. Сақтандыру ереженің 18-ші бабы 7 тармақпен толықтырылсын және мынадай редакцияда жазылсын:

«7. Сақтанушы (Сақтандырылушы) осы Сақтандыру Ережелеріне қосыла отырып, Сақтандырушы оның сақтандыруға өтініште көрсетілген ұялы телефон нөмірін пайдалануға, ұялы нөміріне SMS хабарлама жіберуге, электрондық поштаны электрондық поштаға жіберуге толық және сөзсіз келісімін білдіреді.»

УТВЕРЖДЕНЫ

Решением Совета директоров
АО «Компания по страхованию жизни
«Freedom Finance Life»
Протокол заседания №32-21 от «15» ноября
2021 г.

Изменения и дополнения
№ 2 в Правила добровольного онлайн
страхования от несчастного случая

В Правила добровольного онлайн страхования от несчастного случая, утверждённые решением Совета директоров АО «Компания по страхованию жизни «Freedom Finance Life» № 6-21 от «05» марта 2021 г. (далее – Правила страхования), внести следующие изменения и дополнения:

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

«4. Если иное не предусмотрено страховым полисом, при отказе Страхователя от договора страхования или досрочном прекращении договора страхования, если это не связано с обстоятельствами, указанными в пункте 1 статьи 841 ГК РК, страховая премия не подлежит возврату.»

2. Статью 18 Правил страхования дополнить пунктом 7 и изложить в следующей редакции:

7. 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.

**15 тамыз 2022 жылғы
№20-22 отырыс хаттамасы
«Freedom Finance Life» Өмірді сақтандыру
компаниясы» АҚ
Директорлар Кеңесінің шешімімен
БЕКІТІЛДІ**

**Жазатайым оқиғадан ерікті онлайн Ережеге
№ 3 өзгерістер мен толықтырулар**

05 наурыз 2021 ж. №6-21 отырыс хаттамасы Директорлар Кеңесінің шешімімен бекітілген «Freedom Finance Life» Өмірді сақтандыру компаниясы» АҚ жазатайым оқиғадан ерікті онлайн Ережеге (әрі қарай – Сақтандыру ереже) келесі өзгерістер мен толықтырулар енгізілсін:

1. Сақтандыру ереженің 6-ші бабының 5 тармағы өзгертілсін және мынадай редакцияда жазылсын:

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

2. Сақтандыру ереженің 17-ші бабының 2 тармағы өзгертілсін және мынадай редакцияда жазылсын:

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

3. Сақтандыру ереженің 17-ші бабының 3 тармағы өзгертілсін және мынадай редакцияда жазылсын:

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

УТВЕРЖДЕНЫ

**Решением Совета директоров
АО «Компания по страхованию жизни
«Freedom Finance Life»
Протокол заседания №20-22 от «15» августа
2022 г.**

**Изменения и дополнения
№ 3 в Правила добровольного онлайн
страхования от несчастного случая**

В Правила добровольного онлайн страхования от несчастного случая, утверждённые решением Совета директоров АО «Компания по страхованию жизни «Freedom Finance Life» № 6-21 от «05» марта 2021 г. (далее – Правила страхования), внести следующие изменения и дополнения:

1. Пункт 5 статьи 6 Правил страхования изменить и изложить в следующей редакции:

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

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

«2. Помимо общих оснований прекращения обязательств, договор страхования прекращается досрочно в случаях, предусмотренных пунктом 1 статьи 841 Гражданского Кодекса Республики Казахстан (далее – ГК РК). В случае досрочного прекращения по основаниям, предусмотренным пунктом 1 статьи 841 ГК РК, Страховщик возвращает Страхователю уплаченную страховую премию за вычетом части страховой премии пропорционально времени, в течение которого действовало страхование до даты досрочного прекращения договора страхования.»

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

«3. Страхователь вправе отказаться от договора страхования в любое время, предварительно письменно уведомив Страховщика за 30 (тридцать) календарных дней до даты расторжения договора.»

егер Қазақстан Республикасының заңдарында өзгеше көзделмесе.»

4. Сақтандыру ереженің 17-ші бабы 4,5,6 тармақтармен толықтырсын және мынадай редакцияда жазылсын:

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

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

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

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

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

6. Сақтандыру ережелерінің қалған ережелері өзгеріссіз қалсын.

4. Статью 17 дополнить пунктами 4,5,6 и изложить в следующей редакции.

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

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

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

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

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

6. Иные положения Правил оставить без изменений.

**«02» мамыр 2023 ж.
№14-23 отырыс хаттамасы
«Freedom Finance Life»
Өмірді сақтандыру компаниясы»
АҚ директорлар Кеңесінің
шешімімен
БЕКІТІЛГЕН**

**Жазатайым оқиғадан ерікті онлайн
сақтандыру ережесіне
№4 өзгерістер мен толықтырулар**

05.03.2021 ж. №6-21 отырыс хаттамасы «Freedom Finance Life «Өмірді сақтандыру компаниясы» Акционерлік қоғамының Директорлар Кеңесінің шешімімен бекітілген Жазатайым оқиғадан ерікті онлайн сақтандыру ережесіне (бұдан әрі – Сақтандыру ережелері), келесі өзгерістер мен толықтырулар енгізілсін:

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

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

**УТВЕРЖДЕНЫ
Решением Совета директоров
АО «Компания по страхованию жизни
«Freedom Finance Life»
Протокол заседания №14-23
от «02» мая 2023 г.**

**Изменения и дополнения №4 в
Правила добровольного онлайн
страхования от несчастного случая**

В Правила добровольного онлайн страхования от несчастного случая, утверждённые решением Совета директоров Акционерного общества «Компания по страхованию жизни «Freedom Finance Life» №6-21 от 05.03.2021 г. (далее – Правила страхования), внести следующие изменения и дополнения:

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

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

пайызынан асатын мөлшерде белгіленеді. Егер сақтандыру полисінде өзге шарттар көзделмесе, қалған сақтандыру сыйлықақысын қайтаруды есептеу сақтандырушы сақтандыру шартын мерзімінен бұрын бұзу туралы өтініш алған күннен бастап жүзеге асырылады, ол сақтандыру шартын мерзімінен бұрын бұзу күні болып табылады. Қалған сақтандыру сыйлықақысын (бар болса) қайтару сақтандырушы сақтандыру шартын мерзімінен бұрын бұзу туралы өтініш алған күннен бастап 15 (он бес) жұмыс күні ішінде жүзеге асырылады.».

2. Сақтандыру ережелерінің 17-бабының 6-тармағы өзгертілсін және келесі редакцияда жазылсын:

«6. Егер сақтандыру полисінде өзге талаптар көзделмесе, қалған сақтандыру сыйлықақысын қайтару есебі (осы баптың 2 және 4-тармақтары) Сақтандырушы сақтандыру шартын мерзімінен бұрын бұзу туралы өтінішті алған күннен бастап жүзеге асырылатын болады, ол сақтандыру шартын мерзімінен бұрын бұзу күні болып табылады. Қалған сақтандыру сыйлықақысын (бар болса) қайтару сақтандырушы сақтандыру шартын мерзімінен бұрын бұзу туралы өтініш алған күннен бастап 15 (он бес) жұмыс күні ішінде жүзеге асырылады.».

полисом, расчет возврата оставшейся страховой премии будет осуществляться с даты получения Страховщиком заявления о досрочном расторжении договора страхования, которая будет являться датой досрочного расторжения Договора страхования.

Возврат оставшейся страховой премии (при наличии) будет осуществляться в течение 15 (пятнадцати) рабочих дней с даты получения Страховщиком заявления о досрочном расторжении договора страхования.».

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

«6. Если иные условия не предусмотрены страховым полисом, расчет возврата оставшейся страховой премии (пункты 2 и 4 настоящей статьи) будет осуществляться с даты получения Страховщиком заявления о досрочном расторжении договора страхования, которая будет являться датой досрочного расторжения Договора страхования. Возврат оставшейся страховой премии (при наличии) будет осуществляться в течение 15 (пятнадцати) рабочих дней с даты получения Страховщиком заявления о досрочном расторжении договора страхования.».

на

Пронумеровано и
10 (десяти) листах

листах

«15» сәуір 2024 ж.
№ 13-24 отырыс хаттамасы
«Freedom Finance Life» ӨСК» АҚ
директорлар Кеңесінің шешімімен
БЕКІТІЛГЕН

**Жазатайым оқиғадан ерікті онлайн
сақтандыру ережесіне
№5 өзгерістер мен толықтырулар**

05.03.2021 ж. №6-21 отырыс хаттамасы «Freedom Finance Life «Өмірді сақтандыру компаниясы» Акционерлік қоғамының Директорлар Кеңесінің шешімімен бекітілген Жазатайым оқиғадан ерікті онлайн сақтандыру ережесіне (бұдан әрі – Сақтандыру ережелері), келесі өзгерістер мен толықтырулар енгізілсін:

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

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

2. Сақтандыру ережелерінің 9-бабының 2 тармағы өзгертілсін және келесі редакцияда жазылсын:

«2.Сақтандыру қорғанысы, Сақтанушы сақтандыру сыйлықақысын сақтандыру шартында көзделген мөлшерде, тәртіппен және мерзімдерде төлеген жағдайда, сақтандыру полисте көрсетілген сақтандыру полистің қолданылу мерзімі ішінде қолданылады. Осы ережелердің 2-бабының 1-тармағының 2) тармақшасында қарастырылған сақтандыру арқылы қорғау мерзімі сақтандыру келісімшартының әрекет мерзімімен сай келеді.»

3. Сақтандыру ережелерінің 13-бабының 1-тармағы жаңа редакцияда жазылсын:

«1. Сақтанушы (сақтандырылушы, пайда алушы)30 (отыз) күнтізбелік күннен кешіктірмей сақтандыру жағдайының басталғаны туралы сақтандырушыға дереу жазбаша хабарлауға міндетті. Сақтанушы қайтыс болған жағдайда сақтандыру жағдайының

УТВЕРЖДЕНЫ
Решением Совета директоров
АО «КСЖ «Freedom Finance Life»
Протокол заседания № 13-24
от «15» апреля 2024 г.

**Изменения и дополнения №5 в
Правила добровольного онлайн страхования от
несчастного случая**

В Правила добровольного онлайн страхования от несчастного случая, утверждённые решением Совета директоров Акционерного общества «Компания по страхованию жизни «Freedom Finance Life» №6-21 от 05.03.2021 г. (далее – Правила страхования), внести следующие изменения и дополнения:

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

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

2. Пункт 2 статьи 9 Правил страхования изменить и изложить в следующей редакции:

«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. Период действия страховой защиты совпадает со сроком действия страхового полиса, с учетом особенностей, предусмотренных подпунктом 2) пункта 1 статьи 2 настоящих Правил страхования.»

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

«1.Страхователь(Застрахованный/Выгодоприобретатель обязан незамедлительно письменно уведомить Страховщика о наступлении страхового случая не позднее 30 (тридцати) календарных дней после наступления страхового случая.. В случае смерти Страхователя, уведомление о наступлении страхового случая может быть направлено Страховщику третьими лицами (включая, но неограничиваясь, состоящих в

басталғаны туралы хабарламаны сақтандырушыға үшінші тұлғалар (Сақтанушымен туыстық қатынастарда тұрған, қоса алғанда, бірақ шектеусіз) жіберуі мүмкін.»

4. Сақтандыру ережелерінің 13-бабының 2-тармағы толықтырылсын және осы редакцияда жазылсын:

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

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

2) сақтандырылған адамның тегі, аты және әкесінің аты;

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

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

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

6. Сақтандыру ережелерінің 14-бабының 1-тармағының 10) тармақшасы алып тасталсын.

7. Сақтандыру ережелерінің 14-бабының 3-тармағы толықтырылсын:

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

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

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

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

2.Қалған сақтандыру сыйлықақысын қайтаруды есептеу Сақтанушының қарыз/микрокредит шарты бойынша екінші деңгейдегі банк (ЕДБ) немесе микроқаржы ұйымы (МҚҰ) алдындағы берешегін өтеу және оның жоқтығы туралы растайтын құжаттардың көшірмелерін қоса бере отырып, сақтандыру шартын мерзімінен бұрын бұзу туралы өтінішті Сақтандырушы алған күннен бастап жүзеге асырылатын болады. Құжаттарды қоса бере отырып, мерзімінен бұрын бұзу туралы өтінішті алған күн сақтандыру шартын мерзімінен бұрын бұзу күні болып

родственных отношениях со Страхователем).»

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

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

1) номер, дату заключения договора страхования;

2) фамилию, имя и отчество Застрахованного;

3) дату наступления страхового случая и обстоятельства его наступления;

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

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

6. Подпункт 10) пункта 1 статьи 14 Правил страхования исключить.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

задолженности Страхователя перед БВУ/МФО по договору займа/микрокредита.

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

«Freedom Life» ӨСК» АҚ директорлар
Кеңесінің шешімімен
БЕКІТІЛГЕН
19.08.2024 г. СК
№30-24 отырыс хаттамасы

**Жазатайым оқиғадан ерікті онлайн
сақтандыру ережесіне
№6 өзгерістер мен толықтырулар**

05.03.2021 ж. №6-21 отырыс хаттамасы «Freedom Life «Өмірді сақтандыру компаниясы» Акционерлік қоғамының Директорлар Кеңесінің шешімімен бекітілген Жазатайым оқиғадан ерікті онлайн сақтандыру ережесіне (бұдан әрі – Сақтандыру ережелері), келесі өзгерістер мен толықтырулар енгізілсін:

1. Сақтандырушының атауы өзгеруіне байланысты бүкіл мәтін бойынша «Freedom Finance Life» ӨСК» АҚ атауы «Freedom Life» ӨСК» АҚ болып өзгертілсін.

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

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

3. Сақтандыру ережелерінің 14-бабының 5-тармағы өзгертілсін және келесі редакцияда жазылсын:

«5. Сақтандыру жағдайының басталғаны, залалдың мөлшерін анықтау, есеп айырысумен келіспеу туралы өтінішті жіберу, сақтандыру төлемін жүргізу туралы өтінішке қоса берілетін құжаттардың электрондық немесе электрондық көшірмелерін сақтанушы (Сақтандырылушы, Пайда алушы) сақтандырушыға оның интернет-ресурсы немесе әріптестің интернет-ресурсы арқылы жүктеу жолымен немесе сақтанушының (Сақтандырылушының, Пайда алушының) жеке кабинетіне жібереді. Осы тармақтың бірінші бөлігінде көзделген құжаттар олар электрондық нысанда дерекқорда және (немесе) мемлекеттік

УТВЕРЖДЕНЫ
Решением Совета директоров
АО «Компания по страхованию жизни
«Freedom Life»
Протокол заседания №30-24
от 19.08.2024 г.

**Изменения и дополнения №6 в
Правила добровольного онлайн
страхования от несчастного случая**

В Правила добровольного онлайн страхования от несчастного случая, утверждённые решением Совета директоров Акционерного общества «Компания по страхованию жизни «Freedom Life» №6-21 от 05.03.2021 г. (далее – Правила страхования), внести следующие изменения и дополнения:

1. В связи с изменением наименования Страховщика по всему тексту наименования АО «КСЖ «Freedom Finance Life» изменить на АО «КСЖ «Freedom Life».

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

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

3. Пункт 5 статьи 14 Правил страхования изменить и изложить в следующей редакции:

«5. Электронные или электронные копии документов, прилагаемые к заявлению о наступлении страхового случая, определения размера вреда, направления заявления о несогласии с расчетом, осуществления страховой выплаты направляются Страхователем (Застрахованным, Выгодоприобретателем) Страховщику путем их загрузки посредством интернет-ресурса страховщика или интернет-ресурса партнера или в личный кабинет страхователя (Застрахованного, Выгодоприобретателя). Документы, предусмотренные частью первой настоящего пункта, не представляются в случае их наличия (наличия сведений,

органдардың ақпараттық жүйелерінде болған (оларда көрсетілген мәліметтер болған) жағдайда ұсынылмайды, оларға қолжетімділік сақтандырушыға мемлекеттік дерекқордан және дерекқорды қалыптастыру және жүргізу жөніндегі ұйымнан беріледі.

4. Сақтандыру ережелерінің 17-бабының 4-тармағының екінші абзацы алып тасталсын.

5. Сақтандыру ережелерінің 17-бабының 6-тармағы өзгертілсін және келесі редакцияда жазылсын:

«6. Егер сақтандыру полисінде өзге талаптар көзделмесе, қалған сақтандыру сыйлықақысын қайтару есебі (осы баптың 2 және 3-тармақтары) Сақтандырушы сақтандыру шартын мерзімінен бұрын бұзу туралы өтінішті алған күннен бастап жүзеге асырылатын болады, ол сақтандыру шартын мерзімінен бұрын бұзу күні болып табылады. Қалған сақтандыру сыйлықақысын (бар болса) қайтару сақтандырушы сақтандыру шартын мерзімінен бұрын бұзу туралы өтініш алған күннен бастап 20 (жиырма) жұмыс күні ішінде жүзеге асырылады.

6. Сақтандыру ережелерінің 17.1-бабының 2-тармағы өзгертілсін және келесі редакцияда жазылсын:

«2. Қалған сақтандыру сыйлықақысын қайтаруды есептеу Сақтанушының қарыз/микрокредит шарты бойынша екінші деңгейдегі банк (ЕДБ) немесе микроқаржы ұйымы (МҚҰ) алдындағы берешегін өтеу және оның жоқтығы туралы растайтын құжаттардың көшірмелерін қоса бере отырып, сақтандыру шартын мерзімінен бұрын бұзу туралы өтінішті Сақтандырушы алған күннен бастап жүзеге асырылатын болады. Құжаттарды қоса бере отырып, мерзімінен бұрын бұзу туралы өтінішті алған күн сақтандыру шартын мерзімінен бұрын бұзу күні болып табылады. Қалған сақтандыру сыйлықақысын (бар болса) қайтару сақтанушыға қарыз/микрокредит шарты бойынша сақтанушының ЕДБ/МҚҰ алдындағы берешегін өтеу және оның болмауы туралы құжаттарды қоса бере отырып, сақтандыру шартын мерзімінен бұрын бұзу туралы өтінішті Сақтандырушы алған күннен бастап 20 (жиырма) жұмыс күні ішінде жүзеге асырылады.»

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.»

4. Абзац второй пункта 4 статьи 17 Правил страхования исключить.

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

«6. Если иные условия не предусмотрены страховым полисом, расчет возврата оставшейся страховой премии (пункты 2 и 3 настоящей статьи) будет осуществляться с даты получения Страховщиком заявления о досрочном расторжении договора страхования. Возврат оставшейся страховой премии (при наличии) будет осуществляться в течение 20 (двадцати) рабочих дней с даты получения Страховщиком заявления о досрочном расторжении договора страхования.

6. Пункт 2 статьи 17.1 Правил страхования изменить и изложить в следующей редакции

«2. Расчет возврата оставшейся страховой премии будет осуществляться с даты получения Страховщиком заявления о досрочном расторжении договора страхования с приложением копий подтверждающих документов о погашении и отсутствии задолженности Страхователя перед банком второго уровня (БВУ) или микрофинансовой организации (МФО) по договору займа/микрокредита. Дата получения заявления о досрочном расторжении с приложением документов будет являться датой досрочного расторжения Договора страхования. Возврат оставшейся страховой премии (при наличии) будет осуществляться Страхователю в течение 20 (двадцати) рабочих дней с даты получения Страховщиком заявления о досрочном расторжении договора страхования с приложением документов о погашении и отсутствии задолженности Страхователя перед БВУ/МФО по договору займа/микрокредита.»

«Freedom Life»

«Өмірді сақтандыру компаниясы»

АҚ директорлар Кеңесінің

шешімімен

БЕКІТІЛГЕН

05.08.2025 ж.

№28-25 отырыс хаттамасы



Жазатайым оқиғадан ерікті онлайн сақтандыру Ережесіне №7 өзгерістер мен толықтырулар

(05.08.2025 ж. берілген өзгерістер мен толықтырулармен)

05.03.2021 ж. №6-21 отырыс хаттамасы «Freedom Life «Өмірді сақтандыру компаниясы» Акционерлік қоғамының Директорлар Кеңесінің шешімімен бекітілген Жазатайым оқиғадан ерікті онлайн сақтандыру ережелеріне (бұдан әрі – «Сақтандыру ережелері»), келесі өзгерістер мен толықтырулар енгізілсін:

1. Сақтандыру ережелердің 11 бабының 2-тармағының 7) тармақшасы өзгертілсін және келесі редакцияда жазылсын:

«7) әскери іс-қимылдар, маневрлер немесе өзге де әскери іс-шаралар; азаматтық соғыс, лаңкестікке қарсы операциялар, түрлі сипаттағы халық толқулары немесе ереуілдері;»

2. Сақтандыру ережелердің 11 бабының 3-тармағының 4) тармақшасы өзгертілсін және келесі редакцияда жазылсын:

«4) 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:

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

- 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

УТВЕРЖДЕНЫ

Решением Совета директоров

АО «Компания по страхованию жизни

«Freedom Life»

Протокол заседания №28-25

от 05.08.2025 г.



Изменения и дополнения №7 в Правила добровольного онлайн страхования от несчастного случая

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

В Правила добровольного онлайн страхования от несчастного случая, утверждённые решением Совета директоров Акционерного общества «Компания по страхованию жизни «Freedom Life» №6-21 от 05.03.2021г. (далее – «Правила страхования»), внести следующие изменения и дополнения:

1. Подпункт 7) пункта 2 статьи 11 Правил страхования изменить и изложить в следующей редакции:

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

2. Подпункт 4) пункта 3 статьи 11 Правил страхования изменить и изложить в следующей редакции:

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

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

- прижизненного письменного волеизъявления самого Застрахованного, если при отсутствии патологоанатомического заключения отсутствуют иные медицинские или официальные документы, позволяющие установить причину смерти. При этом отказ от проведения вскрытия сам по себе не

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

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

4. Сақтандыру ережелердің 15 бабының 2-тармағының 3) тармақшасы өзгертілсін және келесі редакцияда жазылсын:

«3) Сақтандырушыны осы сақтандыру Еережеде белгіленген мерзімде сақтандыру жағдайының басталғаны туралы хабардар стуге міндетті»;

5. Сақтандыру ережелердің 17.1 бабының 2-тармағы өзгертілсін және келесі редакцияда жазылсын:

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

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

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

4. Подпункт 3) пункта 2 статьи 15 Правил страхования изменить и изложить в следующей редакции:

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

5. Пункт 2 статьи 17.1 Правил страхования изменить и изложить в следующей редакции:

«2. Расчет возврата оставшейся страховой премии будет осуществляться с даты получения Страховщиком заявления о досрочном расторжении договора страхования с приложением копий подтверждающих документов о погашении и отсутствии задолженности Страхователя перед банком второго уровня (БВУ) или микрофинансовой организацией (МФО) по договору займа/микrokредита. Дата получения заявления о досрочном расторжении с приложением документов будет являться датой досрочного расторжения Договора страхования. Возврат оставшейся страховой премии (при наличии) будет осуществляться Страхователю в течение 30 (тридцати) рабочих дней с даты получения Страховщиком заявления о

отырып, сақтандыру шартын мерзімінен бұрын бұзу туралы өтінішті Сақтандырушы алған күннен бастап 30 (отыз) жұмыс күні ішінде жүзеге асырылады.

6. Сақтандыру ережелерінің қалған ережелері өзгеріссіз қалады.

досрочном расторжении договора страхования с приложением документов о погашении и отсутствии задолженности Страхователя перед БВУ/МФО по договору займа/микrokредита.»

6. Остальные положения Правил страхования оставить без изменений.

«Freedom Life»

Өмірді сақтандыру компаниясы» АҚ
директорлар Кеңесінің шешімімен

БЕКІТІЛГЕН

26.01.2026 ж.

№03-26 отырыс хаттамасы



Жазатайым оқиғадан ерікті онлайн сақтандыру Ережесіне №8 өзгерістер мен толықтырулар

05.03.2021 ж. №6-21 отырыс хаттамасы «Freedom Life «Өмірді сақтандыру компаниясы» Акционерлік қоғамының Директорлар Кеңесінің шешімімен бекітілген Жазатайым оқиғадан ерікті онлайн сақтандыру ережелеріне (бұдан әрі – «Сақтандыру ережелері»), келесі өзгерістер мен толықтырулар енгізілсін:

1. Сақтандыру ережелердің 12 бабының 3 тармағы өзгертілсін және келесі редакцияда жазылсын:

«3. 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.»

2. Сақтандыру ережелердің 12 бабы 4 тармақпен толықтырылсын және келесі редакцияда жазылсын:

«4. 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 күшпен аспайтын мерзім ішінде жүзеге асырылады.»



УТВЕРЖДЕНЫ

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

Протокол заседания №03-26

от 26.01.2026г.

Изменения и дополнения №8 в Правила добровольного онлайн страхования от несчастного случая

В Правила добровольного онлайн страхования от несчастного случая, утверждённые решением Совета директоров Акционерного общества «Компания по страхованию жизни «Freedom Life» №6-21 от 05.03.2021г. (далее – «Правила страхования»), внести следующие изменения и дополнения:

1. Пункт 3 статьи 12 Правил страхования изменить и изложить в следующей редакции:

«3. Страховщик обязан в течение 10 (десяти) рабочих дней со дня получения документов, подтверждающих наступление страхового случая, принять решение о страховой выплате либо предоставить мотивированное решение об отказе в ее осуществлении. Страховая выплата должна быть осуществлена либо мотивированное письмо об отказе в ней должно быть направлено Страховщиком Страхователю (Выгодоприобретателю) не позднее 5 (пяти) рабочих дней после принятия решения о страховой выплате либо об отказе в ее осуществлении.»

2. Статью 12 Правил страхования дополнить пунктом 4 и изложить в следующей редакции

«4. 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

<p>3. Сақтандыру ережелердің 14 бабы 8 тармақпен толықтырылсын және келесі редакцияда жазылсын:</p> <p>«8.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 орудеманына, уәкілетті органға және (немесе) сотқа жүгіну құқығы туралы ақпаратты береді.»</p> <p>4. Сақтандыру ережелердің 15-бабының 4-тармағы 5) тармақшамен толықтырылсын және келесі редакцияда жазылсын:</p> <p>«5) барлық қажетті құжаттарды ұсынғаннан кейін құжаттарды қараудың және сақтандыру төлемін жүзеге асырудың шекті мерзімі туралы ақпаратты Сақтанушыға (Сақтандырылушыға, Пайда алушыға) ұсынады.»</p> <p>5. Сақтандыру ережелерінің қалған ережелері өзгеріссіз қалады.</p>	<p>предельного срока рассмотрения документов на осуществление страховой выплаты.»</p> <p>3. Статью 14 Правил страхования дополнить пунктом 8 и изложить в следующей редакции:</p> <p>«8. 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».</p> <p>4. Пункт 4 статьи 15 Правил страхования дополнить подпунктом 5) и изложить в следующей редакции:</p> <p>«5) предоставить Страхователю (Застрахованному, Выгодоприобретателю) информацию о предельном сроке рассмотрения документов и осуществления страховой выплаты после представления всех необходимых документов.»</p> <p>5. Остальные положения Правил страхования оставить без изменений.</p>
---	---