

«Freedom Finance Life» Өмірді сақтандыру компаниясы» АҚ-ның Директорлар Кеңесінің шешімімен Бекітілген  
21 шілде 2021 жылғы №20-21 отырысының хаттамасы

Ерікті түрде жазатайым жағдайдан COVID-19 коронавирустық инфекциясынан қосымша қорғаныспен сақтандыру ережесі  
(07.09.2022ж. берілген өзгерістер мен толықтырулармен)

Ерікті түрде жазатайым жағдайдан COVID-19 коронавирустық инфекциясынан қосымша қорғаныспен сақтандырудағы осы ережелердің шарттары негізінде (ары қарай – сақтандыру Ережесі) «Freedom Finance Life» Өмірді сақтандыру компаниясы» АҚ жеке тұлғалармен ерікті онлайн түрде жазатайым жағдайдан COVID-19 коронавирустық инфекциясынан қосымша қорғаныспен сақтандыру келісімшартын жасалады.

#### 1 бап. Анықтамалар мен терминдер

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

**2. Сақтанушы** – Сақтандырушымен сақтандыру келісімшартын жасасқан тұлға.

*3-тармақ Директорлар кеңесі шешімімен бекітілген өзгерістер мен толықтыруларға (07.09.2022жылғы №22-22 жиналыс хаттамасына) сәйкес жаңа редакцияда жазылды.*

**3. Сақтандырылушы** – сақтандыру әрекеті осы тұлғаның қатысумен жүргізіледі.

**4. Пайда алушы** - Сақтандырылған тұлғасы немесе Сақтандырылған тұлға қаза болған жағдайда оның заңды мұрагерлері, немесе сақтандыру полисте немесе сақтандыру шартта көрсетілген Сақтандырылған тұлғаның келісімімен басқа тұлға..

**5. Сақтандыру жағдайы** – сақтандыру келісімшартындағы шарттарда қарастырылған, сақтандыру келісімшарты жасалғаннан кейін сақтандыру төлем ережесі орындалатын оқиға.

**6. Сақтандыру сыйлықақысы** – сақтандыру төлемін жүргізудегі міндетті Сақтандырушы соңғы қабылдаған шешім бойынша сақтандыру полисте немесе сақтандыру шартта анықтаған көлемдегі қаржы сомасын Сақтанушыға (Пайда алушыға) төлеуге тиіс.

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

Утверждены  
Решением Совета директоров  
АО «Компания по страхованию жизни «Freedom Finance Life»  
Протокол заседания №20-21  
от 21 июля 2021 г.

Правила добровольного страхования от несчастного случая с дополнительной защитой на случай заболевания коронавирусной инфекцией COVID-19  
(с изменениями и дополнениями по состоянию на 07.09.2022г.)

На условиях настоящих Правил добровольного страхования от несчастного случая с дополнительной защитой на случай заболевания коронавирусной инфекцией COVID-19 (далее - Правила страхования) АО «Компания по страхованию жизни «Freedom Finance Life» заключает договоры добровольного страхования от несчастного случая с дополнительной защитой на случай заболевания коронавирусной инфекцией COVID-19 с физическими лицами.

#### Статья 1. Определения и термины

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

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

*Пункт 3 изложен в новой редакции в соответствии с изменениями и дополнениями, утвержденными решением Совета директоров (Протокол заседания №22-22 от 07.09.2022г.)*

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

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

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

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

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

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

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

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

**11. Ауру** - осы Сақтандыру ережелерінде көзделген анықтамалар мен ерекшеліктерді ескере отырып, осы Сақтандыру шартының қолданылуы ішінде Сақтандырылған адамның денсаулық жағдайында кез келген байқалатын теріс өзгеріс.

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

*13-тармақ Директорлар кеңесі шешімімен бекітілген өзгерістер мен толықтыруларға (07.09.2022жылғы №22-22 жиналыс хаттамасына) сәйкес жаңа редакцияда жазылды.*

**13. Сақтандыру арқылы қорғау** – сақтандыру келісімшартының шарттарына сәйкес сақтандыру төлемі бойынша Сақтандырушының міндеттеме жиынтығы.

*14-тармақ Директорлар кеңесі шешімімен бекітілген өзгерістер мен толықтыруларға (07.09.2022жылғы №22-22 жиналыс хаттамасына) сәйкес жаңа редакцияда жазылды*

**14. Сақтандыру арқылы қорғау әрекетінің мерзімі** – Сақтандырушының сақтандыру келісімшарт шарттарына сәйкес сақтандыру төлемін орындауға жататын міндеттері жүргізілетін мерзім.

*15-тармақ Директорлар кеңесі шешімімен бекітілген өзгерістер мен толықтыруларға (07.09.2022жылғы №22-22 жиналыс хаттамасына) сәйкес жаңа редакцияда жазылды*

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

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

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

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

**11. Заболевание** – любое поддающееся обнаружению негативное изменение в состоянии здоровья Застрахованного лица в течение действия настоящего договора страхования с учетом определенных и исключений, предусмотренных настоящими Правилами страхования.

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

*Пункт 13 изложен в новой редакции в соответствии с изменениями и дополнениями, утвержденными решением Совета директоров (Протокол заседания №22-22 от 07.09.2022г.)*

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

*Пункт 14 изложен в новой редакции в соответствии с изменениями и дополнениями, утвержденными решением Совета директоров (Протокол заседания №22-22 от 07.09.2022г.)*

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

*Пункт 15 изложен в новой редакции в соответствии с изменениями и дополнениями, утвержденными решением Совета директоров (Протокол заседания №22-22 от 07.09.2022г.)*

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

*Пункт 16 исключен в соответствии с изменениями и дополнениями, утвержденными*

*16-тармақ Директорлар кеңесі шешімімен бекітілген өзгерістер мен толықтыруларға (07.09.2022жылғы №22-22 жиналыс хаттамасына) сәйкес жойылды*

## **2 бап. Сақтандыру жағдайы**

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

1) Сақтандыру шартында қарастырылған жағдайлардан басқа, сақтандыру қорғанысы әрекет ететін кезеңде орын алған жазатайым оқиға нәтижесінде Сақтандырылушының өлімге ұшырауы. Бұл кезде жазатайым жағдай да, өлім де сақтандыру шарты қолданылған кезеңде болса, Сақтандырушы сақтандыру төлемін жүзеге асыру міндеттемелерін атқарады.

2) Сақтандыру шартында қарастырылған жағдайлардан басқа, сақтандыру қорғанысы әрекет ететін кезеңде орын алған жазатайым оқиға нәтижесінде Сақтандырылушыда 1 немесе 2 топтағы мүгедектіктің анықталуы болып табылады. Сақтандырушы сақтандыру төлемін оқиға нәтижесінде Сақтандыру келісімшарты әрекет еткен мерзімде, ал мүгедектік сол мерзімде немесе 122 (жүз жиырма екі) күнтізбелік күн мерзімінде аяқталған күннен бастап есепке алуы өзіне міндеттейді. Сақтандыру жағдайының күні – осы тармақта қарастырылған, Қазақстан Республикасының заңнамасында көрсетілгендей, мемлекеттік өкілетті органдармен берілген мүгедекті растайтын анықтама 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 келісімшарты жасалғаннан кейін болған мүгедекті растау негізінде жасалған шарт заңнаманың ережесі пен шарттарының бөлігіндегі қандай да бір өзгерістерге қатысты Сақтандырушының өзі белгілеген келісімшарт шеңберінен бөлек қандай да бір басқа заңды жауапкершілікке тартылмайды;

3) сақтандыру қорғанысының әрекет ету кезеңінде диагностикаланған COVID-19 коронавирустық инфекциясын жұқтыру нәтижесінде сақтандыру қорғанысының әрекет ету кезеңінде Сақтандырылған адамның қайтыс болуы болып табылады.

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

*3 бап Директорлар кеңесі шешімімен бекітілген өзгерістер мен толықтыруларға (07.09.2022жылғы №22-22 жиналыс хаттамасына) сәйкес жаңа редакцияда жазылды*

## **3 бап. Сақтанушы**

1. Сақтандырушымен сақтандыру шартын жасасқан тұлға.

*4 бап Директорлар кеңесі шешімімен бекітілген өзгерістер мен толықтыруларға*

*решением Совета директоров (Протокол заседания №22-22 от 07.09.2022г.)*

## **Статья 2. Страховой случай**

1. Страховым случаем по договору страхования являются:

1) смерть Застрахованного в результате несчастного случая, произошедшая в период действия страховой защиты, за исключением случаев, предусмотренных Правилами страхования. При этом Страховщик несет обязательства по осуществлению страховой выплаты, если и несчастный случай, и смерть, произошли в период действия договора страхования;

2) установление Застрахованному инвалидности I или II 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 этом же периоде либо в течение 122 (сто двадцати двух) календарных дней с даты его окончания. 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;

3) смерть Застрахованного, наступившая в период действия страховой защиты в результате заражения коронавирусной инфекцией COVID-19, диагностированной в период действия страховой защиты.

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

*Статья 3 изложена в новой редакции в соответствии с изменениями и дополнениями, утвержденными решением Совета директоров (Протокол заседания №22-22 от 07.09.2022г.)*

## **Статья 3. Страхователь**

1. Лицо, заключившее договор страхования со Страховщиком.

*Статья 4 изложена в новой редакции в соответствии с изменениями и дополнениями, утвержденными решением Совета директоров (Протокол заседания №22-22 от 07.09.2022г.)*

## **Статья 4. Застрахованный**

1. Лицо, в отношении которого осуществляется страхование.

1. Не подлежат страхованию:

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

(07.09.2022жылғы №22-22 жиналыс хаттамасына) сәйкес жаңа редакцияда жазылды

#### **4 бап. Сақтандырылған**

1. Сақтандыру әрекеті осы тұлғаның қатысумен жүргізіледі.

2. Сақтандыруға жатпайды:

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

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

3. Осы баптың 2 тармақта көрсетілген тұлғамен Сақтандыру шартының құрылуы сақтандыру оқиғасы орын алғанда, Сақтандырушының сақтандыру қорғанысын беру және сақтандыру төлемақысын жүзеге асыру міндеттемесіне әкелмейді және Сақтандырушының сақтандыру төлемақысын жүзеге асырудан бас тарту үшін негізі болып табылады.

#### **5 бап. Пайда алушы**

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

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

*6-бап Директорлар кеңесі шешімімен бекітілген өзгерістер мен толықтыруларға (07.09.2022жылғы №22-22 жиналыс хаттамасына) сәйкес жойылды*

#### **7 бап. Сақтандыру келісімшартының пәні**

1. Сақтанушы сақтандыру полисте немесе сақтандыру шартта қарастырылғандай көлемде, тәртіпте және мерзімде сақтандыру сыйақысын төлеуі тиіс.

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

#### **8 бап. Сақтандыру келісімшартын жасау ережесі**

1. Осы Сақтандыру ережелері бойынша сақтандыру шарты мынадай тәсілдердің бірімен жасалады:

1) сақтандыру шартының жазбаша нысаны қағаз жеткізгіште немесе электрондық нысанда оған электрондық цифрлық қолтаңба құралдарын пайдаланып Тараптар қол қоюға жол беріледі;

2) Осы Сақтандыру ережелері бойынша сақтандыру шарты сақтандырушымен біржақты тәртіппен әзірлеген сақтандыру ережеріне қосылуы (қосылу шарты) және

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

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

#### **Статья 5. Выгодоприобретатель**

1. Выгодоприобретателем является Застрахованный, либо в случае смерти Застрахованного - его законные наследники. или иное лицо с согласия Застрахованного, которое указывается в страховом полисе или 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 6 исключена в соответствии с изменениями и дополнениями, утвержденными решением Совета директоров (Протокол заседания №22-22 от 07.09.2022г.)*

#### **Статья 7. Предмет договора страхования**

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

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

#### **Статья 8. Порядок заключения договора страхования**

1. В рамках настоящих Правил страхования договор страхования заключается одним из следующих способов:

1) путем заключения сторонами договора страхования в письменной форме на бумажном носителе или в электронной форме с подписанием его электронной цифровой подписью Сторон;

2) путем присоединения Страхователя к настоящим Правилам страхования, разработанным Страховщиком в одностороннем порядке (договор присоединения), и оформления Страховщиком Страхователю страхового полиса в электронной форме путем обмена электронными информационными ресурсами между Страхователем и Страховщиком в соответствии с законодательством Республики Казахстан с использованием интернет-ресурса Страховщика, а также с использованием интернет-ресурсов других организаций, являющимися партнерами Страховщика на основании соответствующего соглашения. Вместе данные документы (Полис и

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

2. Сақтанушы Сақтандырушының (бас кеңсеге, филиалға, аймақтық кеңсеге) және (немесе) сақтандыру агенті арқылы тараптар тарапынан сақтандыру шартын қағаз жеткізгіште қол қою арқылы, сондай-ақ Сақтанушының электрондық цифрлық қолтаңбасын пайдалана отырып электрондық нысанда Сақтандырушының интернет-ресурсы және (немесе) Сақтандырушының әріптестердің интернет-ресурсы арқылы жасалды.

3. 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 тұлғасымен келісімшарт жасау барысында, Сақтандырушыға сақтандыру келісімшартын жасауды қалайтын (Сақтанушы) Сақтандырушы белгілеген форма бойынша сақтану өтінішін ұсынады.

5. Сақтандыру тұлғасымен келісім жасау барысында, сақтандыру келісімшартын жасауды қалайтын (Сақтанушы) сақтандыру өтінішінде (не болмаса соған сәйкес құжатта, сақтандыру келісімшартына байланысы бар, Сақтандырушы жіберген жазбаша сұранымға) егер Сақтанушыға белгілі емес және белгілі болмауы тиіс жағдайлар болса, онда сақтандыру жағдайы орын алған жағдайда оған белгілі маңызы бар куәлікте хабарлануы тиіс.

*6-тармақ Директорлар кеңесі шешімімен бекітілген өзгерістер мен толықтыруларға (07.09.2022жылғы №22-22 жиналыс хаттамасына) сәйкес жаңа редакцияда жазылды*

6. Маңыздының бірі қандай жағдай болмасын осы Ережедегі сақтандыру өтінішіне нұсқалған,

Правила страхования) являются договором страхования.

2. Договор страхования в письменной форме заключается при непосредственном обращении Страхователя в офис Страховщика (головной офис, филиал, региональный офис) и (или) посредством страхового агента путем подписания сторонами договора страхования на бумажном носителе, а также в электронной форме с использованием Страхователем электронной цифровой подписи на интернет - ресурсе Страховщика и (или) интернет - ресурсе партнера Страховщика.

3. 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.

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

5. При заключении договора страхования лицо, пожелавшее заключить договор страхования (Страхователь), обязано сообщить в заявлении на страхование (либо в соответствующем документе, согласно письменному запросу Страховщика, связанному с договором страхования) известные ему сведения, имеющие существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая, если эти обстоятельства не известны и не должны быть известны Страховщику.

*Пункт 6 изложен в новой редакции в соответствии с изменениями и дополнениями, утвержденными решением Совета директоров (Протокол заседания №22-22 от 07.09.2022г.)*

6. Существенными признаются, во всяком случае, сведения, определенно оговоренные в настоящих Правилах страхования, указанные в заявлении на страхование, либо указанные в письменных запросах Страховщика.

*Пункт 7 изложен в новой редакции в соответствии с изменениями и дополнениями, утвержденными решением Совета директоров (Протокол заседания №22-22 от 07.09.2022г.)*

7. Если после заключения договора страхования будет установлено, что Страхователь сообщил Страховщику заведомо ложные сведения об обстоятельствах, указанных в пунктах 4 и 5 настоящей Статьи Правил, Страховщик вправе потребовать признания договора страхования недействительным. При этом уплаченные страховые премии подлежат возврату, а Страхователь (выгодоприобретатель) – обязан вернуть Страховщику полученную от него страховую выплату. Страховщик не может требовать признания договора недействительным, если обстоятельства, о которых умолчал Страхователь, уже отпали.

сақтандыруға бағытталған куәлік, не болмаса Сақтандырушының жіберген жазбаша сұранымында көрсетілген (егер сондай келісімшарт жасалса) болып табылады.

*7-тармақ Директорлар кеңесі шешімімен бекітілген өзгерістер мен толықтыруларға (07.09.2022жылғы №22-22 жиналыс хаттамасына) сәйкес жаңа редакцияда жазылды*

7. Егер келісімшарт жасалғаннан кейін сақтандыру орындалатын болса, осы Ереже бабының 4 және 5 тармақтарында көрсетілген Сақтандырушы Сақтанушыға жалған ақпарат бергендігі туралы анықталса, онда Сақтанушы сақтандыру келісімшартының жарамсыз деп тани алады. Бұл жағдайда төленген сақтандыру сыйлықақысын қайтаруы тиіс, ал Сақтанушы (пайда көруші) – Сақтандырушыдан алынған сақтандыру төлемін қайтаруы тиіс. Егер Сақтанушы жоқ болғанын біле тұра айтпаса, онда Сақтандырушы келісімшартты жарамсыз деп тани алмайды.

8. Сақтандыру келісімшарты күшіне енгеннен кейін нақты осы Ережеде ескерілген немесе сақтандыру келісімшартымен байланысы бар сақтандыруға негізделген өтініш және басқа да құжаттар сақтандыру келісімшартының ажырамас бөлігі болып табылады.

9. Егер келісімшарт Сақтанушының тарапынан Сақтандырушыға қойылған сұрақтары жауапсыз қалған болса, онда соңғысы келісімшартты бұзуды талап ете алмайды, не болмаса оның Сақтанушыға хабарланбағандықтан соған сәйкес жағдай жарамсыз етіп тануы мүмкін емес.

10. Сақтандыру келісімшарттарындағы көрсетілген шарттардың толық болмауы жауапкершілікті Сақтандырушыға жүктейді. Сақтандыру келісімшарттарында шарттардың толық еместігі салдарынан дау туындаған жағдайда, барлық дау-жанжал Сақтанушының пайдасына шешіледі.

Сақтандыру келісімшарты әрекет ету мерзімінде Сақтанушы (Сақтандырылған) өзіне белгілі болған өзгерістер мен жағдайларды Сақтандырушыға тез арада хабарлап отыруға міндетті. Сақтандырушыға хабарланғандар келісімшарт жасауда сақтандыру тәуекелінің өсуі мен төмендеуіне айтарлықтай әсер етуі мүмкін. Белгілі болған жағдайлар қатарына – денсаулық жағдайының нашарлауы, (орындап жатқан) жұмысты одан да күрделі кәсіптен алуы мүмкін зиянды жағдай мамандық ауыстыруда немесе қауіпті еңбек жағдайында оқыс оқиғаға тап болуы жатады.

Сақтандыру тәуекел қаупі жоғары жағдай туралы хабардар болған Сақтандырушы келісімшарт шартын өзгертуді немесе тәуекел қаупі жоғарылығын мөлшерлей келе қосымша сақтандыру сыйақысының төлемін талап етуге құқығы бар.

Сақтанушы немесе сақтандырылған сақтандыру келісімшартының немесе сақтандыру сыйақысының қосымша төлем шарттарының

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

9. Если договор страхования заключен при отсутствии ответов Страхователя на какие-либо вопросы Страховщика, последний не может впоследствии требовать расторжения договора либо признания его недействительным на том основании, что соответствующие обстоятельства не были сообщены Страхователем.

10. Ответственность за неполноту условий, подлежащих указанию в договоре страхования, несет Страховщик. В случае возникновения спора по договору страхования вследствие неполноты отдельных его условий спор решается в пользу Страхователя.

11. В период действия договора страхования Страхователь (Застрахованный) обязан незамедлительно сообщать Страховщику о ставших ему известными значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении договора, если эти изменения могут существенно повлиять на увеличение страхового риска. Значительными во всяком случае признаются - ухудшение состояния здоровья, смена профессии (выполняемой) работы на профессию (работу) с более высоким риском получения профессионального заболевания либо наступления несчастного случая, на работу с вредными, опасными условиями труда.

Страховщик, уведомленный об обстоятельствах, влекущих увеличение страхового риска, вправе потребовать изменения условий договора или уплаты дополнительной страховой премии соразмерно увеличению риска.

Если Страхователь или Застрахованный возражает против изменения условий договора страхования или доплаты страховой премии, Страховщик вправе потребовать расторжения договора.

При невыполнении Страхователем или Застрахованным предусмотренной в настоящем пункте обязанности Страховщик вправе потребовать расторжения договора и возмещения убытков, причиненных расторжением договора.

Страховщик не вправе требовать расторжения договора, если обстоятельства, влекущие увеличение страхового риска, уже отпали.

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

- 1) изменения сведений, переоформления договора страхования;
- 2) досрочного прекращения договора страхования;
- 3) уведомления о наступлении страхового случая;

<p>өзгеруіне қарсы болса, онда Сақтандырушы келісімшартты бұзуды талап етуге құқығы бар.</p> <p>Сақтанушының немесе Сақтандырылғанның тарапынан осы тармақтағы міндет орындалмаған жағдайда, Сақтандырушы келісімшартты бұзуға және келісімшартты бұзудағы шығынның өтеуін талап етуге құқығы бар.</p> <p>Сақтандырушы сақтандыру тәуекелінің болу қатері төмендеген жағдайда келісімшартты бұзуды талап етуге құқығы жоқ.</p> <p>11. Сақтандырушының интернет-ресурсын және (немесе) басқа ұйымдардың интернет-ресурстарын пайдалана отырып, сақтандыру шартын электронды түрде жасасқан кезде, Сақтанушы (сақтандырылған адам) Сақтандырушыға электрондық нысанда ақпаратты (өтініштер, хабарламалар және (немесе) басқа құжаттар, мәліметтер) жіберу мүмкіндігіне ие:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) мәліметтерді өзгерту, сақтандыру шартын қайта ресімдеу;</li> <li>2) сақтандыру шартын мерзімінен бұрын тоқтату;</li> <li>3) сақтандыру жағдайының басталғаны туралы хабардар ету;</li> <li>4) келтірілген зиян мөлшерін айқындау;</li> <li>5) сақтандыру төлемін алу.</li> </ol> <p><b>9 бап. Тараптардың құқықтары мен міндеттері</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Сақтанушының құқығы бар:       <ol style="list-style-type: none"> <li>1) сақтандыру келісімшартын уақытынан бұрын бұзуға;</li> <li>2) Сақтандырушыдан сақтандыру келісімшартындағы міндеттерді орындауын талап етуге;</li> <li>3) Сақтандырушыдан сақтандыру келісімшартына сәйкес сақтандыру шарттарын, өз құқықтарын және міндеттерін анықтап алуға;</li> <li>4) Осы Ережелерде қарастырылған сақтандыру төлемін сақтандыру жағдайы орын алған сәтте алуға;</li> </ol> </li> <li>2. Сақтанушы міндетті:       <ol style="list-style-type: none"> <li>1) сақтандыру сыйақысын сақтандыру келісімшартында орындалған ереже мен мерзімде, көлемде төлеп отыруға;</li> <li>2) сақтандыру тәуекелі туралы жағдайды Сақтандырушыға хабарлап отыруға;</li> <li>3) сақтандыру келісімшартында орныққан сақтандыру мерзімі жақындағандығы туралы Сақтандырушыға ескертіп отыруға;</li> <li>4) егер Сақтанушы Сақтандырылмаған болса, онда Сақтандырушыға сақтандыру келісімшарты негізінде жазылған жазбаша келісімді ұсынуға.</li> <li>5) тармақша Директорлар кеңесі шешімімен бекітілген өзгерістер мен толықтыруларға (07.09.2022 жылғы №22-22 жиналыс хаттамасына) сәйкес жойылды</li> </ol> </li> <li>3. Сақтандырушы құқығы бар:       <ol style="list-style-type: none"> <li>1) сақтандыру келісімшартын уақытынан бұрын бұзуға;</li> <li>2) Сақтанушыдан сақтандыру келісімшартына сәйкес орындауға міндеттейтін жауапкершілікті талап етуге.</li> </ol> </li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>4) определения размера причиненного вреда;</li> <li>5) получения страховой выплаты.</li> </ol> <p><b>Статья 9. Права и обязанности сторон</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Страхователь имеет право:       <ol style="list-style-type: none"> <li>1) досрочно расторгнуть договор страхования;</li> <li>2) требовать от Страховщика исполнения принятых в соответствии с договором страхования обязательств;</li> <li>3) требовать от Страховщика разъяснений условий страхования, своих прав и обязанностей по договору страхования;</li> <li>4) получить страховую выплату в случаях, предусмотренных настоящими Правилами.</li> </ol> </li> <li>2. Страхователь обязан:       <ol style="list-style-type: none"> <li>1) уплачивать страховую премию в размере, порядке и сроки, установленные договором страхования;</li> <li>2) информировать Страховщика о состоянии страхового риска;</li> <li>3) уведомить Страховщика о наступлении страхового случая в сроки, установленные договором страхования;</li> <li>4) представить Страховщику письменное согласие Застрахованного на заключение договора страхования, если Страхователь не является Застрахованным;</li> </ol> <p><i>Подпункт 5) исключен в соответствии с изменениями и дополнениями, утвержденными решением Совета директоров (Протокол заседания №22-22 от 07.09.2022г.)</i></p> </li> <li>3. Страховщик вправе:       <ol style="list-style-type: none"> <li>1) досрочно расторгнуть договор страхования;</li> <li>2) требовать от Страхователя исполнения принятых в соответствии с договором страхования обязательств.</li> </ol> <p><i>Подпункт 3) исключен в соответствии с изменениями и дополнениями, утвержденными решением Совета директоров (Протокол заседания №22-22 от 07.09.2022г.)</i></p> </li> <li>4. Страховщик обязан:       <ol style="list-style-type: none"> <li>1) при наступлении страхового случая произвести страховую выплату в размере, порядке и сроки, установленные договором страхования;</li> <li>2) обеспечить тайну страхования;</li> <li>3) ознакомить Страхователя (Застрахованное лицо) с Правилами страхования и по его требованию предоставить (направить) копию настоящих Правил страхования. В этом случае Страховщик обязан предоставить копии правил страхования на бумажном носителе либо направить Страхователю электронную (сканированную) копию правил страхования по указанному Страхователем адресу электронной почты или предоставить ссылки на публикации правил страхования на интернет-ресурсе Страховщика или интернет-ресурсе партнера Страховщика (по выбору Страхователя);</li> <li>4) в случаях непредставления Страхователем (Застрахованным, Выгодоприобретателем) либо его представителем документов, необходимых для осуществления страховой выплаты, уведомить их о недостающих документах в срок, установленный пунктом 5 статьи 14 настоящих Правил страхования.</li> </ol> </li> </ol>
--	--

3) тармақша Директорлар кеңесі шешімімен бекітілген өзгерістер мен толықтыруларға (07.09.2022 жылғы №22-22 жиналыс хаттамасына) сәйкес жойылды

4. Сақтандырушы міндетті:

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

2) сақтандыру құпиясын қамтамасыз етуге;

3) Сақтанушыны (Сақтандырылушы) сақтандыру ережелерімен таныстыруға және оның талап етуі бойынша ережелерінің көшірмесін ұсынуға (жіберуге). Бұл жағдайда Сақтандырушы сақтандыру қағидаларының көшірмелерін қағаз жүзінде беруге немесе сақтанушы көрсеткен электрондық пошта мекен-жайына сақтандыру ережелерінің электрондық (сканерленген) көшірмесін жіберуге немесе сақтандыру ережелерінің Сақтандырушының интернет-ресурсы немесе Сақтандырушының серіктесінің интернет-ресурсына (сақтанушының таңдауы бойынша) басылымдарына сілтемелер ұсынуға міндетті;

4) осы сақтандыру Ережесінің 14 бабы, 5 тармағына сәйкес орнатылған Сақтандыру төлемін жүргізуге қажетті Сақтанушы (Сақтандырылған, Пайда алушы) не болмаса оның құжат бойынша құжаттарды ұсынатын өкілеті ұсынбаса, құжаттардың түгел емес екендігі туралы ескертуі керек.

5. Сақтанушы және Сақтандырушы ҚР заңнамасы мен сақтандыру келісімшартындағы Ережеден бөлек және (немесе) қарастырылған басқа да құқыққа және басқа да міндеттерге ие.

### **10 бап. Сақтандыру келісімшарты әрекет ету мерзімі және сақтандыру арқылы қорғау әрекетінің уақыты**

1. Егер сақтандыру полисінде немесе сақтандыру шартта өзгеше көзделмесе, сақтандыру полисінің қолданылу мерзімі Сақтандырушының банктік шотына сақтандыру сыйлықақысының сомасы келіп түскен күннен кейінгі күннің 00 сағат 00 минутынан басталады және сақтандыру полисінде көрсетілген сақтандыру полисінің қолданылу мерзімі аяқталғанға дейін қолданылады. Егер сақтандыру полисінде немесе сақтандыру шартта өзгеше көзделмесе, Сақтанушымен сақтандыру полисте немесе сақтандыру шартта белгіленген мерзім ішінде сақтандыру сыйлықасы толық көлемде төленбеген жағдайда, ол күшіне енген болып саналмайды.

2. Осы баптың 3 тармағында қарастырылған сақтандыру арқылы қорғау мерзімі сақтандыру полистың немесе шарттының әрекет мерзімімен сай келеді.

3. Егер қайғылы жағдай, өлім, Сақтандырылғанға бірінші, екінші немесе үшінші топтағы мүгедектік сақтандыру арқылы қорғау мерзімінде орын алған болса, онда Сақтандырушыға сақтандыру төлемін жүргізу міндеттеледі. Сондай-ақ Сақтандырушы сақтандыру төлемін сақтандыру келісімшарты

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

### **Статья 10. Срок действия договора страхования и период действия страховой защиты**

1. Если иное не предусмотрено страховым полисом или договором страхования, срок действия страхового полиса начинается с 00 часов 00 минут дня, следующего за днем поступления суммы страховой премии на банковский счет Страховщика и действует до окончания срока действия страхового полиса или договора страхования, указанного в страховом полисе или договоре страхования. Если иное не предусмотрено страховым полисом или договором страхования, в случае неоплаты Страхователем в полном объеме страховой премии в указанный в страховом полисе или договоре страхования сроке, то он считается не вступившим в силу.

2. Период действия страховой защиты совпадает со сроком действия страхового полиса или договора страхования, с учетом особенностей, предусмотренных пунктом 3 настоящей статьи.

3. Страховщик несет обязанность по осуществлению страховой выплаты, если несчастный случай, смерть, установление Застрахованному инвалидности первой, второй группы произошли в период действия страховой защиты. При этом Страховщик несет обязательства по осуществлению страховой выплаты, если несчастный случай произошел в период действия договора страхования, а инвалидность была установлена в этом же периоде либо в течение 122 (сто двадцати двух) календарных дней с даты его окончания.

### **Статья 11. Территория действия договора страхования**

Договор страхования действует как на территории Республики Казахстан, так и за ее пределами, за исключением следующих территорий:

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

### **Статья 12. Порядок определения страховых сумм**

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

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



кезінде оқыс оқиға орын алса, ал мүгедектік сол мерзімде немесе 122 (жүз жиырма екі) күнтізбелік күн мерзімінде аяқталған күннен бастап есепке алуы өзіне міндеттейді.

#### **11 бап. Сақтандыру келісімшартының әрекет ету аумағы**

Сақтандыру келісімшарты Қазақстан Республикасының аумағында қалай әрекет етсе, шекара сыртында да солай әрекет етеді, келесі аумақтарды қоспағанда:

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

#### **12 бап. Сақтандыру сомасын анықтау ережесі**

1. Сақтандыру сомасының көлемі екі тараптардың құптауымен анықталады және сақтандыру полисте немесе сақтандыру шартта көрсетіледі.
2. Сақтандыру төлемінің көлемі сақтандыру сомасының көлемінен асуы мүмкін емес.

#### **13 бап. Сақтандыру сыйақысының көлемі, ережесі, төлем мерзімі**

1. Сақтандыру полисте немесе сақтандыру шартта көрсетілгендей сақтандыру сыйақысын Сақтандырушы уақытысында біржолғы етіп төлейді.
2. Қазақстан Республикасының заңнамасында орнатылғандай шектеуді есепке ала отыра, Сақтанушы сақтандыру сыйақысын сақтандыру келісімшартында көрсетілген Сақтандырушының банктік шотына қолма-қол жасалмайтын төлем арқылы төлей алады.

#### **14 бап. Сақтандыру жағдайы орын алған жағдайдағы Сақтанушының, Пайда алушының және Сақтандырылғанның әрекеті**

1. Сақтандыру шартымен қарастырылған сақтандыру оқиғасы орын алғанда, Сақтанушы / Сақтандырылушы / Пайда алушы Сақтандырушыға жазатайым оқиға күнінен бастап 60 күнтізбелік күн ішінде жазбаша түрде хабарлауға міндетті.
2. Сақтандырушы сақтандыру оқиғасы туралы хабарламаны дереу тіркеп, өтінішкерге келесілерді беруге міндетті:
  - 1) Сақтандыру шарты мен Сақтандырушының талаптарын қалай орындау жөніндегі ақпаратпен бірге сақтандыру төлемақысы туралы өтініштің үлгісі;
  - 2) сақтандыру төлемақысын жүзеге асырудың құжаттар тізімі.
  3. Сақтандырылушыда мүгедектіктің анықталуы – сақтандыру оқиғасы орын алғанда,

#### **Статья 13. Размер, порядок и сроки уплаты страховой премии**

1. Уплата страховой премии по договору страхования производится Страхователем единовременно в срок, указанный в страховом полисе или договоре страхования.
2. Страхователь может уплатить страховую премию безналичным платежом на банковский счет Страховщика, указанному в договоре страхования, с учетом ограничений, установленных законодательством Республики Казахстан.

#### **Статья 14. Действия Страхователя, Выгодоприобретателя и Застрахованного при наступлении страхового случая**

1. При наступлении страхового случая, предусмотренного договором страхования, Страхователь/Застрахованный/Выгодоприобретатель обязан письменно уведомить Страховщика в течение 60 календарных дней с даты его наступления.
2. Страховщик обязан незамедлительно зарегистрировать уведомление о страховом случае и предоставить заявителю:
  - 1) форму заявления о страховой выплате вместе с информацией о том, как выполнить условия договора страхования и требования Страховщика;
  - 2) список документов на осуществление страховой выплаты.
3. При наступлении страхового случая – установление инвалидности Застрахованному, Застрахованный обязан:
  - 1) дать письменное согласие Страховщику либо врачам, медицинским учреждениям и иным лицам о выдаче Страховщику по его запросу необходимых для расследования обстоятельств наступления страхового случая документов;
  - 2) предоставлять Страховщику справку об установлении (присвоении) Застрахованному инвалидности, в течение 10 (десяти) календарных дней после освидетельствования Застрахованного;
  - 3) по требованию Страховщика проходить медицинское обследование в медицинском учреждении, обозначенном Страховщиком, в том числе для проверки группы инвалидности, установленной уполномоченным государственным органом.
4. Страхователь, Застрахованный и Выгодоприобретатель обязаны содействовать Страховщику в расследовании обстоятельств страхового случая, а также предоставлять Страховщику достоверную информацию и необходимые документы касательно страхового риска, страхового случая и его последствий в течение всего срока действия Договора страхования. Страхователь/Застрахованный/Выгодоприобретатель предоставляет Страховщику документы, необходимые для принятия решения об осуществлении страховой выплаты либо отказе в осуществлении страховой выплаты, согласно перечню, установленному договором страхования. После получения документов на осуществление страховой выплаты Страховщик предоставляет заявителю справку/письмо с указанием перечня принятых документов.

Сақтандырылушы міндетті:

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

2) Сақтандырылушыны куәландырудан/қайта куәландырудан кейін 10 (он) күнтізбелік күн ішінде Сақтандырушыға мүгедектіктің анықталуы туралы анықтаманы ұсынуға;

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

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

5. Сақтандырушы құжаттарды алған сәттен бастап 3 (үш) жұмыс күні ішінде сақтандыру төлемақысын жүзеге асыру үшін жетіспейтін құжаттар туралы өтінішкерге хабарлауға тиісті.

6. Сақтандыру төлемақысын жүзеге асыру немесе одан бас тарту туралы шешімді Сақтандыру шартымен қарастырылған барлық қажетті құжаттарды алған күннен бастап 10 (он) жұмыс күнінен кешіктірілмеген мерзімде Сақтандырушы қабылдайды.

7. Сақтандыру төлемақысын жүзеге асырудан бас тарту туралы шешім Сақтандырушы шешім қабылдаған күннен бастап 5 (бес) жұмыс күні ішінде Пайда алушыға (өтінішкерге) бас тарту себептерінің дәлелді негіздемесі көрсетілуімен жазбаша түрде хабарланады.

**15 бап. Сақтандыру жағдайы орын алғандығын растайтын құжаттар тізімі, сақтандыру төлемін жүргізу туралы шешімді қабылдау мерзімі немесе сақтандыру төлемін төлеуден бас тарту**

*1-тармақ Директорлар кеңесі шешімімен бекітілген өзгерістер мен толықтыруларға (07.09.2022жылғы №22-22 жиналыс хаттамасына) сәйкес жаңа редакцияда жазылды*

1. Сақтандырылушының өлімі сақтандыру оқиғасы орын алғанда, Сақтандырушыға сақтандыру төлемақысы туралы өтініш (Пайда алушылардың үй мекен-жайы, байланыс

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

6. Решение об осуществлении страховой выплаты либо отказе в ней принимается Страховщиком в срок не позднее 10 (десяти) рабочих дней с даты получения всех необходимых документов, предусмотренных договором страхования.

7. Решение об отказе в осуществлении страховой выплаты сообщается Выгодоприобретателю (заявителю) в письменной форме с мотивированным обоснованием причин отказа в течение 5 (пяти) рабочих дней с даты принятия Страховщиком решения.

**Статья 15. Перечень документов, подтверждающих наступление страхового случая, срок принятия решения о страховой выплате или отказе от страховой выплаты**

*Пункт 1 изложен в новой редакции в соответствии с изменениями и дополнениями, утвержденными решением Совета директоров (Протокол заседания №22-22 от 07.09.2022г.)*

1. При наступлении страхового случая смерть Застрахованного Страховщику должны быть представлены заявление о страховой выплате (с указанием домашнего адреса, контактных телефонов и приложением банковских реквизитов Выгодоприобретателей) и следующие документы:

1) Нотариально засвидетельствованную копию свидетельства о смерти либо уведомление о государственной регистрации смерти Застрахованного с портала [www.eGov.kz](http://www.eGov.kz);

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

3) 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;

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

5) выписка из истории болезни с посмертным диагнозом (в случае смерти в больнице) и/или из медицинской амбулаторной карты с указанием периода лечения, лабораторных исследований,

телефондары көрсетіліп, банк деректемелері қосылуы керек) пен келесі құжаттар тапсырылуы керек:

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

2) Сақтандырылушының қайтыс болғаны туралы дәрігер куәлігінің түпнұсқасы немесе нотариалдық куәландырылған көшірмесі (өлімнің себебі көрсетілуімен);

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

4) сот-химиялық зерттеу нәтижелерін қоса алғанда, патологоанатомиялық (сот-медициналық) сараптаманың қорытындысы (егер ашу жүргізілмесе, онда медициналық мекемеден ашу жүргізілмегендігінің растамасының көшірмесі ұсынылады;

5) қайтыс болғаннан кейінгі диагнозы бар ауру тарихынан (ауруханада қайтыс болған жағдайда) немесе емдеу кезеңі, зертханалық зерттеулер, диагнозы көрсетілген медициналық амбулаторлық картадан үзінді көшірме, уәкілетті адамның қолымен және медициналық мекеменің мөрімен куәландырылған;

б) Пайда алушының сақтандыру төлемақысын алуға құқығын растайтын құжаттар, атап айтқанда: жеке тұлғалар үшін - мұрагерлік туралы куәліктің түпнұсқасы немесе нотариалдық куәландырылған көшірмесі (егер Пайда алушы Сақтандырылушының заңды мұрагері болса), Пайда алушының жеке куәлігінің көшірмесі; заңды тұлғалар үшін- Пайда алушының құрылтай құжаттарының көшірмелері (мемлекеттік тіркеу туралы куәлік, жарғы, бірінші басшының жеке куәлігінің көшірмесі).

*2-тармақ Директорлар кеңесі шешімімен бекітілген өзгерістер мен толықтыруларға (07.09.2022жылғы №22-22 жиналыс хаттамасына) сәйкес жаңа редакцияда жазылды*

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

1) 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

диагноза, заверенная подписью уполномоченного лица и печатью медицинского учреждения;

б) документы Выгодоприобретателя, подтверждающие его право на получение страховой выплаты, а именно: для физических лиц - оригинал или нотариально удостоверенная копия свидетельства о наследстве (если Выгодоприобретателем являются законные наследники Застрахованного), копия удостоверения личности Выгодоприобретателя; для юридических лиц - копии учредительных документов Выгодоприобретателя (справка о государственной регистрации, устав, копия удостоверения личности первого руководителя).

*Пункт 2 изложен в новой редакции в соответствии с изменениями и дополнениями, утвержденными решением Совета директоров (Протокол заседания №22-22 от 07.09.2022г.)*

2. При наступлении страхового случая установление Застрахованному инвалидности 1 или 2 группы в результате несчастного случая, заявитель предоставляет Страховщику заявление о страховой выплате (с указанием домашнего адреса, контактных телефонов и приложением банковских реквизитов Выгодоприобретателя) и следующие документы:

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

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

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

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

5) 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, составленный 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.

3. Страховщик вправе сократить вышеизложенный перечень документов или мотивированно запросить у заявителя дополнительные документы, если с учетом конкретных обстоятельств их отсутствие делает невозможным установление факта наступления страхового случая.

4. Если по факту страхового случая возбуждено уголовное дело, то Страховщик имеет право

көшірмесі);

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

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

4) патологиялық-анатомиялық (сот-медициналық) сараптаманың өлім себептері туралы қорытындысының түпнұсқасы немесе нотариалдық куәландырылған көшірмесі;

5) Пайда алушының сақтандыру төлемақысын алуға құқығын растайтын құжаттар, атап айтқанда: мұрагерлік туралы куәліктің түпнұсқасы немесе нотариалдық куәландырылған көшірмесі, Пайда алушының жеке куәлігінің көшірмесі.

3. Нақты жағдайлардың ескерілуі кезінде қосымша құжаттардың жоқтығы салдарынан сақтандыру оқиғасының орын алу фактісін анықтау мүмкін емес болса, Сақтандырушы оларды өтінішкерден дәлелді түрде сұрауға немесе жоғарыда көрсетілген құжаттар тізімін қысқартуға құқылы.

4. Егер сақтандыру оқиғасы фактісі бойынша қылмыстық іс қозғалса, Сақтандырушы уәкілетті органның шешім қабылдауына дейін сақтандыру төлемақысын жүзеге асыруды кейінге қалдыруға құқылы, ол бұл жайлы жазбаша түрде өтінішкерге хабарлайды.

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

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

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

8. Ұсынылған құжаттардың толық тізбесі және оларды қабылдау күні көрсетілген электрондық анықтама өтініш берушіге ол көрсеткен электрондық пошта адресіне (бар болса) жіберіледі және (немесе)

отложить осуществление страховой выплаты до принятия решения уполномоченным органом, о чем уведомляет в письменной форме заявителя.

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

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

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

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

## **Статья 16. Размер страховой выплаты, порядок и условия осуществления страховой выплаты**

*Пункт 1 изложен в новой редакции в соответствии с изменениями и дополнениями, утвержденными решением Совета директоров (Протокол заседания №22-22 от 07.09.2022г.)*

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

*Пункт 1 изложен в новой редакции в соответствии с изменениями и дополнениями, утвержденными решением Совета директоров (Протокол заседания №22-22 от 07.09.2022г.)*

2. Размер страховой выплаты в связи с наступлением страхового случая, указанного в подпункте 3) пункта 1 статьи 2 настоящих Правил, за каждый календарный день нетрудоспособности равен 0,15 % (ноль целых пятнадцать сотых процента) от страховой суммы за каждый календарный день нетрудоспособности, начиная с 7 (седьмого) календарного дня нетрудоспособности. Максимальное количество дней при осуществлении страховой выплаты по временной нетрудоспособности по всем наступившим страховым случаям временной нетрудоспособности в результате наступления несчастного случая в период действия договора страхования составляет 60 (шестьдесят) календарных дней.

сақтандырушының интернет-ресурсында сақтанушының жеке кабинетінде көрсетіледі.

**16 бап. Сақтандыру төлемінің көлемі, сақтандыру төлемінің ережесі мен орындау шарттары**

*1-тармақ Директорлар кеңесі шешімімен бекітілген өзгерістер мен толықтыруларға (07.09.2022жылғы №22-22 жиналыс хаттамасына) сәйкес жаңа редакцияда жазылды*

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

*2-тармақ Директорлар кеңесі шешімімен бекітілген өзгерістер мен толықтыруларға (07.09.2022жылғы №22-22 жиналыс хаттамасына) сәйкес жаңа редакцияда жазылды*

2. Осы Ережелердің 2-бабы 1-тармағының 3) тармақшасында көрсетілген сақтандыру жағдайының басталуына байланысты еңбекке жарамсыздықтың әрбір күнтізбелік күні үшін еңбекке жарамсыздықтың күнтізбелік 7 (жетінші) күнінен бастап еңбекке жарамсыздықтың әрбір күнтізбелік күні үшін сақтандыру сомасының 0,15% - ына (нөл бүтін жүзден он бес пайызына) тең. Еңбекке уақытша жарамсыздық бойынша сақтандыру төлемін жүзеге асыру кезіндегі күндердің ең көп саны жазатайым оқиғаның басталуы нәтижесінде еңбекке уақытша жарамсыздықтың барлық басталған сақтандыру жағдайлары бойынша сақтандыру шартының қолданылу кезеңінде күнтізбелік 60 (алпыс) күнді құрайды.

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

*4-тармақ Директорлар кеңесі шешімімен бекітілген өзгерістер мен толықтыруларға (07.09.2022жылғы №22-22 жиналыс хаттамасына) сәйкес жаңа редакцияда жазылды*

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

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

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

*Пункт 4 изложен в новой редакции в соответствии с изменениями и дополнениями, утвержденными решением Совета директоров (Протокол заседания №22-22 от 07.09.2022г.)*

4. Страховая выплата производится путем перечисления на банковский счет Выгодоприобретателя в течение 5 (пяти) рабочих дней с даты принятия Страховщиком решения об осуществлении страховой выплаты. Страховая выплата по договору страхования осуществляется в национальной валюте Республики Казахстан – тенге. При этом, иные суммы, в том числе вознаграждение по договору займа, суммы пени, неустоек, штрафов за неуплату или несвоевременную уплату Застрахованным платежей по договору займа, в размер страховой выплаты не включаются.

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

6. Страховая выплата производится, если страховой случай наступил в период действия договора страхования и непосредственно повлек наступление смерти Застрахованного либо установление Застрахованному инвалидности за исключением случаев, предусмотренных Правилами страхования.

**Статья 17. Основания освобождения Страховщика от осуществления страховой выплаты**

1. Страховым случаем по договору страхования не признаются события, произошедшие 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);

6. Егер сақтандыру жағдайы Сақтандыру шартының қолданылу кезеңінде орын алған және Сақтандырылушының қайтыс болуына не Сақтандырылушының мүгедектік белгіленуіне тікелей әкеп соққан жазатайым оқиға салдарынан туындаса, Сақтандыру ережелердекөзделген жағдайлардан басқа, сақтандыру төлемі жүргізіледі.

**17 бап. Сақтандырушының сақтандыру төлемін орындаудан босатылу негіздемесі**

1. Сақтандыру шарты бойынша келесі жағдайлар нәтижесінде орын алған оқиғалар сақтандыру оқиғалары болып танылмайды:

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) бұл уақытқа дейін сақтандыру шарты екі жылдан кем әрекет етсе, Сақтандырылушының өзіне-өзі қол жұмсауы (өзіне-өзі қол жұмсауға әрекеттенуі);

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

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

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

9) ядролық жарылыстың, радиацияның немесе радиоактивтік зақымданудың әсері;

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

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

12) жедел, созылмалы немесетұқым қуалайтын ауруларыныңөлім-жітімге әкеп соққан, бірақ сақтандыру қорғанысының әрекет ету кезеңінде диагностикаланған COVID-19

5) самоубийства Застрахованного (попытки самоубийства), если к этому времени договор страхования действовал менее двух лет;

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

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

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

9) воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения;

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

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

12) любых форм острых, хронических или наследственных заболеваний, приведших к смерти, за исключением случаев смерти, наступившей в период действия страховой защиты в результате заражения коронавирусной инфекцией COVID-19, диагностированной в период действия страховой защиты;

13) любых форм острых, хронических или наследственных заболеваний, приведших к установлению инвалидности;

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

2. Страховщик вправе полностью отказать в страховой выплате, если страховой случай произошел вследствие:

1) умышленных действий Страхователя, Застрахованного, Выгодоприобретателя, направленных на возникновение страхового случая либо способствующих его наступлению, за исключением действий, совершенных в состоянии необходимой обороны и крайней необходимости;

2) действий Страхователя, Застрахованного, Выгодоприобретателя, признанных в установленном законодательными актами порядке умышленными уголовными или административными правонарушениями, находящимися в причинной связи со страховым случаем.

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

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

коронавирустық инфекциясын жұқтыру нәтижесінде сақтандыру қорғанысының әрекет ету кезеңінде Сақтандырылған адамның қайтыс болуы болып табылады;

13) мүгедектік белгілеуге әкеп соққан жедел, созылмалы немесе тұқым қуалайтын ауруларының кез келген нысандары.

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

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

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

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

3. Сақтандырушының сақтандыру төлемақысын жүзеге асырудан бас тарту негізі болып келесілер табылады:

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

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

3) Сақтандырушыға сақтандыру оқиғасының орын алуы туралы осы Сақтандырылу ережемен белгіленген мерзімдерде хабарламауы;

4) егер Сақтандырылушының сақтандыру оқиғасы Сақтандыру шарты бойынша сақтандыру қорғанысы әрекет етпеген кезде орын алса.

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

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

4. Осы бапта көрсетілген ерекшеліктерден басқа, жазатайым оқиға нәтижесінде Сақтандырылушыда 1, 2 топтағы мүгедектіктің анықталуы сақтандыру оқиғасы орын алғанда, кез келген аурулар және жазатайым оқиға нәтижесінен емес туындаған өзге де денсаулық

2) воспрепятствование Страховщику в расследовании обстоятельств наступления страхового случая;

3) неуведомление Страховщика о наступлении страхового случая в сроки, установленные настоящими Правилами страхования;

4) если несчастный случай с Застрахованным произошел в период, когда страховая защита по договору страхования не действовала;

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

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

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

5. Страховщик вправе полностью отказаться от осуществления страховой выплаты по страховому случаю смерть Застрахованного, наступившая в период действия страховой защиты в результате заражения коронавирусной инфекцией COVID-19, диагностированной в период действия страховой защиты, если на момент заключения договора страхования:

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

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

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

6. Также Страховщик вправе полностью отказать в страховой выплате по страховому случаю смерть Застрахованного, наступившая в период действия страховой защиты в результате заражения коронавирусной инфекцией COVID-19, диагностированной в период действия страховой защиты, если до заключения договора страхования

бұзылулары Сақтандырушының сақтандыру төлемақысын жүзеге асырудан босатылу үшін негізі болып табылады.

5. Сақтандырушы сақтандыру қорғанысының әрекет ету кезеңінде диагностикаланған COVID-19 коронавирустық инфекциясын жұқтыру нәтижесінде сақтандыру қорғанысының әрекет ету кезеңінде Сақтандырылған адамның қайтыс болуы сақтандыру жағдайы үшін сақтандыру төлемінен толығымен бас тартуға құқылы, егер:

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

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

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

6. Сондай-ақ Сақтандырушы, егер сақтандыру шартын жасасқанға дейін Сақтандырылушыға келесі аурулар диагностикаланған болса, сақтандыру қорғанысының әрекет ету кезеңінде диагностикаланған COVID-19 коронавирустық инфекциясын жұқтыру нәтижесінде сақтандыру қорғанысының әрекет ету кезеңінде Сақтандырылған адамның қайтыс болуы сақтандыру жағдайы үшін, сақтандыру төлемін жүзеге асырудан толығымен бас тартуға құқылы: бойынша сақтандыру төлемінен толық бас тартуға құқылы:

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

2) ЖИТС, АИТВ-инфекциясы;

3) қатерлі ісіктің пайда болуына байланысты аурулар;

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

5) созылмалы өкпе аурулары;

6) созылмалы бүйрек ауруы, созылмалы бүйрек жеткіліксіздігі;

7) созылмалы бауыр ауруы, созылмалы бауыр жеткіліксіздігі;

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

9) алкоголизм және алкогольді қабылдауға байланысты өзге де аурулар.

7. Сақтандыру қорғанысының әрекет ету кезеңінде диагностикаланған COVID-19 коронавирустық инфекциясын жұқтыру нәтижесінде сақтандыру қорғанысының әрекет ету кезеңінде Сақтандырылған адамның қайтыс болуы үшін сақтандыру төлемін жүзеге асырудан толығымен бас тартуға құқылы, егер COVID-19 коронавирустық инфекциясы жұқтыруы салдарынан болған Сақтандырылған адамның қайтыс болуы сақтандырудың сақтандыру кезеңінде болған болса және Сақтанушының қайтыс болған күніне қайтып келуі 60 жаста және одан да жоғары.

Застрахованному были диагностированы следующие заболевания:

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

2) СПИД, ВИЧ-инфекция;

3) заболевания, связанные с возникновением злокачественного новообразования;

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

5) хронические легочные заболевания;

6) хронические заболевания почек, хроническая почечная недостаточность;

7) хронические заболевания печени, хроническая печеночная недостаточность;

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

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

7. Также Страховщик вправе полностью отказать в страховой выплате по страховому случаю смерть Застрахованного, наступившая в период действия страховой защиты в результате заражения коронавирусной инфекцией COVID-19, впервые диагностированной в период действия страховой защиты, если смерть Застрахованного наступила в период действия страховой защиты в результате заражения коронавирусной инфекцией COVID-19 и возраст Застрахованного на дату смерти был 60 лет и более.

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

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

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

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

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

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

1) самоубийства или попытки самоубийства Застрахованного;

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



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

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

2) егер COVID-19 коронавирустық инфекциясы салдарынан жазатайым оқиға / сақтанушының қайтыс болуы, COVID-19 коронавирустық инфекциясы салдарынан сақтанушыға сақтандыру полисінің шарттарына сәйкес сақтандыру сыйлықақысы төленбесе;

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

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

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

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

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

*18 бап Директорлар кеңесі шешімімен бекітілген өзгерістер мен толықтыруларға (07.09.2022жылғы №22-22 жиналыс хаттамасына) сәйкес жаңа редакцияда жазылды*

**18 бап. Сақтандыру келісімшартын уақытынан бұрын тоқтатуы, сақтандыру келісімшартына толықтырулар мен өзгеріс енгізу**

1. Сақтандыру шарты мынадай жағдайларда өз қолданысын тоқтатады:

1) сақтандыру шартының қолданылу мерзімі өткен;

2) сақтандыру шарты мерзімінен бұрын тоқтатылғанда;

3) сақтандыру сомасы мөлшерінде сақтандыру төлемін жүзеге асыру;

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

2. Міндеттемелерді тоқтатудың жалпы негіздерінен басқа, ҚР АҚ 841-бабының 1-тармағында көзделген жағдайлар болған кезде тоқтатылады. ақтандыру шарты ҚР АҚ 841-бабының 1-тармағында көзделген жағдайлар

*Статья 18 изложена в новой редакции в соответствии с изменениями и дополнениями, утвержденными решением Совета директоров (Протокол заседания №22-22 от 07.09.2022г.)*

**Статья 18. Условия прекращения договора страхования, внесение изменений и дополнений в договор страхования**

1. Договор страхования прекращает свое действие в случаях:

1) истечения срока действия договора страхования;

2) досрочного прекращения договора страхования;

3) осуществления страховой выплаты в размере страховой суммы;

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

2. Помимо общих оснований прекращения обязательств, Договор страхования прекращается досрочно в случаях, предусмотренных пунктом 1 статьи 841 ГК РК. В случае досрочного прекращения по основаниям, предусмотренным пунктом 1 статьи 841 ГК РК, Страховщик возвращает Страхователю уплаченную страховую премию за вычетом части страховой премии пропорционально времени, в течение которого действовало страхование до даты досрочного прекращения Договора страхования.

3. 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).

4. 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 3 настоящей статьи Правил страхования, уплаченные Страховщику страховая премия либо страховые взносы не подлежат возврату,

5. Страховщик вправе досрочно расторгнуть договор страхования при нарушении Страхователем, Застрахованным, Выгодоприобретателем условий настоящих Правил, при этом уплаченная страховая премия не подлежит возврату.

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

7. Если иные условия не предусмотрены страховым полисом расчет возврата оставшейся страховой премии (пункты 2 и 3 настоящей статьи) будет осуществляться с даты получения

бойынша Сақтандырушы Сақтанушыға төленген сақтандыру сыйлықақысын сақтандыру Шартының әрекеті мерзімінен бұрын тоқтатылған күнге дейін әрекет еткен уақытқа тепе тең сақтандыру сыйлықақы бөлігін отырып қайтарады.

3. 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.

4. 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.

5. Егер Сақтанушы, Сақтандырылушы, Пайда алушы осы Ереженің шарттарын бұзса, онда Сақтандырушы сақтандыру шартын мезгілінен бұрын бұзуға құқыға бар, бұл жағдайда төленген сақтандыру сыйлықақысы қайтарылмайды

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

7. 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.

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

9. Сақтанушының бастамасы бойынша сақтандыру шартына өзгерістер енгізу Сақтандырушыға берілген жазбаша өтініш негізінде жүзеге асырылады. Сақтандыру шартына өзгерістер жазбаша түрде енгізіледі.

Страховщиком заявления о досрочном расторжении договора страхования, которая будет являться датой досрочного расторжения Договора страхования.

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

9. Изменения в договор страхования по инициативе Страхователя осуществляются на основании письменного заявления, представляемого Страховщику. Изменения в договор страхования вносятся в письменной форме.

#### **Статья 19. Изменение местонахождения или места жительства Страхователя**

1. Страховщик направляет уведомления Страхователю по его месту нахождения или месту жительства, указанному в заявлении на страхование.

2. При изменении местонахождения или места жительства Страхователь обязан в десятидневный срок сообщить их новый адрес Страховщику. В противном случае любые письменные уведомления, письма и другие документы, направленные по адресу предыдущего местонахождения или места жительства Страхователя, будут считаться выполненными (действительными) и полученными Страхователем.

3. Если место нахождения или место жительства Страхователя находится за пределами Республики Казахстан, то Страхователь обязан указать Страховщику уполномоченное в Республике Казахстан лицо, ответственное за доставку корреспонденции Страхователю.

#### **Статья 20. Порядок разрешения споров**

1. Все споры между сторонами, заключившими договор страхования, будут разрешаться путем переговоров. Если такие споры не могут быть разрешены путем переговоров, они подлежат разрешению в судебном порядке в соответствии с законодательством Республики Казахстан, по месту нахождения исполнительного органа Страховщика.

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

#### **Статья 21. Дополнительные условия**

*Пункт 1 изложен в новой редакции в соответствии с изменениями и дополнениями, утвержденными решением Совета директоров (Протокол заседания №22-22 от 07.09.2022г.)*

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

2. Правила страхования составлены на казахском и русском языках. В случае возникновения

**19 бап. Сақтанушының тұрғылықты мекенжайы немесе орналасқан жерінің өзгеруі**

1. Сақтандырушы Сақтанушыға сақтандыруға жазылған өтініште көрсетілген тұрғылықты мекенжай немесе орналасқан жеріне ескертуді жіберіп отырады.

2. Сақтанушының тұрғылықты мекенжайы немесе орналасқан жері өзгерген жағдайда он күндік мерзімде жаңа мекенжайды Сақтандырушыға хабарлауы тиіс. Олай болмаған жағдайда Сақтанушының алдыңғы мекенжайына жіберіліп отырған қандай да бір жазбаша ескертулер, хаттар және басқа да құжаттар орындалған (расталған) және Сақтанушыға табысталған болып саналады.

3. Егер Сақтанушының тұрғылықты мекенжайы немесе орналасқан жері Қазақстан Республикасынан тыс болса, онда Сақтанушы Сақтандырушыға Қазақстан Республикасындағы өкілетті тұлғасының Сақтанушыға тікелей жеткізетінін және жауапты екендігін көрсетуге міндетті.

**20-бап. Дауларды шешу тәртібі**

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

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

**21 бап. Қосымша шарттар**

*1-тармақ Директорлар кеңесі шешімімен бекітілген өзгерістер мен толықтыруларға (07.09.2022жалғы №22-22 жиналыс хаттамасына) сәйкес жаңа редакцияда жазылды*

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

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

разнотчений между текстами Правил на казахском и русском языках, текст на русском языке имеет преимущественную силу.

«07» қыркүйек 2022 ж.  
№22-22 отырыс хаттамасы  
«Freedom Finance Life»  
«Өмірді сақтандыру компаниясы» АҚ  
директорлар Кеңесінің шешімімен  
БЕКІТІЛГЕН

Ерікті түрде жазатайым жағдайдан COVID-19  
коронавирустық инфекциясынан қосымша  
қорғаныспен сақтандыру ережесіне № 1  
өзгерістер мен толықтырулар

Сақтандыру ережелерінің преамбуласы өзгертіліп  
және келесі редакцияда жазылсын:

21 шілде 2021 ж. №20-21 отырыс хаттамасы  
«Freedom Finance Life «Өмірді сақтандыру  
компаниясы» АҚ Директорлар Кеңесінің  
шешімімен бекітілген Ерікті түрде жазатайым  
жағдайдан COVID-19 коронавирустық  
инфекциясынан қосымша қорғаныспен  
сақтандырудағы ережелеріне (бұдан әрі –  
сақтандыру ережелері), келесі өзгерістер мен  
толықтырулар енгізілсін:

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

«3. Сақтандырылушы – сақтандыру әрекеті осы  
құжаттың қатысумен жүргізіледі.»

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

«13. Сақтандыру арқылы қорғау – сақтандыру  
келісімшартының шарттарына сәйкес сақтандыру  
төлемі бойынша Сақтандырушының міндеттеме  
шығыны.»

3. Сақтандыру ережелерінің 1-бабының 14-  
тармағы тармағы өзгертілсін және келесі  
редакцияда жазылсын:

«14. Сақтандыру арқылы қорғау әрекетінің  
мерзімі – Сақтандырушының сақтандыру  
келісімшарт шарттарына сәйкес сақтандыру  
төлемін орындауға жататын міндеттері  
жүргізілетін мерзім.»

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

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

5. Сақтандыру ережелерінің 1-бабының 16-  
тармағы жойылды.

6. Сақтандыру ережелерінің 3-бабы өзгертілсін  
және келесі редакцияда жазылсын:

«3 бап. Сақтанушы

УТВЕРЖДЕНЫ  
Решением Совета директоров  
АО «Компания по страхованию жизни  
«Freedom Finance Life»  
Протокол заседания №22-22  
от «07» сентября 2022 г.

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

Преамбулу Правил страхования изменить и изложить  
в ледующей редакции:

В Правила добровольного страхования от  
несчастного случая с дополнительной защитой на  
случай заболевания коронавирусной инфекцией  
COVID-19, утверждённые решением Совета  
директоров АО «Компания по страхованию жизни  
«Freedom Finance Life» № 20-21 от 21.07.2021 года  
(далее – Правила страхования), внести следующие  
изменения и дополнения:

1. Пункт 3 статьи 1 Правил страхования изменить и  
изложить в следующей редакции:  
«3. **Застрахованный** – лицо, в отношении которого  
осуществляется страхование.»

2. Пункт 13 статьи 1 Правил страхования изменить  
и изложить в следующей редакции:  
«13. **Страховая защита** – совокупность обязательств  
Страховщика по осуществлению страховой выплаты  
согласно условиям договора страхования.»

3. Пункт 14 Статьи 1 Правил страхования изменить  
и изложить в следующей редакции:  
«14. **Период действия страховой защиты** – срок, в  
течение которого Страховщик несет обязательства  
по осуществлению страховой выплаты согласно  
условиям договора страхования.»

4. Пункт 15 Статьи 1 Правил страхования  
изменить и изложить в следующей редакции:  
«15. **Страховой полис** – выдаваемый  
Страховщиком Страхователю документ,  
подтверждающий заключение договора страхования  
на указанных в нем и в настоящих Правилах  
страхования условиях.»

5. Пункт 16 Статьи 1 Правил страхования  
исключен.

6. Статью 3 Правил страхования изменить и  
изложить в следующей редакции:

«Статья 3. **Страхователь**

1. Лицо, заключившее договор страхования со  
Страховщиком.»

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

«1. Лицо, в отношении которого осуществляется

<p>1. Сақтандырушымен сақтандыру шартын жасасқан тұлға.».</p> <p>7. Сақтандыру ережелерінің 4-бабының 1-тармағы өзгертілсін және келесі редакцияда жазылсын: «1. Сақтандыру әрекеті осы тұлғаның қатысумен жүргізіледі.».</p> <p>8. Сақтандыру ережелерінің 6-бабы жойылды.</p> <p>9. Сақтандыру ережелерінің 8-бабының 6-тармағы өзгертілсін және келесі редакцияда жазылсын: «Маңыздының бірі қандай жағдай болмасын осы Ережедегі сақтандыру өтінішіне нұсқалған, сақтандыруға бағытталған куәлік, не болмаса Сақтандырушының жіберген жазбаша сұранымында көрсетілген (егер сондай келісімшарт жасалса) болып табылады.».</p> <p>10. Сақтандыру ережелерінің 8-бабының 7-тармағы өзгертілсін және келесі редакцияда жазылсын: «7. Егер келісімшарт жасалғаннан кейін сақтандыру орындалатын болса, осы Ереже бабының 4 және 5 тармақтарында көрсетілген Сақтандырушы Сақтанушыға жалған ақпарат бергендігі туралы анықталса, онда Сақтанушы сақтандыру келісімшартының жарамсыз деп тани алады. Бұл жағдайда төленген сақтандыру сыйлықақысын қайтаруы тиіс, ал Сақтанушы (пайда көруші) – Сақтандырушыдан алынған сақтандыру төлемін қайтаруы тиіс. Егер Сақтанушы жоқ болғанын біле тұра айтпаса, онда Сақтандырушы келісімшартты жарамсыз деп тани алмайды.».</p> <p>11. Сақтандыру ережелерінің 9-бабының 2-тармағының 5) тармақшасы жойылды.</p> <p>12. Сақтандыру ережелерінің 9-бабының 3-тармағының 3) тармақшасы жойылды.</p> <p>13. Сақтандыру ережелерінің 15-бабы 1-тармағы өзгертілсін және келесі редакцияда жазылсын: 1. Сақтандырылушының өлімі сақтандыру оқиғасы орын алғанда, Сақтандырушыға сақтандыру төлемақысы туралы өтініш (Пайда алушылардың үй мекен-жайы, байланыс телефондары көрсетіліп, банк деректемелері қосылуы керек) пен келесі құжаттар тапсырылуы керек: 1) www.eGov.kz порталынан қайтыс болу мемлекеттік тіркеу туралы хабарламаның туралы немесе Сақтандырылушының қайтыс болуы куәліктің нотариалды куәландырылған көшірмесі; 2) Сақтандырылушының қайтыс болғаны туралы дәрігер куәлігінің түпнұсқасы немесе нотариалдық куәландырылған көшірмесі (өлімнің себебі көрсетілуімен); 3) жазатайым оқиғаның орын алуын растауға, оның салдарын, сонымен қатар олардың арасындағы себеп-салдарлық байланысты нақтылауға құзыретті, сәйкес уәкілетті органның құжаты (кылмыстық және/немесе әкімшілік істі</p>	<p>страхование.».</p> <p>8. Статья 6 Правил страхования исключена.</p> <p>9. Пункт 6 статьи 8 Правил страхования изменить и изложить в следующей редакции: «6. Существенными признаются, во всяком случае, сведения, определенно оговоренные в настоящих Правилах страхования, указанные в заявлении на страхование, либо указанные в письменных запросах Страховщика».</p> <p>10. Пункт 7 статьи 8 Правил страхования изменить и изложить в следующей редакции: «7. Если после заключения договора страхования будет установлено, что Страхователь сообщил Страховщику заведомо ложные сведения об обстоятельствах, указанных в пунктах 4 и 5 настоящей Статьи Правил, Страховщик вправе потребовать признания договора страхования недействительным. При этом уплаченные страховые премии подлежат возврату, а Страхователь (выгодоприобретатель) – обязан вернуть Страховщику полученную от него страховую выплату. Страховщик не может требовать признания договора недействительным, если обстоятельства, о которых умолчал Страхователь, уже отпали.».</p> <p>11. Подпункт 5) Пункта 2 Статьи 9 Правил страхования исключен.</p> <p>12. Подпункт 3) Пункта 3 Статьи 9 Правил страхования исключен.</p> <p>13. Пункт 1 Статьи 15 Правил страхования изменить и изложить в следующей редакции: «1. При наступлении страхового случая смерть Застрахованного Страховщику должны быть представлены заявление о страховой выплате (с указанием домашнего адреса, контактных телефонов и приложением банковских реквизитов Выгодоприобретателей) и следующие документы: 1) Нотариально засвидетельствованную копию свидетельства о смерти либо уведомление о государственной регистрации смерти Застрахованного с портала www.eGov.kz; 2) оригинал или нотариально засвидетельствованную копию врачебного свидетельства о смерти Застрахованного (с указанием причины смерти); 3) 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, составленный 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; 4) оригинал или нотариально засвидетельствованную копию заключения</p>
---	---

қозғау немесе қозғаудан бас тарту, қылмыстық және/немесе әкімшілік істі тоқтату немесе қысқарту туралы қаулының көшірмесі), сот шешімі/үкімі, жұмыс берушімен құрылатын өндірістегі жазатайым оқиға туралы акті, өрт сөндіру қызметтерінің қорытындысы және т.б.);

4) сот-химиялық зерттеу нәтижелерін қоса алғанда, патологоанатомиялық (сот-медициналық) сараптаманың қорытындысы (егер ашу жүргізілмесе, онда медициналық мекемеден ашу жүргізілмегендігінің растамасының көшірмесі ұсынылады;

5) қайтыс болғаннан кейінгі диагнозы бар ауру тарихынан (ауруханада қайтыс болған жағдайда) немесе емдеу кезеңі, зертханалық зерттеулер, диагнозы көрсетілген медициналық амбулаторлық картадан үзінді көшірме, уәкілетті адамның қолымен және медициналық мекеменің мөрімен куәландырылған;

6) Пайда алушының сақтандыру төлемақысын алуға құқығын растайтын құжаттар, атап айтқанда: жеке тұлғалар үшін - мұрагерлік туралы куәліктің түпнұсқасы немесе нотариалдық куәландырылған көшірмесі (егер Пайда алушы Сақтандырылушының заңды мұрагері болса), Пайда алушының жеке куәлігінің көшірмесі; заңды тұлғалар үшін - Пайда алушының құрылтай құжаттарының көшірмелері (мемлекеттік тіркеу туралы куәлік, жарғы, бірінші басшының жеке куәлігінің көшірмесі).

14. Сақтандыру ережелерінің 15-бабының 2-тармағы өзгертілсін және келесі редакцияда жазылсын:

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

1) 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);

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

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

4) патологиялық-анатомиялық (сот-медициналық) сараптаманың өлім себептері туралы қорытындысының түпнұсқасы немесе нотариалдық куәландырылған көшірмесі;

5) Пайда алушының сақтандыру төлемақысын алуға құқығын растайтын құжаттар, атап айтқанда: мұрагерлік туралы куәліктің түпнұсқасы немесе нотариалдық куәландырылған көшірмесі, Пайда алушының жеке куәлігінің көшірмесі.».

15. Сақтандыру ережелерінің 16-бабының 1-

патологоанатомической (судебно-медицинской) экспертизы, включая результаты судебно-химического исследования (если вскрытие не проводилось, то предоставляется копия подтверждения из медицинского учреждения, что вскрытие не проводилось);

5) 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, заверенная подписью уполномоченного лица и печатью медицинского учреждения;

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

14. Пункт 2 Статьи 15 Правил страхования изменить и изложить в следующей редакции:

«2. При наступлении страхового случая установление Застрахованному инвалидности 1 или 2 группы в результате несчастного случая, заявитель предоставляет Страховщику заявление о страховой выплате (с указанием домашнего адреса, контактных телефонов и приложением банковских реквизитов Выгодоприобретателя) и следующие документы:

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

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

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

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

5) 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>тармағы өзгертілсін және келесі редакцияда жазылсын:</p> <p>«1. Осы Ереженің 2-бабы 1-тармағының 1) және 2) тармақшаларында көрсетілген сақтандыру жағдайлары басталған кезде сақтандыру төлемінің мөлшері сақтандыру сомасына тең болады.».</p> <p>16. Сақтандыру ережелерінің 16-бабының 2-тармағы өзгертілсін және келесі редакцияда жазылсын:</p> <p>«2. Осы Ережелердің 2-бабы 1-тармағының 3) тармақшасында көрсетілген сақтандыру жағдайының басталуына байланысты еңбекке жарамсыздықтың әрбір күнтізбелік күні үшін еңбекке жарамсыздықтың күнтізбелік 7 (жетінші) күнінен бастап еңбекке жарамсыздықтың әрбір күнтізбелік күні үшін сақтандыру сомасының 0,15% - ына (нөл бүтін жүзден он бес пайызына) тең. Еңбекке уақытша жарамсыздық бойынша сақтандыру төлемін жүзеге асыру кезіндегі күндердің ең көп саны жазатайым оқиғаның басталуы нәтижесінде еңбекке уақытша жарамсыздықтың барлық басталған сақтандыру жағдайлары бойынша сақтандыру шартының қолданылу кезеңінде күнтізбелік 60 (алпыс) күнді құрайды.</p> <p>17. Сақтандыру ережелерінің 16-бабының 4-тармағы өзгертілсін және келесі редакцияда жазылсын:</p> <p>«4. Сақтандыру төлемі Сақтандырушы сақтандыру төлемін жүзеге асыру туралы шешім қабылдаған күннен бастап 5 (бес) жұмыс күні ішінде Пайда алушының банк шотына аудару жолымен жүргізіледі. Сақтандыру шарты бойынша сақтандыру төлемі Қазақстан Республикасының ұлттық валютасы – теңгеде жүзеге асырылады.</p> <p>18. Сақтандыру ережелерінің 18-бабы өзгертілсін және келесі редакцияда жазылсын:</p> <p><b>«18 бап. Сақтандыру келісімшартын уақытынан бұрын тоқтатуы, сақтандыру келісімшартына толықтырулар мен өзгеріс енгізу</b></p> <p>1. Сақтандыру шарты мынадай жағдайларда өз қолданысын тоқтатады:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) сақтандыру шартының қолданылу мерзімі өткен;</li> <li>2) сақтандыру шарты мерзімінен бұрын тоқтатылғанда;</li> <li>3) сақтандыру сомасы мөлшерінде сақтандыру төлемін жүзеге асыру;</li> <li>4) осы Ережеде, Қазақстан Республикасы Азаматтық Кодексінде көзделген өзге де жағдайларда жүзеге асырылады.</li> </ol> <p>2. Міндеттемелерді тоқтатудың жалпы негіздерінен басқа, ҚР АҚ 841-бабының 1-тармағында көзделген жағдайлар болған кезде тоқтатылады. ақтандыру шарты ҚР АҚ 841-бабының 1-тармағында көзделген жағдайлар бойынша Сақтандырушы Сақтанушыға төленген сақтандыру сыйлықақысын сақтандыру Шартының әрекеті мерзімінен бұрын тоқтатылған күнге дейін әрекет еткен уақытқа тепе тең сақтандыру сыйлықақы бөлігін отырып қайтарады.</p>	<p>15. Пункт 1 Статъя 16 Правил страхования изменить и изложить в следующей редакции:</p> <p>«1. Размер страховой выплаты при наступлении страховых случаев, указанных в подпункте 1) и 2) пункта 1 статьи 2 настоящих Правил, равен страховой сумме.».</p> <p>16. Пункт 2 Статъя 16 Правил страхования изменить и изложить в следующей редакции:</p> <p>«2. Размер страховой выплаты в связи с наступлением страхового случая, указанного в подпункте 3) пункта 1 статьи 2 настоящих Правил, за каждый календарный день нетрудоспособности равен 0,15 % (ноль целых пятнадцать сотых процента) от страховой суммы за каждый календарный день нетрудоспособности, начиная с 7 (сестьмого) календарного дня нетрудоспособности. Максимальное количество дней при осуществлении страховой выплаты по временной нетрудоспособности по всем наступившим страховым случаям временной нетрудоспособности в результате наступления несчастного случая в период действия договора страхования составляет 60 (шестьдесят) календарных дней.».</p> <p>17. Пункт 4 Статъя 16 Правил страхования изменить и изложить в следующей редакции:</p> <p>«4. Страховая выплата производится путем перечисления на банковский счет Выгодоприобретателя в течение 5 (пяти) рабочих дней с даты принятия Страховщиком решения об осуществлении страховой выплаты. Страховая выплата по договору страхования осуществляется в национальной валюте Республики Казахстан – тенге.».</p> <p>18. Статъю 18 Правил страхования изменить и изложить в следующей редакции:</p> <p><b>«Статъя 18. Условия прекращения договора страхования, внесение изменений и дополнений в договор страхования</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Договор страхования прекращает свое действие в случаях: <ol style="list-style-type: none"> <li>1) истечения срока действия договора страхования;</li> <li>2) досрочного прекращения договора страхования;</li> <li>3) осуществления страховой выплаты в размере страховой суммы;</li> <li>4) иных случаях, предусмотренных настоящими правилами, Гражданским кодексом РК.</li> </ol> </li> <li>2. Помимо общих оснований прекращения обязательств, Договор страхования прекращается досрочно в случаях, предусмотренных пунктом 1 статьи 841 ГК РК. В случае досрочного прекращения по основаниям, предусмотренным пунктом 1 статьи 841 ГК РК, Страховщик возвращает Страхователю уплаченную страховую премию за вычетом части страховой премии пропорционально времени, в течение которого действовало страхование до даты досрочного прекращения Договора страхования.</li> <li>3. При отказе Страхователя от договора страхования в течение 14 (четырнадцати) календарных дней с даты его заключения Страховщик обязан возвратить Страхователю</li> </ol>
---	---

3. 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.

4. 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.

5. Егер Сақтанушы, Сақтандырылушы, Пайда алушы осы Ереженің шарттарын бұзса, онда Сақтандырушы сақтандыру шартын мезгілінен бұрын бұзуға құқыға бар, бұл жағдайда төленген сақтандыру сыйлықақысы қайтарылмайды.

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

7. 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.

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

9. Сақтанушының бастамасы бойынша сақтандыру шартына өзгерістер енгізу Сақтандырушыға берілген жазбаша өтініш негізінде жүзеге асырылады. Сақтандыру шартына өзгерістер жазбаша түрде енгізіледі.».

19. Сақтандыру ережелерінің 21-бабы 1-тармағымен өзгертілсін және келесі редакцияда жазылсын:

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

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).

4. 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 3 настоящей статьи Правил страхования, уплаченные Страховщику страховая премия либо страховые взносы не подлежат возврату,

5. Страховщик вправе досрочно расторгнуть договор страхования при нарушении Страхователем, Застрахованным, Выгодоприобретателем условий настоящих Правил, при этом уплаченная страховая премия не подлежит возврату.

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

7. 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, которая будет являться датой досрочного расторжения Договора страхования.

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

9. Изменения в договор страхования по инициативе Страхователя осуществляются на основании письменного заявления, представляемого Страховщику. Изменения в договор страхования вносятся в письменной форме.».

19. Пункт 1 Статьи 21 Правил страхования изменить и изложить в следующей редакции:

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



1/10000000000  
Hesquith (Hesquith)  
Kop (Hesquith) (Hesquith)

