

«Freedom Life» ӨСК» АҚ-ның
Директорлар Кеңесінің шешімімен
Бекітілген 15.08.2022 жылғы
№ 20-22 отырысының хаттамасы

Өмірді ерікті онлайн түрде сақтандыру ережесі
(05.08.2025 жылы берілген өзгерістер мен
толықтырулармен)

Сақтандыру ережелерінің кіріспесінде және бүкіл
мәтінінде Сақтандырушының атауы жаңа
редакцияда Директорлар кеңесінің шешімімен
бекітілген өзгерістер мен толықтыруларға сәйкес
жаңа редакцияда жазылды (отырыстың 19.08.2024
ж. № 30-24 хаттамасы).

Өмірді ерікті онлайн түрде сақтандырудағы Осы
ережелердің шарттары негізінде (ары қарай –
сақтандыру Ережесі) «Freedom Life» ӨСК» АҚ жеке
тұлғалармен Өмірді ерікті онлайн түрде сақтандыру
келісімшартын Сақтандырушы біржақты тәртіппен
әзірлеген сақтандыру ережелеріне қосылуы (қосылу
шарты) және Сақтандырушының Сақтанушыға
сақтандыру полисін ресімдеуі арқылы электрондық
нысанда жасалады.

1 бап. Анықтама мен терминдер

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

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

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

4. **Пайда көруші** – Сақтандырылушы немесе
Сақтандырылушы қайтыс болған жағдайда, оның заңды
мұрагерлері немесе сақтандыру полисте 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
анықтаған көлемдегі қаржы сомасын Сақтанушыға
(Пайда көрушіге) төлеуге тиіс.

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

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

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

Утверждены
Решением Совета директоров
АО «КСЖ «Freedom Life»
Протокол заседания № 20-22 от 15.08.2022 г.

Правила добровольного онлайн страхования
жизни
(с изменениями и дополнениями от 05.08.2025 г.)

В преамбуле и по всему тексту Правил страхования
наименование Страховщика изложено в новой
редакции в соответствии с изменениями и
дополнениями, утвержденными решением Совета
директоров (Протокол заседания № 30-24 от
19.08.2024 г.).

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

Статья 1. Определения и термины

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

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

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

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

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

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

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

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

9. **Объект страхования** – имущественные
интересы Страхователя (Выгодоприобретателя),

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

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

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

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 Сақтандырылушының өлімге ұшырауы. Сақтандырылушы қайғылы жазатайым жағдайдың салдарынан қайтыс болған жағдайда, егер сақтандыру жағдайы да туындаған кезде де, өлім де сақтандыру келісімшартының қолданылу мерзімінің ішінде болған болса, Сақтандырушы сақтандыру төлемі үшін жауап береді. Қайтыс болғаны туралы куәлікте көрсетілген қайтыс болған күні осы тармақта көзделген сақтандыру жағдайының күні болып табылады.

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

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

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

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

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

Статья 2. Страховой случай

1. Страховым случаем по Договору страхования являются:

1) смерть Застрахованного, произошедшая в период действия страховой защиты, за исключением случаев, предусмотренных Правилами страхования. В случае смерти Застрахованного в результате несчастного случая Страховщик несет обязательства по осуществлению страховой выплаты, если и несчастный случай, и смерть, произошли в период действия договора страхования. Датой страхового случая, предусмотренного в настоящем пункте, является дата смерти, указанная в свидетельстве о смерти;

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

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

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

2. Сақтандыру оқиғасының болғандығын, сонымен қатар келтірілген залалдарды дәлелдеу

Сақтанушыға/Сақтандырылушыға/Пайда алушыға жүктеледі.

3 бап. Сақтанушы

1. Сақтандыру келісімшарты бойынша тек қана жеке тұлға Сақтанушы бола алады.

2. Сақтанушы қайтыс болған жағдайда, сақтандыру келісімшарты сақтандырылғанның пайдасына шешіледі, осы келісімшарт анықтағандай құқықтар мен міндеттер оның құптауымен, сондай-ақ осындай келісімшарттың барлық міндеттерін орындай отыра, сақтандырылғанның қолына өтеді. Келісімшарт бойынша сақтандырылған міндеттерді, құқықтарды және жауапкершілікті орындай алмаған жағдайда, Сақтандырушының құптауымен оның құқықтарын және заңды мүддесін ескере келе, заңнамалық актіге сәйкес, міндеттерді орындай алатын басқа тұлғаларға өтуі мүмкін.

3. Сақтандырылған болып саналмайтын Сақтанушы сақтандыру келісімшарттарында анықталған барлық құқықты Сақтандырушымен келісе отырып басқа тұлғаға бере алады.

4. Құқықтар мен міндеттерді беру үшін Сақтанушы Сақтандырушыға Сақтанушыны ауыстыру керектігі туралы өтініш жазуы міндет және оған Сақтанушы, Сақтандырылған, Пайда көруші және сақтандыру келісімшартына сәйкес міндеттер мен құқыққа ие болатын тұлға (Сақтанушының құқық мираскоруы) қол қоюы, сондай-ақ сақтандыру келісімшартына сәйкес барлық құжаттарды соңғы адамға беруі тиіс. Көрсетілген өтініштегі Сақтанушының және оның құқық мираскоруының қолы берілген табыстаудың жүзеге асқандығын дәлелдейді.

4 бап. Сақтандырылған. Сақтандырудағы шектеулер

1. Осы сақтандыру Ережесінің шарты негізінде Сақтандырылған жеке тұлғалар бола алады.

2. Сақтандыруға жатпайды:

1) Психикалық, онкологиялық аурулармен ауыратын, ағза және жүйе ауруларымен ауыратын науқастар, асқынған қызметтік жеткіліксіздігі бар науқастар, ЖКТБ, АҚТБ инфекцияларын тасымалдаушы тұлғалар;

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

3) 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.

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

Статья 3. Страхователь

1. Страхователем по договору страхования может быть только физическое лицо.

2. В случае смерти Страхователя, заключившего договор страхования в пользу застрахованного, права и обязанности, определяемые этим договором, переходят к Застрахованному с его согласия, при условии выполнения им всех обязательств по такому договору. При невозможности выполнения Застрахованным обязанностей по договору страхования его права и обязанности могут перейти, с согласия Страховщика, к лицам, осуществляющим в соответствии с законодательными актами обязанности по охране его прав и законных интересов.

3. Страхователь, не являющийся Застрахованным, вправе передать все права и обязанности, определяемые договором страхования, другому лицу с согласия Страховщика.

4. Для передачи прав и обязанностей Страхователь обязан представить Страховщику заявление на замену Страхователя, подписанное Страхователем, Застрахованным, Выгодоприобретателем и лицом, принимающим права и обязанности по договору страхования (правопреемником Страхователя), а также передать последнему все документы по договору страхования. Подписи Страхователя и правопреемника Страхователя на указанном заявлении подтверждают осуществление ими указанной передачи.

Статья 4. Застрахованный. Ограничение страхования

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

2. Не подлежат страхованию:

1) лица, страдающие психическими, онкологическими заболеваниями, заболеваниями органов и систем, осложненных функциональной недостаточностью, СПИД, носители ВИЧ-инфекции;

2) Подпункт 2) исключен в соответствии с изменениями и дополнениями, утвержденными решением Совета директоров (Протокол заседания № 28-25 от 05.08.2025 г.).

3) 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.

4. Пункт 4 исключен в соответствии с изменениями и дополнениями, утвержденными решением Совета директоров (Протокол заседания №28-25 от 05.08.2025 г.).

Статья 5. Выгодоприобретатель

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

2. В случае смерти Выгодоприобретателя право последнего на получение страховой выплаты переходит

сақтандыруға бағытталған куәлік, не болмаса Сақтандырушының жіберген жазбаша сұранымында көрсетілген болып табылады. 6. 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. 7. 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. 8. 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. 9. Сақтандыру келісімшарттарындағы көрсетілген шарттардың толық болмауы жауапкершілікті Сақтандырушыға жүктейді. Сақтандыру келісімшарттарында шарттардың толық еместігі салдарынан дау туындаған жағдайда, барлық дау-жанжал Сақтанушының пайдасына шешіледі. 10. 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 өзгеруіне қарсы болса, онда Сақтандырушы келісімшартты бұзуды талап етуге құқығы бар. Сақтанушының немесе Сақтандырылғанның тарапынан осы тармақтағы міндет орындалмаған жағдайда, Сақтандырушы келісімшартты бұзуға және келісімшартты бұзудағы шығынның өтеуін талап етуге құқығы бар. Сақтандырушы сақтандыру тәуекелінің болу қатері төмендеген жағдайда келісімшартты бұзуды талап етуге құқығы жоқ. 8 бап. Тараптардың құқықтары мен міндеттері 1. Сақтанушының құқығы бар: 1) сақтандыру келісімшартын уақытынан бұрын бұзуға; 2) Сақтандырушыдан сақтандыру келісімшартындағы міндеттерді орындауын талап етуге;	обстоятельствах, указанных в пунктах 4 и 5 настоящей статьи Правил, Страховщик вправе потребовать признания договора страхования недействительным.. 7. После вступления договора страхования в силу заявление на страхование и иные документы, определенно оговоренные в настоящих Правилах, или связанные с договором страхования, будут являться неотъемлемой частью договора страхования. 8. 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. 9. 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. 10. 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. Статья 8. Права и обязанности сторон 1. Страхователь имеет право: 1) досрочно расторгнуть договор страхования; 2) требовать от Страховщика исполнения принятых в соответствии с договором страхования обязательств; 3) требовать от Страховщика разъяснений условий страхования, своих прав и обязанностей по договору страхования; 4) получить страховую выплату в случаях, предусмотренных настоящими Правилами. 2. Страхователь обязан: 1) уплачивать страховую премию в размере, порядке и сроки, установленные договором страхования;
--	--

3) Сақтандырушыдан сақтандыру келісімшартына сәйкес сақтандыру шарттарын, өз құқықтарын және міндеттерін анықтап алуға; 4) Осы Ережелерде қарастырылған сақтандыру төлемін сақтандыру жағдайы орын алған сәтте алуға; 2. Сақтанушы міндетті: 1) сақтандыру сыйақысын сақтандыру келісімшартында орындалған ереже мен мерзімде, көлемде төлеп отыруға; 2) сақтандыру тәуекелі туралы жағдайды Сақтандырушыға хабарлап отыруға; 3) <i>тармақшаға Директорлар кеңесі шешімімен бекітілген өзгерістер мен толықтыруларға сәйкес өзгертілді (05.08.2025 ж. №28-25 жиналыс хаттамасы).</i> 3) Осы Сақтандыру ережелерде белгіленген сақтандыру мерзімі жақындағандығы туралы Сақтандырушыға ескертіп отыруға; 4) егер Сақтанушы Сақтандырылмаған болса, онда Сақтандырушыға сақтандыру келісімшарты негізінде жазылған жазбаша келісімді ұсынуға. 3. Сақтандырушы құқығы бар: 1) сақтандыру келісімшартын уақытынан бұрын бұзуға; 2) Сақтанушыдан сақтандыру келісімшартына сәйкес орындауға міндеттейтін жауапкершілікті талап етуге. 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 13 бабы, 5 тармағына сәйкес орнатылған Сақтандыру төлемін жүргізуге қажетті Сақтанушы (Сақтандырылған, Пайда көруші) 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. <i>9 бап Директорлар кеңесі шешімімен бекітілген өзгерістер мен толықтыруларға сәйкес жана редакцияда жазылды (15.04.2024 ж. № 13-24 жиналыс хаттамасы).</i> 9 бап. Сақтандыру келісімшарты әрекет ету мерзімі және сақтандыру арқылы қорғау әрекетінің уақыты 1. Сақтандыру полистің қолданылу мерзімі сақтандыру полистекөрсетіледі.	2) информировать Страховщика о состоянии страхового риска; <i>В подпункт 3) внесены изменения соответстви с изменениями и дополнениями, утвержденными решением Совета директоров (Протокол заседания № 28-25 от 05.08.2025г.).</i> 3) уведомить Страховщика о наступлении страхового случая в сроки, установленные настоящими Правилами страхования; 4) представить Страховщику письменное согласие Застрахованного на заключение договора страхования, если Страхователь не является Застрахованным. 3. Страховщик вправе: 1) досрочно расторгнуть договор страхования; 2) требовать от Страхователя исполнения принятых в соответствии с договором страхования обязательств. 4. Страховщик обязан: 1) при наступлении страхового случая произвести страховую выплату в размере, порядке и сроки, установленные договором страхования; 2) обеспечить тайну страхования; 3) ознакомить Страхователя (Застрахованное лицо) с Правилами страхования и по его требованию представить (направить) копию настоящих Правил страхования. В этом случае Страховщик обязан предоставить копии правил страхования на бумажном носителе либо направить Страхователю электронной (сканированной) копии правил страхования по указанному Страхователем адресу электронной почты или предоставить ссылки на публикации правил страхования на интернет-ресурсе Страховщика или интернет-ресурсе партнера Страховщика (по выбору Страхователя); 4) в случаях непредставления Страхователем (Застрахованным, Выгодоприобретателем) либо его представителем документов, необходимых для осуществления страховой выплаты, уведомить их о недостающих документах в срок, установленный пунктом 5 статьи 13 настоящих Правил страхования. 5. Страхователь и Страховщик имеют иные права и несут иные обязанности, предусмотренные и (или) вытекающие из Правил, договора страхования и законодательства РК. <i>Статья 9 изложена в новой редакции в соответствии с изменениями и дополнениями, утвержденными решением Совета директоров (Протокол заседания № 13-24 от 15.04.2024 г.).</i> Статья 9. Срок действия договора страхования и период действия страховой защиты 1. Срок действия страхового полиса указывается в страховом полисе. 2. Страховая защита, при условии уплаты Страхователем страховой премии в размере, порядке и сроки, предусмотренные страховым полисом, действует в течение срока действия страхового полиса, указанного в страховом полисе. 3. Период действия страховой защиты совпадает со сроком действия страхового полиса, с учетом особенностей, предусмотренных подпунктом 2) пункта 1 статьи 2 настоящих Правил страхования.
--	---

2. Сақтандыру қорғанысы, Сақтанушы сақтандыру сыйлықақысын сақтандыру шартында көзделген мөлшерде, тәртіппен және мерзімдерде төлеген жағдайда, сақтандыру полисте көрсетілген сақтандыру полистің қолданылу мерзімі ішінде қолданылады. 3. Осы ережелердің 2-бабының 1-тармағының 2) тармақшасында қарастырылған сақтандыру арқылы қорғау мерзімі сақтандыру келісімшартының әрекет мерзімімен сай келеді. 10 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. 11 бап. Сақтандыру сомасын анықтау ережесі 1. Сақтандыру сомасының көлемі екі тараптардың құптауымен анықталады және сақтандыру полисте көрсетіледі. 2. Сақтандыру төлемінің көлемі сақтандыру сомасының көлемінен асуы мүмкін емес. 12 бап. Сақтандыру сыйақысының көлемі, ережесі, төлем мерзімі 1. Сақтандыру полисте көрсетілгендей сақтандыру сыйақысын Сақтандырушы уақытысында біржолғы етіп төлейді. 2. Қазақстан Республикасының заңнамасында орнатылғандайшектеуді есепке ала отыра, Сақтанушы сақтандыру сыйақысын Сақтандырушының банктік шотына қолма-қол жасалмайтын төлем арқылы төлей алады. 13 бап. Сақтандыру жағдайы орын алған жағдайдағы Сақтанушының, Пайда көрушінің және Сақтандырылғанның әрекеті <i>1 тармақ Директорлар кеңесі шешімімен бекітілген өзгерістер мен толықтыруларға сәйкес өзгертілді (19.08.2024 ж. № 30-24 жиналыс хаттамасы).</i> 1. Сақтандыру шартында көзделген сақтандыру жағдайы басталған кезде Сақтанушы/Сақтандырылушы/пайда алушы Сақтандырушыны ол басталған күннен бастап күнтізбелік 30 (отыз) күн ішінде жазбаша хабардар етуге міндетті. Сақтандырылушы қайтыс болған жағдайда сақтандыру жағдайының басталғаны туралы хабарламаны сақтандырушыға үшінші тұлғалар (Сақтандырылушымен туыстық қатынастарда тұрған, қоса алғанда, бірақ шектеусіз) жіберуі мүмкін. <i>13 бап Директорлар кеңесі шешімімен бекітілген өзгерістер мен толықтыруларға сәйкес 1.1. тармақпен толықтырылды (05.08.2025 ж. №28-25 жиналыс хаттамасы).</i> 1.1. Хабарламаудың немесе уақтылы хабарламаудың дәлелді себебі Пайда алушының еркіне	Статья 10. 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 11. Порядок определения страховых сумм 1. Размеры страховых сумм определяются по соглашению сторон и указываются в страховом полисе. 2. Размер страховой выплаты не может превышать размера страховой суммы. Статья 12. Размер, порядок и сроки уплаты страховой премии 1. Уплата страховой премии по договору страхования производится Страхователем единовременно в срок, указанный в страховом полисе. 2. Страхователь может уплатить страховую премию безналичным платежом на банковский счет Страховщика, с учетом ограничений, установленных законодательством Республики Казахстан. Статья 13. Действия Страхователя, Выгодоприобретателя и Застрахованного при наступлении страхового случая <i>В пункт 1 внесены изменения соответствию в соответствии с изменениями и дополнениями, утвержденными решением Совета директоров (Протокол заседания № 30- 24 от 19.08.2024 г.).</i> 1. При наступлении страхового случая, предусмотренного Договором страхования, Страхователь/Застрахованный/Выгодоприобретатель обязан письменно уведомить Страховщика в течение 60 (шестидесяти) календарных дней с даты страхового случая. В случае смерти Застрахованного, уведомление о наступлении страхового случая может быть направлено Страховщику третьими лицами (включая, но не ограничиваясь, состоящих в родственных отношениях с Застрахованным). <i>Статья 13 дополнена пунктом 1.1. в соответствии с изменениями и дополнениями, утвержденными решением Совета директоров (Протокол заседания № 28-25 от 05.08.2025 г.).</i> 1.1. Уважительной причиной не уведомления или несвоевременного уведомления являются обстоятельства, не зависящие от воли Выгодоприобретателя, а именно: обстоятельства непреодолимой силы, то есть чрезвычайные и непредотвратимые при данных условиях обстоятельства (форс-мажор), включая, но не ограничиваясь этим: стихийные явления, военные действия и иные обстоятельства, которые разумно можно отнести к форс-мажорным с учётом их непредсказуемости, вне контроля сторон и невозможности избежать их последствий.
---	--

тәуелді емес мән-жайлар болып табылады, атап айтқанда: еңсерілмейтін күш мән-жайлары, яғни осы жағдайларда төтенше және алдын алуға болмайтын мән-жайлар (форс-мажор), соның ішінде, бірақ онымен шектелмейді: дүлей құбылыстар, әскери іс-қимылдар және ақылға қонымды түрде форс-мажорға жатқызуға болатын өзге де мән-жайлар, олардың болжамсыздығын ескере отырып, тараптардың бақылауынан тыс және олардың салдарын болдырмау мүмкін еместігін ескере отырып. 2. Сақтандырушы сақтандыру оқиғасы туралы хабарламаны дереу тіркеп, өтінішкерге келесілерді беруге міндетті: 1) Сақтандыру шарты мен Сақтандырушының талаптарын қалай орындау жөніндегі ақпаратпен бірге сақтандыру төлемақысы туралы өтініштің үлгісі; 2) сақтандыру төлемақысын жүзеге асырудың құжаттар тізімі. 3. Сақтандырылушыда мүгедектіктің анықталуы – сақтандыру оқиғасы орын алғанда, 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. <i>4 тармақ Директорлар кеңесі шешімімен бекітілген өзгерістер мен толықтыруларға сәйкес өзгертілді (15.04.2024 ж. № 13-24 жиналыс хаттамасы).</i> 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 Сақтанушы қайтыс болған жағдайда үшінші тұлғалар (Сақтанушымен туыстық қатынастарда тұрған, қоса алғанда, бірақ шектеусіз) Сақтандыру шартымен белгіленген тізімге сәйкес, Сақтандырушыға сақтандыру төлемақысын жүзеге асыру немесе сақтандыру төлемақысын жүзеге асырудан бас тарту туралы шешімді қабылдау үшін қажетті құжаттарды береді. Сақтандыру төлемақысын жүзеге асырудың құжаттарын алған соң, Сақтандырушы өтінішкерге қабылданған құжаттар тізімі көрсетілетін анықтама/хат береді. 5. Сақтандырушы құжаттарды алған 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	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. <i>В пункт 4 внесены изменения соответствии с соответствию с изменениями и дополнениями, утвержденными решением Совета директоров (Протокол заседания № 13- 24 от 15.04.2024 г.).</i> 4. Страхователь, Застрахованный и Выгодоприобретатель обязаны содействовать Страховщику в расследовании обстоятельств страхового случая, а также предоставлять Страховщику достоверную информацию и необходимые документы касательно страхового риска, страхового случая и его последствий в течение всего срока действия Договора страхования. Страхователь/Застрахованный/Выгодоприобретатель, а в случае смерти Страхователя третьи лица (включая, но не ограничиваясь, состоящих в родственных отношениях со Страхователем) предоставляют Страховщику, документы, необходимые для принятия решения об осуществлении страховой выплаты либо отказе в осуществлении страховой выплаты, согласно перечню, установленному Договором страхования. После получения документов на осуществление страховой выплаты Страховщик предоставляет заявителю справку/письмо с указанием перечня принятых документов. 5. Страховщик обязан в течение 3 (трёх) рабочих дней с момента получения документов уведомить 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. <i>В статье 14 Правил страхования и по всему тексту Правил страхования в соответствии с изменениями и</i>
---	---

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.

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

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

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) Сақтандырылушының қайтыс болғаны туралы куәліктің түпнұсқасы немесе нотариалдық 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) патологиялық-анатомиялық (сот-медициналық) сараптамааның өлім себептері туралы қорытындысының түпнұсқасы немесе нотариалдық куәландырылған көшірмесі (егер мәйітті ашу жүргізілмесе, Сақтандырылушы туыстарының жазбаша бас тарту туралы жауабы);

5) мекемеден берілген расталып қол қойылған ауру тарихының көшірмесі бар болған жағдайда;

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

7) Пайда алушының сақтандыру төлемақысын алуға құқығын растайтын құжаттар, атап айтқанда: жеке тұлғалар үшін - мұрагерлік туралы куәліктің түпнұсқасы немесе нотариалдық куәландырылған көшірмесі, Пайда алушының жеке басын куәландыратын құжаттың цифрлық көшірмесі; заңды тұлғалар үшін- Пайда алушының құрылтай құжаттарының көшірмелері (мемлекеттік тіркеу туралы куәлік, жарғы, бірінші басшының жеке басын куәландыратын құжаттың цифрлық көшірмесі).

2. Жазатайым оқиға нәтижесінде

дополнениями, утвержденными решением Совета директоров (Протокол заседания № 13-24 от 15.04.2024 г.) слова «копия документа, удостоверяющего личность» изменить на «цифровую копию документа, удостоверяющего личность».

Статья 14. Перечень документов, подтверждающих наступление страхового случая, срок принятия решения о страховой выплате или отказе от страховой выплаты

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) оригинал или нотариально засвидетельствованную копию свидетельства о смерти Застрахованного;

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 о причинах смерти;

5) выписку из истории болезни, заверенную печатью выдавшего учреждения при ее наличии;

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

7) документы Выгодоприобретателя, подтверждающие его право на получение страховой выплаты, а именно: для физических лиц - оригинал или нотариально удостоверенная копия свидетельства о наследстве, цифровую копию документа, удостоверяющего личность Выгодоприобретателя, для юридических лиц - копии учредительных документов Выгодоприобретателя (справка о государственной регистрации, устав, цифровую копию документа, удостоверяющего личность первого руководителя).

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

Сақтандырылушыда 1 немесе 2 топтағы мүгедектіктің анықталуы сақтандыру оқиғасы орын алғанда, өтінішкер Сақтандырушыға сақтандыру төлемақысы туралы өтініш (Пайда алушының үй мекен-жайы, байланыс телефондары көрсетіліп, банк цифрлық көшірмесі қосылуы керек) пен келесі құжаттарды ұсынады: 1) жеке тұлғалар үшін – Пайда алушының жеке басын куәландыратын құжаттың цифрлық көшірмесі; заңды тұлғалар үшін - Пайда алушының құрылтай құжаттарының көшірмелері (мемлекеттік тіркеу туралы куәлік, жарғы, бірінші басшының жеке басын куәландыратын құжаттың цифрлық көшірмесі); 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 жекебасын куәландыратын құжаттың цифрлық көшірмесі. <i>3 тармақ Директорлар кеңесі шешімімен бекітілген өзгерістер мен толықтыруларға сәйкес редакцияда (02.05.2023ж. №14-23 жиналыс хаттамасы) жазылды.</i> 3. Сақтандырушы 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. <i>6 тармақ Директорлар кеңесі шешімімен бекітілген өзгерістер мен толықтыруларға сәйкес өзгертілді (19.08.2024 ж. № 30-24 жиналыс хаттамасы).</i> 6. Сақтандыру жағдайының басталғаны, залалдың мөлшерін анықтау, сәй айырысумен келіспеу туралы өтінішті жіберу, сақтандыру төлемін жүргізу туралы өтінішке қоса берілетін құжаттардың электрондық немесе электрондық көшірмелерін сақтанушы (сақтандырылушы, зардап шегуші, пайда алушы) сақтандырушыға оның интернет-ресурсы немесе әріптестің интернет-ресурсы арқылы жүктеу жолымен немесе сақтанушының (сақтандырылушының, зардап шегушінің, пайда алушының) жеке кабинетіне жібереді. Осы тармақтың бірінші бөлігінде көзделген құжаттар олар электрондық нысанда дерекқорда және (немесе) мемлекеттік органдардың ақпараттық жүйелерінде болған (оларда көрсетілген мәліметтер болған) жағдайда ұсынылмайды, оларға қолжетімділік сақтандырушыға мемлекеттік дерекқордан және дерекқорды қалыптастыру және жүргізу жөніндегі	цифровую копию документа, удостоверяющего личность 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. <i>Пункт 3 изложен в новой редакции в соответствии с изменениями и дополнениями, утвержденными решением Совета директоров (Протокол заседания № 14-23 от 02.05.2023 г.).</i> 3. Страховщик вправе сократить вышеизложенный перечень документов. 4. Если по факту страхового случая возбуждено уголовное дело, то Страховщик имеет право отложить осуществление страховой выплаты до принятия решения уполномоченным органом, о чем уведомляет в письменной форме 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. <i>В пункт 6 внесены изменения соответствии с изменениями и дополнениями, утвержденными решением Совета директоров (Протокол заседания № 30- 24 от 19.08.2024 г.).</i> 6. Электронные или электронные копии документов, прилагаемые к заявлению о наступлении страхового случая, определения размера вреда, направления заявления о несогласии с расчетом, осуществления страховой выплаты направляются Страхователем (Застрахованным, Выгодоприобретателем) Страховщику путем их загрузки посредством интернет-ресурса страховщика или интернет-ресурса партнера или в личный кабинет страхователя (Застрахованного, Выгодоприобретателя). Документы, предусмотренные частью первой настоящего пункта, не представляются в случае их наличия (наличия сведений, указанных в них) в электронной форме в базах данных и (или) информационных системах государственных органов, доступ к которым предоставляется страховщику из государственных баз данных и организации по формированию и ведению базы данных.. 7. При недостаточности документов, подтверждающих факт наступления страхового случая и размер подлежащего возмещению Страховщиком
---	--

ұйымнан беріледі..

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) сақтандырушының интернет-ресурсында сақтанушының жеке кабинетінде көрсетіледі.

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

1. Сақтандыру төлемақысының мөлшері Сақтандыру шарты бойынша сақтандыру сомасынан аспауы тиіс. Сақтандыру төлемі бұрын туындаған сақтандыру жағдайларының біреуі бойынша ғана жүзеге асырылуы мүмкін.

2. Сақтандыру шартында аталған сақтандыру жағдайының туындауына байланысты төленетін сақтандыру төлемінің мөлшері сақтандыру сомасының мөлшеріне тең.

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. 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.

6. 6 тармақ Директорлар кеңесі шешімімен бекітілген өзгерістер мен толықтыруларға сәйкес алынып тасталды (05.08.2025 ж. №28-25 жиналыс хаттамасы) жазылды.

16 бап. Сақтандыру жағдайларындағы ерекшеліктер. Сақтандырушының сақтандыру төлемін орындаудан босатылу негіздемесі

1. Егер сақтандыру жағдайы Қазақстан Республикасының Азаматтық кодексі (ары қарай – ҚР АҚ) 839 бап, 2 тармақ, 1)-3) тармақшаларында қарастырылған әрекеттердің салдарынан орын алса, онда Сақтандырушы сақтандыру төлемінен босатылады, оның ішінде:

1) Ядролық жарылыстың әсерінен, радиация

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

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

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

1. Размер страховой выплаты не может превышать размера страховой суммы по Договору страхования. Страховая выплата может быть осуществлена только по одному из страховых случаев, который наступил ранее.

2. Размер страховой выплаты в связи с наступлением страхового случая, указанного в Полисе, равен размеру страховой суммы.

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

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.

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. Пункт 6 исключен в соответствии с изменениями и дополнениями, утвержденными решением Совета директоров (Протокол заседания № 28-25 от 05.08.2025 г.).

Статья 16. Исключение из страховых случаев. Основания освобождения Страховщика от осуществления страховой выплаты

1. Страховщик освобождается от осуществления страховой выплаты, если страхового случая наступил прямо или косвенно вследствие обстоятельств, предусмотренных подпунктами 1)-3) пункта 2 статьи 839 Гражданского кодекса Республики Казахстан (далее – ГК РК), а именно:

1) воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения;
2) военных действий;
3) гражданской войны, народных волнений всякого рода, массовых беспорядков или забастовок.

2. Основанием для отказа Страховщика в осуществлении страховой выплаты могут быть обстоятельства, указанные в пунктах 1 и 4 статьи 839 ГК РК, а именно:

немесе радиоактивті жұқтыру; 2) Әскери қимыл; 3) Азаматтық соғыс, әр түрлі халық толқуы, көпшілік бүлік немесе ереуілдер. 2. Сақтандырушының сақтандыру төлемін жүргізуден бас тартуының себебі ҚР АҚ 839 бап, 4 және 1 тармағында көрсетілген жағдайлар болуы мүмкін, оның ішінде: 1) Сақтанушы Сақтандырушыға сақтандыру нысанының, сақтандыру тәуекелінің, сақтандыру жағдайы мен оның салдары туралы әдейі жалған ақпаратты беруі; 2) сақтандыру жағдайы орын алған жағдайда Сақтандырушыға Сақтанушы тарапынан зерттеуге кедергі келтіруі; 3) тармақша Директорлар кеңесі шешімімен бекітілген өзгерістер мен толықтыруларға сәйкес өзгертілді және жаңа редакцияда жазылды (05.08.2025 ж. №28-25 жиналыс хаттамасы). 3) егер Сақтандырушының сақтандыру жағдайының басталуы туралы хабарламауы немесе уақтылы хабарламауы осы сақтандыру қағидаларының 13-бабының 1.1-тармағында көрсетілген дәлелді себептермен шартталған жағдайларды қоспағанда, Сақтандырушының сақтандыру жағдайының басталуы туралы хабарламауы; 4) егер сақтандыру жағдайын Сақтанушы/Сақтандырылған және/немесе Пайда көруші әдейі жасайтын болса, не болмаса оның әрекеті қажет болған жағдайда қауіпсіздікті қажет ету болып табылса; 5) егер Сақтандырушы және/немесе Пайда көруші сақтандыру жағдайының салдарынан Қазақстан Республикасы бекіткен заңнамаға сай әдейі қылмыстық немесе әкімшілік құқық бұзушылыққа әкелсе. 3. Егер сақтандыру жағдайы тікелей немесе жанама оқиға және (немесе) жағдайларда орын алған болса, онда Сақтандырушы сақтандыру төлемін төлеуден бас тартуға құқығы: 1) Егер сол уақыт ішінде, яғни сақтандыру келісімшарты екі жылдан кем емес уақыт ішінде әрекет етсе, онда Сақтандырушының өзін-өзі өлтіруі немесе өлтіруге талпыныс жасауы; 2) ЖҚТБ-инфекциялық ауруы; 3) Жаңадан пайда болған ауру түрімен байланысты болса; 4) тармақша Директорлар кеңесі шешімімен бекітілген өзгерістер мен толықтыруларға сәйкес алынып тасталды (05.08.2025 ж. №28-25 жиналыс хаттамасы). 5) тармақша Директорлар кеңесі шешімімен бекітілген өзгерістер мен толықтыруларға сәйкес алынып тасталды (05.08.2025 ж. №28-25 жиналыс хаттамасы). 6) сақтандыру келісімшартына дейін Сақтандырылғанда болған ауру болса. 7) тармақша Директорлар кеңесі шешімімен бекітілген өзгерістер мен толықтыруларға сәйкес алынып тасталды 05.08.2025 ж. №28-25 жиналыс хаттамасы). 8) Сақтандырылғанның қандай да бір ұшатын аппараттағы ұшуы саналады, тек қана төленген билеті бар лицензиядан өткен авиакомпанияның әуе кемесінде жолаушысы ретінде болса, онда ол төлем кезінде ескеріледі; 9) Транспорт құралын Сақтандырылған жол	1) сообщение Страхователем Страховщику заведомо ложных сведений об объекте страхования, страховом риске, страховом случае и его последствиях; 2) воспрепятствование Страхователем Страховщику в расследовании обстоятельств наступления страхового случая; <i>Подпункт 3) изменен и изложен в новой редакции в соответствии с изменениями и дополнениями, утвержденными решением Совета директоров (Протокол заседания №28-25 от 05.08.2025 г.).</i> 3) неуведомление Страховщика о наступлении страхового случая, за исключением случаев, если неуведомление или несвоевременное уведомление страховщика о наступлении страхового случая обусловлено уважительными причинами, указанными в пункте 1.1 статьи 13 настоящих Правил страхования; 4) если страховой случай вследствие умышленных действий Страхователя, Застрахованного и/или Выгодоприобретателя, направленных на возникновение страхового случая либо способствующих его наступлению, за исключением действий, совершенных в состоянии необходимой обороны и крайней необходимости; 5) если страховой случай вследствие действий страхователя, Застрахованного и/или Выгодоприобретателя, признанных в установленном законодательными актами Республики Казахстан порядке умышленными уголовными или административными правонарушениями, находящимися в причинной связи со страховым случаем. 3. Страховщик вправе полностью отказать в страховой выплате, если страховой случай наступил прямо или косвенно в результате следующих событий и (или) обстоятельств: 1) самоубийства или попытки самоубийства Застрахованного, если к тому времени договор страхования действовал менее двух лет; 2) заболевания ВИЧ-инфекцией; 3) заболевания, связанного с возникновением злокачественного новообразования; <i>4) исключен в соответствии с изменениями и дополнениями, утвержденными решением Совета директоров (Протокол заседания №28-25 от 05.08.2025 г.).</i> <i>5) исключен в соответствии с изменениями и дополнениями, утвержденными решением Совета директоров (Протокол заседания №28-25 от 05.08.2025 г.).</i> 6) заболевания, имеющихся у Застрахованного до даты заключения договора страхования. <i>7) исключен в соответствии с изменениями и дополнениями, утвержденными решением Совета директоров (Протокол заседания №28-25 от 05.08.2025 г.).</i> 8) полета Застрахованного на любом летательном аппарате, кроме воздушного пассажирского судна лицензированной авиакомпании в качестве пассажира, имеющего оплаченный билет; 9) управления Застрахованным любым транспортным средством без права на управление транспортным средством; 10) участия Застрахованного в спортивных соревнованиях, ралли и опасных хобби (мотоспорт, альпинизм, ныряние, прыжки и другие).
--	---

транспорт құралын жүргізу куәлігінсіз жүргізсе; 10) Сақтандырылғанның спорттық жарыстардағы, ралли және басқа да қауіпті хоббие (алпинизм, суға сүңгу, секіру және тағы басқа) жарыстарға қатысуы; 11) медициналық мекеменің білікті дәрігерімен белгіленген дәрі-дәрмектерді қолдану жағдайларын қоспағанда, Сақтандырылушының есірткіні, психотроптық заттарды немесе өзге де осыған ұқсас заттарды қолдануы. 4. Сақтандыру төлемін жүзеге асыруға сақтандырушының бас тартуы үшін негіздер келесі болып табылады: 1) Сақтанушының Сақтандырушыға әдейі жалған хабарламаларды беруі 2) осы Сақтандыру ереженің 2 бабымен қарастырылған сақтандыру жағдайы орын алған уақытта Сақтандырылушының алкогольдік, есірткілік, токсикологиялық немесе басқа заттармен мас күйінде болуы кезінде; 3) егер Сақтандырылушының сақтандыру оқиғасы Сақтандыру шарты бойынша сақтандыру қорғанысы әрекет етпеген кезде орын алса; 4) егер сақтандыру шартын жасасу кезінде сақтандырылған адам сақтандыру жағдайының басталу себептеріне қарамастан, осы Ереженің 4 баптың 2 тармағында көзделген мәліметтерді жасырған болса; 5) тармақша Директорлар кеңесі шешімімен бекітілген өзгерістер мен толықтыруларға сәйкес өзгертілді және жаңа редакцияда жазылды (05.08.2025 ж. №28-25 жиналыс хаттамасы). 5) Сақтандырушыға Сақтандырылушының қайтыс болу себебін растайтын құжаттарды ұсынбауы және (немесе) Сақтандырылушының қайтыс болу себебін анықтауын мүмкін еместігінің ішінде патологоанатомиялық ашуды жүргізуден бас тартқан жағдайларда: - жұбайының (зайыбының), жақын туыстарының немесе заңды өкілдерінің жазбаша өтініші немесе; - сақтанушының өзі өмір бойы жазбаша ерік білдіруі, егер патологиялық-анатомиялық қорытынды болмаған жағдайда өлімнің себебін анықтауға мүмкіндік беретін өзге де медициналық немесе Ресми құжаттар болмаса. Бұл ретте, егер өлімнің себептері мен мән-жайларын анықтауға мүмкіндік беретін өзге де медициналық немесе Ресми құжаттар (мысалы, медициналық үзінді көшірмелер, қайтыс болу туралы қорытынды, амбулаториялық карталар және т.б.) болса, аутопсия жүргізуден бас тартудың өзі сақтандыру төлемінен бас тарту үшін сөзсіз негіз болып табылмайды. 6) тармақша Директорлар кеңесі шешімімен бекітілген өзгерістер мен толықтыруларға сәйкес алынып тасталды (05.08.2025 ж. №28-25 жиналыс хаттамасы) жазылды. 5 тармақ Директорлар кеңесі шешімімен бекітілген өзгерістер мен толықтыруларға сәйкес өзгертілді және жаңа редакцияда жазылды 05.08.2025 ж. №28-25 жиналыс хаттамасы). 5. Осы бапта көрсетілген ерекшеліктерден басқа, сақтандырушыны сақтандыру жағдайы басталған кезде сақтандыру төлемін жүзеге асырудан босату үшін "сақтандырылушыға жазатайым оқиға нәтижесінде 1, 2 топтағы мүгедектік белгілеу" сақтандырылушының кез келген өткір немесе созылмалы ауруы және (немесе)	11) употребления Застрахованным наркотических средств, психотропных средств или иных аналогичных веществ, за исключением случаев употребления лекарств, предписанных квалифицированным врачом медицинского учреждения. 4. Основанием для отказа страховщика в осуществлении страховой выплаты может быть также следующее: 1) сообщение Страхователем Страховщику заведомо ложных сведений; 2) нахождение Застрахованного в момент наступления страхового события, предусмотренного статьёй 2 настоящих Правил в состоянии алкогольного, наркотического, токсикологического или иного опьянения; 3) если страховой с Застрахованным произошел в период, когда страховая защита по Договору страхования не действовала; 4) если при заключении договора страхования Застрахованный скрыл сведения, предусмотренные в пункте 2 статьи 4 Правил страхования, независимо от причин наступления страхового случая; <i>Подпункт 5) изменен и изложен в новой редакции в соответствии с изменениями и дополнениями, утвержденными решением Совета директоров (Протокол заседания №28-25 от 05.08.2025 г.).</i> 5) непредоставление Страховщику документов, подтверждающих причину смерти Застрахованного, и (или) невозможность установления причины смерти Застрахованного, в том числе в случаях отказа от проведения патологоанатомического вскрытия на основании: - письменного заявления супруга (супруги), близких родственников или законных представителей либо - прижизненного письменного волеизъявления самого Застрахованного, если при отсутствии патологоанатомического заключения отсутствуют иные медицинские или официальные документы, позволяющие установить причину смерти. При этом отказ от проведения вскрытия сам по себе не является безусловным основанием для отказа в страховой выплате, если имеются иные медицинские или официальные документы, позволяющие установить причины и обстоятельства смерти (например, медицинские выписки, заключение о смерти, амбулаторные карты и т.п.). <i>Подпункт 6) исключен в соответствии с изменениями и дополнениями, утвержденными решением Совета директоров (Протокол заседания №28-25 от 05.08.2025 г.).</i> <i>Пункт 5 изменен и изложен в новой редакции в соответствии с изменениями и дополнениями, утвержденными решением Совета директоров (Протокол заседания №28-25 от 05.08.2025 г.).</i> 5. Помимо исключений, указанных в настоящей статье, основанием для освобождения Страховщика от осуществления страховой выплаты при наступлении страхового случая «установление Застрахованному инвалидности 1, 2 группы в результате несчастного случая» является установление инвалидности вследствие любого острого или хронического
---	---

денсаулығының өзге де бұзылуы салдарынан мүгедектікті белгілеу болып табылады. 17 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 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. <i>5 тармақ Директорлар кеңесі шешімімен бекітілген өзгерістер мен толықтыруларға сәйкес алынып тасталды (19.08.2024 ж. № 30-24 жиналыс хаттамасы) жазылды.</i> 6. Сақтандыру шартының мерзімінен бұрын тоқтатылуы Сақтандырушының кінәсінен оның талаптарының орындалмауынан туындаған жағдайларда, соңғысы Сақтанушыға ол төлеген сақтандыру сыйлықақысын Сақтандырушының кінәсі анықталғаннан кейін күнтізбелік 30 (отыз) күннен кешіктірмей, Қазақстан Республикасының заңнамасында көзделген тәртіппен толық қайтаруға міндетті. 7 тармақ Директорлар кеңесі шешімімен бекітілген өзгерістер мен толықтыруларға сәйкес редакцияда (02.05.2023 ж. № 14-23 жиналыс хаттамасы) жазылды. 7. Егер сақтандыру полисінде өзге талаптар көзделмесе, қалған сақтандыру сыйлықақысын қайтару есебі (осы баптың 2 және 3-тармақтары)	заболевания и (или) иного расстройства здоровья Застрахованного. Статья 17. Условия прекращения договора страхования, внесение изменений и дополнений в договор страхования 1. Договор страхования прекращает свое действие в случаях: 1) истечения срока действия договора страхования; 2) досрочного прекращения договора страхования; 3) осуществления страховой выплаты в размере страховой суммы; 4) иных случаях, предусмотренных настоящими правилами, 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. <i>Пункт 5 исключен в соответствии с изменениями и дополнениями, утвержденными решением Совета директоров (Протокол заседания № 30-24 от 19.08.2024 г.).</i> 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. <i>Пункт 7 изложен в новой редакции в соответствии с изменениями и дополнениями, утвержденными решением Совета директоров (Протокол заседания № 14-23 от 02.05.2023 г.).</i> 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. Возврат оставшейся страховой премии (при наличии) будет осуществляться в течение
--	--

Сақтандырушы сақтандыру шартын мерзімінен бұрын бұзу туралы өтінішті алған күннен бастап жүзеге асырылатын болады, ол сақтандыру шартын мерзімінен бұрын бұзу күні болып табылады. Қалған сақтандыру сыйлықақысын (бар болса) қайтару сақтандырушы сақтандыру шартын мерзімінен бұрын бұзу туралы өтініш алған күннен бастап 20 (жиырма) жұмыс күні ішінде жүзеге асырылады. 8. Егер сақтандыру шарты бойынша сақтандыру төлемі жүргізілсе, онда төленген сақтандыру сыйлықақысы сақтандыру шартын мерзімінен бұрын тоқтату негізіне қарамастан қайтаруға жатпайды. <i>Осы сақтандыру ережелері Директорлар кеңесі шешімімен бекітілген өзгерістер мен толықтыруларға сәйкес (15.04.2024 ж. № 13-24 жиналыс хаттамасы) 17.1 баппен толықтырылды.</i> 17.1-бап. Сақтандыру шартын, егер ол сақтандыру агентінің – екінші деңгейдегі банктің, микроқаржы қызметін жүзеге асыратын ұйымның және қарыз беретін басқа да ұйымдар (бұдан әрі – ЕДБ/МҚҰ) арқылы жасаса бұзудың ерекшеліктері 1. Сақтанушы қарыз/микрокредит шарты бойынша міндеттемелердің орындалуына байланысты сақтандыру шартын мерзімінен бұрын бұзған жағдайда сақтандырушы сақтанушыға сақтандыру сыйлықақысының (сақтандыру жарналарының) бір бөлігін шегергенде алынған сақтандыру сыйлықақысын (сақтандыру жарналарын) сақтандыру қолданылған уақытқа және сақтандыру шартын бұзуға байланысты он пайыздан аспайтын шығындарға барабар қайтаруды жүзеге асырады алынған (алынған) сақтандыру сыйлықақысынан (сақтандыру жарналарынан). <i>2 тармақ Директорлар кеңесі шешімімен бекітілген өзгерістер мен толықтыруларға сәйкес өзгертілді (19.08.2024 ж. № 30-24 жиналыс хаттамасы).</i> 2. Қалған сақтандыру сыйлықақысын қайтаруды есептеу Сақтанушының қарыз/микрокредит шарты бойынша екінші деңгейдегі банк (ЕДБ) немесе микроқаржы ұйымы (МҚҰ) алдындағы берешегін өтеу және оның жоқтығы туралы растайтын құжаттардың көшірмелерін қоса бере отырып, сақтандыру шартын мерзімінен бұрын бұзу туралы өтінішті Сақтандырушы алған күннен бастап жүзеге асырылатын болады. Құжаттарды қоса бере отырып, мерзімінен бұрын бұзу туралы өтінішті алған күн сақтандыру шартын мерзімінен бұрын бұзу күні болып табылады. Қалған сақтандыру сыйлықақысын (бар болса) қайтару сақтанушыға қарыз/микрокредит шарты бойынша сақтанушының ЕДБ/МҚҰ алдындағы берешегін өтеу және оның болмауы туралы құжаттарды қоса бере отырып, сақтандыру шартын мерзімінен бұрын бұзу туралы өтінішті Сақтандырушы алған күннен бастап 20 (жиырма) жұмыс күні ішінде жүзеге асырылады. 3. Сақтандыру шартын бұзудың қалған талаптары осы Ережелердің 17-бабында белгіленген тәртіппен жүзеге асырылады. 18 бап. Дауларды шешу тәртібі 1. Сақтандыру шартын жасасқан тараптардың арасындағы барлық даулар келіссөз жүргізу арқылы шешіледі. Егер мұндай даулардың келіссөз арқылы шешілуі мүмкін болмаса, олар Сақтандырушының атқарушы органының орналасқан жері бойынша	20 (двадцати) рабочих дней с даты получения Страховщиком заявления о досрочном расторжении договора страхования. 8. Если по договору страхования производилась страховая выплата, то уплаченная страховая премия независимо от основания возникновения досрочного прекращения договора страхования, возврату не подлежит. <i>Настоящие правила страхования дополнены статьей 17.1. в соответствии с изменениями и дополнениями, утвержденными решением Совета директоров (Протокол заседания № 13-24 от 15.04.2024 г.).</i> Статья 17.1. Особенности прекращения договора страхования в случае его заключения при посредничестве страхового агента - банка второго уровня, организации, осуществляющей микрофинансовую деятельность и иной организации, осуществляющие выдачу займа (далее - БВУ/МФО) 1. В случае досрочного расторжения Договором страхования в связи с исполнением обязательств по договору займа/микрокредита, Страховщик осуществляет возврат Страхователю полученной страховой премии (страховых взносов) за вычетом части страховой премии (страховых взносов) пропорционально времени, в течение которого действовало страхование, и издержек, связанных с расторжением договора страхования, не превышающих десяти процентов от полученной (полученных) страховой премии (страховых взносов). <i>В пункт 2 внесены изменения соответствии в соответствии с изменениями и дополнениями, утвержденными решением Совета директоров (Протокол заседания № 30- 24 от 19.08.2024 г.).</i> 2. Расчет возврата оставшейся страховой премии будет осуществляться с даты получения Страховщиком заявления о досрочном расторжении договора страхования с приложением копий подтверждающих документов о погашении и отсутствии задолженности Страхователя перед банком второго уровня (БВУ) или микрофинансовой организации (МФО) по договору займа/микрокредита. Дата получения заявления о досрочном расторжении с приложением документов будет являться датой досрочного расторжения Договора страхования. Возврат оставшейся страховой премии (при наличии) будет осуществляться Страхователю в течение 20 (двадцати) рабочих дней с даты получения Страховщиком заявления о досрочном расторжении договора страхования с приложением документов о погашении и отсутствии задолженности Страхователя перед БВУ/МФО по договору займа/микрокредита. 3. Остальные условия прекращения договора страхования осуществляются в порядке, установленном статьей 17 настоящих Правил. Статья 18. Порядок разрешения споров 1. Все споры между сторонами, заключившими договор страхования, будут разрешаться путем переговоров. Если такие споры не могут быть разрешены путем переговоров, они подлежат разрешению в судебном порядке в соответствии с
--	--

қолданыстағы заңнамаға сәйкес сот тәртібімен шешілуге тиіс.

2. Сактанушы (Сактандырылушы/Пайда алушы) сактандыру шарты бойынша келіспеушіліктерді шешу үшін «Сактандыру қызметі туралы» Қазақстан Республикасының Заңында белгіленген тәртіппен сактандыру омбудсменіне жүгінуге құқылы.

19 бап. Қосымша шарттар

1. Сактандыру шартына қатысты кез келген хабарламаларды, өтініштерді, түсініктемелерді Сактанушы (сактандырылушы) қалыптастыру және Жеке кабинетте Сактандырушының интернет-ресурсы арқылы жөнелту жолымен жіберуге құқылы.

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

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

законодательством Республики Казахстан, по месту нахождения исполнительного органа Страховщика.

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

Статья 19. Дополнительные условия

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

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

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



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



**Өмірді ерікті онлайн түрде сақтандыру
ережесіне
№1 өзгерістер мен толықтырулар**

15.08.2022 ж. №20-22 отырыс хаттамасы
«Freedom Finance Life «Өмірді сақтандыру
компаниясы» Акционерлік қоғамының
Директорлар Кеңесінің шешімімен
бекітілген Өмірді ерікті онлайн түрде
сақтандыру ережесі (бұдан әрі –
Сақтандыру ережелері), келесі өзгерістер
мен толықтырулар енгізілсін:

1. Сақтандыру ережелерінің 14-бабының
3-тармағы өзгертілсін және келесі
редакцияда жазылсын:
«3. Сақтандырушы жоғарыда көрсетілген
құжаттар тізімін қысқартуға құқылы.».

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

«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. Қалған
сақтандыру сыйлықақысын (бар болса)
қайтару сақтандырушы сақтандыру
шартын мерзімінен бұрын бұзу туралы
өтініш алған күннен бастап 15 (он бес)
жұмыс күні ішінде жүзеге асырылады.».

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



**Изменения и дополнения №1 в
Правила добровольного онлайн
страхования жизни**

В Правила добровольного онлайн
страхования жизни, утверждённые
решением Совета директоров Акционерного
общества «Компания по страхованию жизни
«Freedom Finance Life» № 20-22 от 15.08.2022
г. (далее – Правила страхования), внести
следующие изменения и дополнения:

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

«3. Страховщик вправе сократить
вышеизложенный перечень документов.».

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

«7. Если иные условия не предусмотрены
страховым полисом расчет возврата
оставшейся страховой премии (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. Возврат оставшейся страховой
премии (при наличии) будет осуществляться
в течение 15 (пятнадцати) рабочих дней с
даты получения Страховщиком заявления о
досрочном расторжении договора
страхования.».

15.04.2024 ж.
№13-24 отырыс хаттамасы
«Freedom Finance Life» ӨСК»
АК директорлар Кеңесінің шешімімен
БЕКІТІЛГЕН АК

**Өмірді ерікті онлайн түрде сақтандыру ережесіне
№2 өзгерістер мен толықтырулар**

15.08.2022 ж. №20-22 отырыс хаттамасы «Freedom Finance Life «Өмірді сақтандыру компаниясы» Акционерлік қоғамының Директорлар Кеңесінің шешімімен бекітілген Өмірді ерікті онлайн түрде сақтандыру ережесі (бұдан әрі – Сақтандыру ережелері), келесі өзгерістер мен толықтырулар енгізілсін:

1. Сақтандыру ережелерінің 2-бабының 1-тармағының 2) тармақшасы өзгертілсін және келесі редакцияда жазылсын:
2) Сақтандырылушыға сақтандыру Ережелерінде көзделген жағдайларды қоспағанда, сақтандыру арқылы қорғауды қолданылу кезеңінде болған жазатайым оқиға нәтижесінде 1 немесе 2-топтағы мүгедектікті белгілеу. Бұл кезде егер жазатайым жағдай сақтандыру шарты қолданылған кезеңде болса, ал мүгедектік осы жазатайым жағдай болған күнінен бастап 6 (алты) айдың ішінде белгіленген болса, Сақтандырушы сақтандыру төлемін жүзеге асыру міндеттемелерін атқарады. Қазақстан Республикасының заңнамасында көзделген тәртіппен уәкілетті мемлекеттік орган берген мүгедектік туралы анықтамада көрсетілген күн осы тармақшада көзделген сақтандыру жағдайының күні болып табылады. Мүгедектікті өкілетті мемлекеттік органдар (оның аймақтық бөлімшелерімен) немесе денсаулықты сақтау ұйымдарының облысы (ары қарай – өкілетті мемлекеттік орган) Қазақстан Республикасының заңнамасына сәйкес орнатады. Сақтандыру шарты жасалғаннан кейін болған мүгедекті растау негізінде жасалған шарт заңнаманың ережесі пен шарттарының бөлігіндегі қандай да бір өзгерістерге қатысты Сақтандырушының өзі белгілеген шарт шеңберінен бөлек қандай да бір басқа заңды жауапкершілікке тартылмайды.
2. Сақтандыру ережелерінің 9-бабы өзгертілсін және келесі редакцияда жазылсын:
«9 бап. Сақтандыру шартының әрекет ету мерзімі және сақтандыру арқылы қорғау әрекетінің мерзімі.
1.Сақтандыру полистің қолданылу мерзімі сақтандыру полистекөрсетіледі.
2. Сақтандыру қорғанысы, Сақтанушы сақтандыру сыйлықақысын сақтандыру шартында көзделген мөлшерде, тәртіппен және мерзімдерде төлеген жағдайда, сақтандыру полисте көрсетілген сақтандыру полистің қолданылу мерзімі ішінде қолданылады.
3. Осы ережелердің 2-бабының 1-тармағының 2) тармақшасында қарастырылған сақтандыру арқылы қорғау мерзімі сақтандыру келісімшартының әрекет мерзімімен сай келеді.»
3. Сақтандыру ережелерінің 13-бабының 1-тармағы

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

**Изменения и дополнения №2 в Правила
добровольного онлайн страхования жизни**

В Правила добровольного онлайн страхования жизни, утверждённые решением Совета директоров Акционерного общества «Компания по страхованию жизни «Freedom Finance Life» № 20-22 от 15.08.2022 г. (далее – Правила страхования), внести следующие изменения и дополнения:

1. Подпункт 2) пункта 1 статьи 2 Правил страхования изменить и изложить в следующей редакции:
«2) установление Застрахованному инвалидности 1 или 2 группы в результате несчастного случая, произошедшего в период действия страховой защиты, за исключением случаев, предусмотренных Правилами страхования. При этом Страховщик несет обязательства по осуществлению страховой выплаты, если несчастный случай произошел в период действия договора страхования, а инвалидность была установлена в течение 6 (шести) месяцев с даты наступления данного несчастного случая. Датой страхового случая, предусмотренного в настоящем подпункте, является дата, указанная в справке об инвалидности, выданной уполномоченным государственным органом в порядке, предусмотренном законодательством Республики Казахстан. Инвалидность устанавливается соответствующим уполномоченным государственным органом (его территориальным подразделением) или организацией в области здравоохранения (далее – уполномоченный государственный орган) в соответствии с действующим законодательством Республики Казахстан. Любые изменения в законодательство в части изменения порядка и условий установления инвалидности, внесенные после заключения определенного договора страхования, не влекут увеличения ответственности Страховщика в рамках указанного договора.»
2. Статью 9 Правил страхования изменить и изложить в следующей редакции:
«Статья 9. Срок действия договора страхования и период действия страховой защиты
1. Срок действия страхового полиса указывается в страховом полисе.
2. Страховая защита, при условии уплаты Страхователем страховой премии в размере, порядке и сроки, предусмотренные страховым полисом, действует в течение срока действия страхового полиса, указанного в страховом полисе.
3. Период действия страховой защиты совпадает со сроком действия страхового полиса, с учетом особенностей, предусмотренных подпунктом 2) пункта 1 статьи 2 настоящих Правил страхования.»
3. Пункт 1 статьи 13 Правил страхования изменить и изложить в следующей редакции:
«1. При наступлении страхового случая, предусмотренного договором страхования, Страхователь/Застрахованный/Выгодоприобретатель, обязан письменно уведомить Страховщика в

жаңа редакцияда жазылсын:

«1. Сактандыру шартында көзделген сактандыру жағдайы басталған кезде Сактанушы/Сактандырылушы/Пайда алушы, Сактандырушыны ол басталған күннен бастап күнтізбелік 60 (алпыс) күн ішінде жазбаша хабардар етуге міндетті. Сактанушы қайтыс болған жағдайда сактандыру жағдайының басталғаны туралы хабарламаны сактандырушыға үшінші тұлғалар (Сактанушымен туыстық қатынастарда тұрған, қоса алғанда, бірақ шектеусіз) жіберуі мүмкін.»

4. Сактандыру ережелерінің 13-бабының 4-тармағы жаңа редакцияда жазылсын:

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

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

6. Сактандыру ережелері 17.1-баппен толықтырылсын және мынадай редакцияда жазылсын:

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

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

2. Қалған сактандыру сыйлықақысын қайтаруды есептеу Сактанушының қарыз/микрокредит шарты бойынша екінші деңгейдегі банк (ЕДБ) немесе микроқаржы ұйымы (МҚҰ) алдындағы берешегін өтеу және оның жоқтығы туралы растайтын құжаттардың көшірмелерін қоса бере отырып,

течение 60 (шестьдесят) календарных дней с даты его наступления. В случае смерти Страхователя, уведомление о наступлении страхового случая может быть направлено Страховщику третьими лицами (включая, но не ограничиваясь, состоящих в родственных отношениях со Страхователем).»

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

**Өмірді ерікті онлайн түрде сақтандыру ережесіне
№3 өзгерістер мен толықтырулар**

15.08.2022 ж. №20-22 отырыс хаттамасы «Freedom Life «Өмірді сақтандыру компаниясы» Акционерлік қоғамының Директорлар Кеңесінің шешімімен бекітілген Өмірді ерікті онлайн түрде сақтандыру ережесі (бұдан әрі – Сақтандыру ережелері), келесі өзгерістер мен толықтырулар енгізілсін:

1. Сақтандырушының атауы өзгеруіне байланысты бүкіл мәтін бойынша «Freedom Finance Life» ӨСК» АҚ атауы «Freedom Life» ӨСК» АҚ болып өзгертілсін.
2. Сақтандыру ережелерінің 13-бабының 1-тармағы өзгертілсін және келесі редакцияда жазылсын:
«1. Сақтандыру шартында көзделген сақтандыру жағдайы басталған кезде Сақтанушы/Сақтандырылушы/пайда алушы Сақтандырушыны ол басталған күннен бастап күнтізбелік 30 (отыз) күн ішінде жазбаша хабардар етуге міндетті. Сақтандырылушы қайтыс болған жағдайда сақтандыру жағдайының басталғаны туралы хабарламаны сақтандырушыға үшінші тұлғалар (Сақтандырылушымен туыстық қатынастарда тұрған, қоса алғанда, бірақ шектеусіз) жіберуі мүмкін.»
3. Сақтандыру ережелерінің 14-бабының 6-тармағы өзгертілсін және келесі редакцияда жазылсын:
«6. Сақтандыру жағдайының басталғаны, залалдың мөлшерін анықтау, есеп айырысумен келіспеу туралы өтінішті жіберу, сақтандыру төлемін жүргізу туралы өтінішке қоса берілетін құжаттардың электрондық немесе электрондық көшірмелерін сақтанушы (Сақтандырылушы, Пайда алушы) сақтандырушыға оның интернет-ресурсы немесе әріптестің интернет-ресурсы арқылы жүктеу жолымен немесе сақтанушының (Сақтандырылушының, Пайда алушының) жеке кабинетіне жібереді. Осы тармақтың бірінші бөлігінде көзделген құжаттар олар электрондық нысанда дерекқорда және (немесе) мемлекеттік органдардың ақпараттық жүйелерінде болған (оларда көрсетілген мәліметтер болған) жағдайда ұсынылмайды, оларға қолжетімділік сақтандырушыға мемлекеттік дерекқордан және дерекқорды қалыптастыру және жүргізу

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

Изменения и дополнения №3 в Правила добровольного онлайн страхования жизни

В Правила добровольного онлайн страхования жизни, утверждённые решением Совета директоров Акционерного общества «Компания по страхованию жизни «Freedom Life» № 20-22 от 15.08.2022 г. (далее – Правила страхования), внести следующие изменения и дополнения:

1. В связи с изменением наименования Страховщика по всему тексту наименование АО «КСЖ «Freedom Finance Life» изменить на АО «КСЖ «Freedom Life»:
2. Пункт 1 статьи 13 Правил страхования изменить и изложить в следующей редакции:
«1. При наступлении страхового случая, предусмотренного договором страхования, Страхователь/Застрахованный/Выгодоприобретатель обязан письменно уведомить Страховщика в течение 30 (тридцати) календарных дней с даты его наступления. В случае смерти Застрахованного, уведомление о наступлении страхового случая может быть направлено Страховщику третьими лицами (включая, но не ограничиваясь, состоящих в родственных отношениях с Застрахованным).»
3. Пункт 6 статьи 14 Правил страхования изменить и изложить в следующей редакции:
«6. Электронные или электронные копии документов, прилагаемые к заявлению о наступлении страхового случая, определения размера вреда, направления заявления о несогласии с расчетом, осуществления страховой выплаты направляются Страхователем (Застрахованным, Выгодоприобретателем) Страховщику путем их загрузки посредством интернет-ресурса страховщика или интернет-ресурса партнера или в личный кабинет страхователя (Застрахованного, Выгодоприобретателя). Документы, предусмотренные частью первой настоящего пункта, не представляются в случае их наличия (наличия сведений, указанных в них) в электронной форме в базах данных и (или) информационных системах государственных органов, доступ к которым предоставляется страховщику из

жөніндегі ұйымнан беріледі. 4. Сақтандыру ережелерінің 17-бабының 5-тармағы алып тасталсын. 5. Сақтандыру ережелерінің 17-бабының 7-тармағы өзгертілсін және келесі редакцияда жазылсын: «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. Қалған сақтандыру сыйлықақысын (бар болса) қайтару сақтандырушы сақтандыру шартын мерзімінен бұрын бұзу туралы өтініш алған күннен бастап 20 (жиырма) жұмыс күні ішінде жүзеге асырылады. 6.Сақтандыру ережелерінің 17.1-бабының 2-тармағы өзгертілсін және келесі редакцияда жазылсын: «2. Қалған сақтандыру сыйлықақысын қайтаруды есептеу Сақтанушының қарыз/микрокредит шарты бойынша екінші деңгейдегі банк (ЕДБ) немесе микроқаржы ұйымы (МҚҰ) алдындағы берешегін өтеу және оның жоқтығы туралы растайтын құжаттардың көшірмелерін қоса бере отырып, сақтандыру шартын мерзімінен бұрын бұзу туралы өтінішті Сақтандырушы алған күннен бастап жүзеге асырылатын болады. Құжаттарды қоса бере отырып, мерзімінен бұрын бұзу туралы өтінішті алған күн сақтандыру шартын мерзімінен бұрын бұзу күні болып табылады. Қалған сақтандыру сыйлықақысын (бар болса) қайтару сақтанушыға қарыз/микрокредит шарты бойынша сақтанушының ЕДБ/МҚҰ алдындағы берешегін өтеу және оның болмауы туралы құжаттарды қоса бере отырып, сақтандыру шартын мерзімінен бұрын бұзу туралы өтінішті Сақтандырушы алған күннен бастап 20 (жиырма) жұмыс күні ішінде жүзеге асырылады.»	государственных баз данных и организации по формированию и ведению базы данных.» 4. Пункт 5 статьи 17 Правил страхования исключить. 5.Пункт 7 статьи 17 Правил страхования изменить и изложить в следующей редакции: «7. Если иные условия не предусмотрены страховым полисом, расчет возврата оставшейся страховой премии (пункты 2 и 3 настоящей статьи) будет осуществляться с даты получения Страховщиком заявления о досрочном расторжении договора страхования. Возврат оставшейся страховой премии (при наличии) будет осуществляться в течение 20 (двадцати) рабочих дней с даты получения Страховщиком заявления о досрочном расторжении договора страхования. 6. Пункт 2 статьи 17.1 Правил страхования изменить и изложить в следующей редакции «2. Расчет возврата оставшейся страховой премии будет осуществляться с даты получения Страховщиком заявления о досрочном расторжении договора страхования с приложением копий подтверждающих документов о погашении и отсутствии задолженности Страхователя перед банком второго уровня (БВУ) или микрофинансовой организации (МФО) по договору займа/микрокредита. Дата получения заявления о досрочном расторжении с приложением документов будет являться датой досрочного расторжения Договора страхования. Возврат оставшейся страховой премии (при наличии) будет осуществляться Страхователю в течение 20 (двадцати) рабочих дней с даты получения Страховщиком заявления о досрочном расторжении договора страхования с приложением документов о погашении и отсутствии задолженности Страхователя перед БВУ/МФО по договору займа/микрокредита.»
---	--

«Freedom Life»

Өмірді сақтандыру компаниясы»

АҚ директорлар Кеңесінің

шешімімен

БЕКІТІЛГЕН

05.08.2025 ж.

№28-25 отырыс хаттамасы



**Өмірді ерікті онлайн түрде сақтандыру
Ережесіне №4 өзгерістер мен
толықтырулар**

*(05.08.2025 ж. берілген өзгерістер мен
толықтырулармен)*

15.08.2022 ж. №20-22 отырыс хаттамасы «Freedom Life «Өмірді сақтандыру компаниясы» Акционерлік қоғамының Директорлар Кеңесінің шешімімен бекітілген Өмірді ерікті онлайн түрде сақтандыру ережелеріне (бұдан әрі – «Сақтандыру ережелері»), келесі өзгерістер мен толықтырулар енгізілсін:

1. Сақтандыру ережелердің 4 бабының 2-тармағының 2) тармақшасы алып тасталды;

2. Сақтандыру ережелердің 4 бабының 4-тармағы алып тасталды;

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

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

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

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

УТВЕРЖДЕНЫ

Решением Совета директоров

АО «Компания по страхованию жизни

«Freedom Life»

Протокол заседания №28-25

от 05.08.2025 г.



**Изменения и дополнения №4 в
Правила добровольного онлайн
страхования жизни**

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

В Правила добровольного онлайн страхования жизни, утверждённые решением Совета директоров Акционерного общества «Компания по страхованию жизни «Freedom Life» №20-22 от 15.08.2022г. (далее – «Правила страхования»), внести следующие изменения и дополнения:

1. Подпункт 2) пункта 2 статьи 4 Правил страхования исключен;

2. Пункт 4 статьи 4 Правил страхования исключен;

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

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

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

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

5. Пункт 6 статьи 15 Правил страхования исключен;

5. Сақтандыру ережелердің 15 бабының 6-тармағы алып тасталды;

6. Сақтандыру ережелердің 16 бабының 2-тармағының 3) тармақшасы өзгертілсін және келесі редакцияда жазылсын:

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

7. Сақтандыру ережелердің 16 бабының 3-тармағының 4) тармақшасы алып тасталды;

8. Сақтандыру ережелердің 16 бабының 3-тармағының 5) тармақшасы алып тасталды;

9. Сақтандыру ережелердің 16 бабының 3-тармағының 7) тармақшасы алып тасталды;

10. Сақтандыру ережелердің 16 бабының 4-тармағының 5) тармақшасы өзгертілсін және келесі редакцияда жазылсын:

«Сақтандырушыға

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

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

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

6. Подпункт 3) пункта 2 статьи 16 Правил страхования изменить и изложить в следующей редакции:

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

7. Подпункт 4) пункта 3 статьи 16 Правил страхования исключен;

8. Подпункт 5) пункта 3 статьи 16 Правил страхования исключен;

9. Подпункт 7) пункта 3 статьи 16 Правил страхования исключен;

10. Подпункт 5) пункта 4 статьи 16 Правил страхования изменить и изложить в следующей редакции:

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

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

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

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

11. Подпункт 6) пункта 4 статьи 16 Правил страхования исключен;

12. Пункт 5 статьи 16 Правил страхования изменить и изложить в следующей редакции:

11. Сақтандыру ережелердің 16 бабының 4-тармағының б) тармақшасы алып тасталды;	«5. Помимо исключений, указанных в настоящей статье, основанием для освобождения Страховщика от осуществления страховой выплаты при наступлении страхового случая «установление Застрахованному инвалидности 1, 2 группы в результате несчастного случая» является установление инвалидности вследствие любого острого или хронического заболевания и (или) иного расстройства здоровья Застрахованного»;
12. Сақтандыру ережелердің 16 бабының 5-тармағы өзгертілсін және келесі редакцияда жазылсын:	13. Остальные положения Правил страхования оставить без изменений.
«5. Осы бапта көрсетілген ерекшеліктерден басқа, сақтандырушыны сақтандыру жағдайы басталған кезде сақтандыру төлемін жүзеге асырудан босату үшін "сақтандырылушыға жазатайым оқиға нәтижесінде 1, 2 топтағы мүгедектік белгілеу" сақтандырылушының кез келген өткір немесе созылмалы ауруы және (немесе) денсаулығының өзге де бұзылуы салдарынан мүгедектікті белгілеу болып табылады»	
13. Сақтандыру ережелерінің қалған ережелері өзгеріссіз қалады.	