

**УТВЕРЖДЕНО:**  
**Решением Совета Директоров**  
**АО «Страховая компания «Sinoasia B&R» (Синоазия БиЭндАр)»**  
**Протокол № 06-2022 от 08.09.2022г.**  
**Вступление в силу с 12.09.22г.**

---

*Республика Казахстан, А26С7Х9, г. Алматы, ул. Карасай батыра, д. 34/95*

*Телефон: (727) 2444-685, 2444-686, 2444-687; факс: (727) 291 67 23*



中亚丝路保险有限公司  
Sinoasia B&R Insurance

## **ПРАВИЛА ДОБРОВОЛЬНОГО СТРАХОВАНИЯ ОТ НЕСЧАСТНЫХ СЛУЧАЕВ**

г. Алматы, 2022 год

## Правила добровольного страхования от несчастных случаев

<b>СОДЕРЖАНИЕ:</b>		
<b>1</b>	<b>ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ</b>	<b>3</b>
<b>2</b>	<b>ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ</b>	<b>4</b>
<b>3</b>	<b>ЗАСТРАХОВАННЫЕ ЛИЦА</b>	<b>4</b>
<b>4</b>	<b>ВЫГОДОПРИОБРЕТАТЕЛЬ</b>	<b>4</b>
<b>5</b>	<b>СТРАХОВОЙ СЛУЧАЙ</b>	<b>4</b>
<b>6</b>	<b>СТРАХОВАЯ СУММА</b>	<b>5</b>
<b>7</b>	<b>СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ</b>	<b>5</b>
<b>8</b>	<b>ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ И ОФОРМЛЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ</b>	<b>5</b>
<b>9</b>	<b>СРОК ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ</b>	<b>5</b>
<b>10</b>	<b>ТЕРРИТОРИЯ СТРАХОВАНИЯ</b>	<b>6</b>
<b>11</b>	<b>ИСКЛЮЧЕНИЯ ИЗ СТРАХОВЫХ СЛУЧАЕВ И ОГРАНИЧЕНИЯ СТРАХОВАНИЯ</b>	<b>6</b>
<b>12</b>	<b>ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН</b>	<b>7</b>
<b>13</b>	<b>ДЕЙСТВИЯ СТРАХОВАТЕЛЯ ПРИ НАСТУПЛЕНИИ СТРАХОВОГО СЛУЧАЯ</b>	<b>8</b>
<b>14</b>	<b>ПЕРЕЧЕНЬ ДОКУМЕНТОВ, ПОДТВЕРЖДАЮЩИХ НАСТУПЛЕНИЕ СТРАХОВОГО СЛУЧАЯ</b>	<b>8</b>
<b>15</b>	<b>ПОРЯДОК И УСЛОВИЯ ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ СТРАХОВЫХ ВЫПЛАТ</b>	<b>9</b>
<b>16</b>	<b>ИЗМЕНЕНИЕ И ПРЕКРАЩЕНИЕ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ</b>	<b>11</b>
<b>17</b>	<b>ФОРС – МАЖОР</b>	<b>12</b>
<b>18</b>	<b>ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ</b>	<b>12</b>
<b>19</b>	<b>ПРОЧИЕ УСЛОВИЯ</b>	<b>12</b>

## 1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

- 1.1. В соответствии с действующим законодательством Республики Казахстан и на основании Правил, Страховщик заключает договоры добровольного страхования от несчастных случаев со Страхователями/Застрахованными на условиях, определенных Правилами.
- 1.2. Заключение Договора страхования в пользу Выгодоприобретателя не освобождает Страхователя/Застрахованного от выполнения обязанностей по Договору страхования, если только Договором страхования не предусмотрено иное, либо обязанности Страхователя/Застрахованного были выполнены Выгодоприобретателем.
- 1.3. Подписание Страхователем/Застрахованным или его уполномоченным представителем Договора страхования, является подтверждением его полного и безусловного согласия с условиями Правил и Договора страхования.
- 1.4. **Основные термины и понятия, используемые в Правилах:**
- 1.4.1. **Страховщик** – Акционерное общество «Страховая компания «Sinoasia B&R (Синоазия БиЭндАр)», юридическое лицо, созданное в соответствии с законодательством Республики Казахстан и имеющее лицензию на право осуществления страховой (перестраховочной) деятельности.
- 1.4.2. **Страхователь** – юридическое или физическое лицо, заключившее со Страховщиком Договор страхования. Стороны – совместное упоминание в тексте Правил субъектов страхования.
- 1.4.3. **Выгодоприобретатель** – лицо, которое в соответствии с Договором страхования или законодательными актами является получателем страховой выплаты.
- 1.4.4. **Застрахованный** – лицо, в отношении которого осуществляется страхование.
- 1.4.5. **Правила** – настоящий документ, определяющий условия осуществления страхования и на основании которого заключается Договор страхования.
- 1.4.6. **Договор** – соглашение между Страхователем и Страховщиком, в силу которого Страхователь обязуется уплатить страховую премию, а Страховщик обязуется при наступлении страхового случая осуществить страховую выплату Страхователю или иному лицу, в пользу которого заключен Договор страхования (Выгодоприобретателю), в пределах определенной Договором страхования страховой суммы.
- 1.4.7. **Страховой случай** – событие, обладающее признаками вероятности и случайности его наступления, предусмотренное Договором страхования, с наступлением которого возникает обязанность Страховщика произвести страховую выплату.
- 1.4.8. **Страховой риск** – событие, на случай наступления которого проводится страхование. Событие, рассматриваемое в качестве страхового риска, должно обладать признаками вероятности и случайности его наступления.
- 1.4.9. **Страховая сумма** – денежная сумма, которая определена в порядке, установленном Договором страхования при его заключении, исходя из которой устанавливается размер страховой премии и размер страховой выплаты при наступлении страхового случая.
- 1.4.10. **Страховая премия** – сумма денег, которую Страхователь обязан уплатить Страховщику за принятие последним обязательства произвести страховую выплату Выгодоприобретателю при наступлении страхового случая в размере, определенном Договором страхования.
- 1.4.11. **Анкета-заявления** – заявление на страхование содержащее обстоятельства, имеющие существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая, письменно сообщенные Страхователем/Застрахованным по требованию Страховщика. Заявление может быть заполнено представителем Страховщика со слов Страхователя/Застрахованного. Достоверность сведений в заявлении Страхователь/Застрахованный заверяет своей подписью. Заявление на страхование является неотъемлемой частью Договора страхования.
- 1.4.12. **Полис** – документ, выпускаемый Страховщиком, подтверждающий заключение Договора между Страховщиком и Страхователем/Застрахованным путем присоединения к Правилам страхования. Страховой полис выпускается в цифровом формате с использованием средств факсимильного копирования подписи и наличием QR-кода для проверки валидности договора, и такой документ считается оригиналом.
- 1.4.13. **Электронный Договор страхования (при наличии)** – уникальный номер страхового договора, присвоенный организацией по формированию и ведению базы данных, по методам сверки (верификации), сведений, указанных в заявлении, путем проведения через Единую страховую базу данных (далее ЕСБД), с данными из информационных систем

## Правила добровольного страхования от несчастных случаев

государственных органов и подведомственных им организаций, интегрированных с информационной системой ЕСБД.

- 1.4.14. **Цифровой бланк** формируется в информационной системе Страховщика, но не ограничиваясь этим, содержит электронную тангирную сетку, вшитые водяные знаки в виде ID договора и логотипа Страховщика. Цифровой бланк содержит QR код позволяющий Страхователю/Застрахованному перейти на сайт Страховой компании для проверки валидности Договора и ознакомления с Правилами страхования.

### 2. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ

- 2.1. Имущественные интересы Страхователя, связанные с причинением вреда жизни и здоровью Застрахованного в результате несчастного случая и наступлением событий указанных в страховых случаях.

### 3. ЗАСТРАХОВАННЫЕ ЛИЦА

- 3.1. Застрахованным является физическое лицо, в отношении которого осуществляется добровольное страхование от несчастных случаев (далее – «ДС от НС»).
- 3.2. При ДС от НС водителя, пассажиров автотранспорта Застрахованным является либо водитель, и/или пассажиры. В случае страхования всех посадочных мест число Застрахованных лиц соответствует количеству посадочных мест в салоне транспортного средства согласно свидетельству о регистрации транспортного средства.
- 3.3. При ДС от НС пассажиров железнодорожного транспорта, авиатранспорта и водного транспорта Застрахованными являются только пассажиры.

### 4. ВЫГОДОПРИБРЕТАТЕЛЬ

- 4.1. Выгодоприобретателем является Застрахованный, в случае смерти Застрахованного, Выгодоприобретателями признаются наследники Застрахованного.

### 5. СТРАХОВОЙ СЛУЧАЙ

- 5.1. Страховым случаем по Правилам является наступление несчастного случая в период действия Договора страхования повлекшее одно из следующих событий:
- 5.1.1. смерть Застрахованного, наступившая в результате несчастного случая в течение 12 (двенадцати) месяцев с даты наступления несчастного случая;
- 5.1.2. стойкая утрата Застрахованным трудоспособности, с установлением группы инвалидности по причине, наступившей в результате несчастного случая;
- 5.1.3. временная утрата трудоспособности Застрахованного, наступившая в результате несчастного случая.
- 5.1.4. травматические повреждения в результате несчастного случая, приведшие к повреждениям, указанным в Таблице травм, являющейся Приложением №2 к Договору страхования (далее – «Таблица травм»).
- 5.2. При этом, под несчастным случаем понимается наступившее вопреки воле человека внезапное, кратковременное событие (происшествие):
- 5.2.1. в результате внешнего механического, электрического, химического или термического воздействия на организм Застрахованного, повлекшее за собой вред здоровью, увечье либо смерть, за исключением профессионального заболевания;
- 5.2.2. в результате дорожно-транспортного происшествия, иного транспортного происшествия, с участием указанного в Договоре страхования транспортного средства.
- 5.3. Договором страхования, дополнительно может быть предусмотрено возмещение вызванных несчастным случаем расходов Страхователя/Застрахованного по госпитализации, медицинских расходов.
- 5.4. Конкретный перечень рисков, на случай наступления которых осуществляется страхование, определяется соглашением Сторон и оговаривается в Договоре страхования.
- 5.5. События, предусмотренные пунктом 5.1. Правил, признаются страховыми случаями, если они явились следствием несчастного случая, происшедшего на территории страхования и подтверждены документами, предусмотренными статьей 14 Правил, касающиеся обстоятельств страхового случая, его причин и размера вреда, выданными компетентными органами.

### 6. СТРАХОВАЯ СУММА

- 6.1. Страховой суммой является сумма денег, на которую застрахован объект страхования и которая представляет собой предельный объем ответственности Страховщика при наступлении страхового случая.
- 6.2. Страховая сумма устанавливается в Договоре страхования по соглашению сторон.
- 6.3. После осуществления страховой выплаты при наступлении страхового случая страховая сумма уменьшается на размер осуществленной страховой выплаты, если Страхователь не произведет доплату страховой премии.
- 6.4. Страхователь вправе в период действия Договора страхования по согласованию со Страховщиком увеличить страховую сумму путем оформления дополнительного соглашения, с уплатой дополнительной страховой премии.

### 7. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ

- 7.1. Размер страховой премии, подлежащей уплате по Договору страхования, рассчитывается согласно страховым тарифам, определяющим ставку страховой премии, взимаемой с единицы страховой суммы с учетом объекта страхования, срока страхования и характера страхового риска.
- 7.2. Страховщик вправе при определении размера подлежащей уплате страховой премии использовать повышающие и понижающие коэффициенты к базовым страховым тарифам, определяемые в зависимости от факторов риска.
- 7.3. Уплата страховой премии производится наличными деньгами в кассу Страховщика или путем перечисления денежных средств на банковский счет Страховщика.
- 7.4. Страховая премия уплачивается в срок, установленный в Договоре страхования, единовременно (в размере суммы страховой премии за весь период страхования) либо в рассрочку. При уплате страховой премии в рассрочку, размеры страховых взносов и сроки их уплаты определяются Договором страхования.
- 7.5. Обязанность Страхователя уплатить страховую премию/первый страховой взнос возникает с даты подписания Договора страхования уполномоченными представителями Сторон, если иное не оговорено в Договоре страхования.
- 7.6. Размер страховой премии может быть изменен в связи с изменениями срока страхования и факторов, влияющих на степень риска и вероятность наступления страхового случая.

### 8. ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ И ОФОРМЛЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

- 8.1. Для заключения Договора страхования Страхователь заполняет анкету-заявление установленной Страховщиком формы и передает заполненную анкету-заявление Страховщику являющуюся составной и неотъемлемой частью Договора страхования. Анкета-заявление на страхование заполняется собственноручно Страхователем либо его уполномоченным представителем. В анкете-заявлении Страхователь обязан указать точные и полные сведения о Застрахованных и другую необходимую информацию. Ответственность за достоверность данных, указанных в анкете-заявлении, несет Страхователь. Анкета-заявление должна быть подписана Страхователем либо его уполномоченным представителем, а также заверено печатью, если Страхователь является юридическим лицом. Анкета-заявление является основанием для заключения Договора страхования.
- 8.2. На основании полученных данных Страховщик принимает решение о заключении Договора страхования.
- 8.3. Договор страхования заключается в письменной форме путем составления Сторонами одного документа.
- 8.4. Для оформления Договора страхования Страховщиком могут быть затребованы дополнительные документы, подтверждающие данные, указанные в заявлении на страхование и характеризующие степень риска, в том числе наличие действующих Договоров страхования.
- 8.5. При увольнении члена трудового коллектива Страхователь вправе прекратить действие Договора страхования в отношении уволенного лица или заменить его при условии, что страховые выплаты по нему не осуществлялись.
- 8.6. Для вновь принятых на страхование Застрахованных заключается дополнительное соглашение к Договору страхования.

### 9. СРОК ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

- 9.1. Срок страхования устанавливается по согласованию Сторон.

- 9.2. Договор страхования вступает в силу (страховая защита начинает действовать) со дня, следующего за днем уплаты страховой премии, если иное не предусмотрено в Договоре страхования. Если Договором страхования не предусмотрено иное, период действия страховой защиты совпадает со сроком действия Договора страхования.
- 9.3. При этом днем уплаты страховой премии считается день поступления денежных средств на банковский счет Страховщика или наличными деньгами в кассу Страховщика.
- 9.4. Договор страхования прекращает свое действие в последний день срока действия Договора страхования.

## **10. ТЕРРИТОРИЯ СТРАХОВАНИЯ**

- 10.1. Территорией страхования является территория, указанная в Договоре страхования.

## **11. ИСКЛЮЧЕНИЯ ИЗ СТРАХОВЫХ СЛУЧАЕВ И ОГРАНИЧЕНИЯ СТРАХОВАНИЯ**

- 11.1. Не осуществляется страхование лиц, которые на момент заключения Договора страхования:
- 11.1.1. достигли возраста 68 лет (на момент заключения Договора страхования);
  - 11.1.2. являются детьми, не достигшими одного года;
  - 11.1.3. состоят на учете в наркологических, психоневрологических, туберкулезных и кожно-венерических отделениях;
  - 11.1.4. ВИЧ – инфицированы;
  - 11.1.5. страдающие алкоголизмом;
  - 11.1.6. призваны для прохождения срочной военной службы, военных сборов и т.п.;
  - 11.1.7. имеют злокачественные новообразования, в том числе онкогематологические;
  - 11.1.8. являются инвалидами и/или имеют хронические заболевания, которые приводят или могут привести к инвалидности в течение 1 года с момента заключения Договора страхования;
  - 11.1.9. госпитализированы, имеют показания к госпитализации и направлены на госпитализацию либо оперативное лечение;
  - 11.1.10. направлены на проведение медико-социальной экспертизы;
  - 11.1.11. подвергнуты административному аресту в соответствии с постановлением суда;
  - 11.1.12. отбывают наказание в местах лишения свободы в соответствии с постановлением суда;
  - 11.1.13. находятся под стражей по подозрению в совершении административного или уголовного правонарушения в соответствии с постановлением суда.
- 11.2. Если после заключения Договора страхования будет установлено, что он заключен в отношении одного из указанных в пункте 11.1. Договора страхования лиц, то Страховщик при наступлении страхового случая вправе отказать в страховой выплате. Страховщик вправе отказать в страховой выплате в случае, если обстоятельства, указанные в подпунктах 11.1.11.–11.1.13. Договора наступили после заключения Договора.
- 11.3. **Страховщик не несет ответственность:**
- 11.3.1. по требованиям о возмещении вреда, причиненного за пределами территории страхования, устанавливаемой при заключении Договора страхования, а также имевшие место до заключения Договора страхования;
  - 11.3.2. по требованиям о возмещении морального вреда, упущенной выгоды Страхователя/Застрахованного/Выгодоприобретателя, потерь (штрафы, неустойка);
  - 11.3.3. за причинение вреда здоровью (ухудшение состояния здоровья, увечье) или смерть Застрахованного, связанные с умышленным нанесением самому себе телесных повреждений (травм), а также подтверждение себя и окружающих необоснованному риску (за исключением действий, совершенных в состоянии необходимой обороны и крайней необходимости);
  - 11.3.4. за причинение вреда здоровью (ухудшение состояния здоровья) или смерть Застрахованного, связанные с употреблением алкогольных напитков и употреблением наркотических средств или иных одурманивающих веществ в немедицинских целях;
  - 11.3.5. за причинение вреда в результате самоубийства или покушения на самоубийство. При этом Страховщик не освобождается от осуществления страховой выплаты, которая по Договору страхования подлежит выплате в случае смерти Застрахованного, если смерть наступила вследствие самоубийства и к этому времени Договор страхования действовал уже не менее двух лет у данного Страховщика и в отношении данного Застрахованного;
  - 11.3.6. за требования о возмещении вреда вызванного пищевой токсикоинфекцией (сальмонеллез, дизентерия и др.);



## Правила добровольного страхования от несчастных случаев

- 11.3.7. за противоправные действия Страхователя/Застрахованного, а также действия Страхователя/Застрахованного в состоянии опьянения любой степени, вызванных употреблением алкогольных напитков, наркотических средств или других одурманивающих веществ или применением лекарственных препаратов в немедицинских целях;
- 11.3.8. за причинение вреда здоровью (ухудшение состояния здоровья, увечья) или смерть Застрахованного, связанные с выполнением любых форм опасных действий связанных со скачками, автогонками и соревнованиями, занятиями профессиональным организованным или экстремальным спортом, охотой, рыбалкой, подводным плаванием, спелеологией, если иное не предусмотрено Договором страхования;
- 11.3.9. за причинение вреда в результате пластических операций, косметологического лечения и других видов лечения, связанных с устранением недостатков внешности или телесных аномалий;
- 11.3.10. за причинение вреда в результате беременности и родов, а также прерывания беременности и его последствий;
- 11.3.11. по требованиям о возмещении вреда, причиненного в результате профессионального заболевания Застрахованного;
- 11.3.12. за вред здоровью (ухудшение состояния здоровья) или смерть Застрахованного, если они произошли при обстоятельствах, указанных в подпунктах 11.1.11. – 11.1.13. Договора.
- 11.4. Страхованием не покрываются любые формы острых, хронических заболеваний, в том числе наследственных заболеваний, инфаркт, инсульт, злокачественные новообразования и прочие внезапные поражения органов, а также несчастные случаи, наступившие вследствие ухудшения общего состояния Застрахованного.

## 12. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

### 12.1. Страхователь имеет право:

- 12.1.1. осуществлять контроль за выполнением условий Договора страхования;
- 12.1.2. досрочно расторгнуть Договор страхования с обязательным письменным уведомлением Страховщика не позднее, чем за 30 (тридцать) календарных дней до предполагаемой даты расторжения;
- 12.1.3. ознакомиться с Правилами;
- 12.1.4. застраховать дополнительное количество лиц или прекратить действие Договора страхования в отношении части от общего количества Застрахованных;
- 12.1.5. совершать иные действия, не противоречащие действующему законодательству Республики Казахстан.

### 12.2. Страховщик имеет право:

- 12.2.1. проверять полученную от Страхователя/Застрахованного информацию, а также выполнение Страхователем требований и условий Договора страхования;
- 12.2.2. досрочно прекратить Договор страхования в случае невыполнения Страхователем/Застрахованным условий Договора страхования, либо досрочно расторгнуть Договор страхования в отношении лиц, скрывших либо искаживших информацию о состоянии их здоровья, либо другую информацию, имеющую значение для определения риска, в одностороннем порядке, если подобные факты были выявлены после заключения Договора страхования с обязательным письменным уведомлением Страхователя/Застрахованного не позднее, чем за 30 (тридцать) календарных дней до предполагаемой даты расторжения;
- 12.2.3. отказать в осуществлении страховой выплаты по основаниям, предусмотренными законодательством Республики Казахстан, Правилами и Договором страхования; в случае увеличения степени риска потребовать изменения условий Договора страхования или уплаты дополнительной страховой премии соразмерно увеличению риска;
- 12.2.4. совершать иные действия, не противоречащие действующему законодательству Республики Казахстан.

### 12.3. Страхователь обязан:

- 12.3.1. предоставлять Страховщику необходимую достоверную информацию, касающуюся Застрахованного;
- 12.3.2. в период действия Договора страхования сообщать Страховщику достоверную информацию, имеющую значение для определения степени риска;

## Правила добровольного страхования от несчастных случаев

- 12.3.3. уплачивать страховую премию в размере, порядке и сроки, определенные Договором страхования;
  - 12.3.4. информировать Страховщика о состоянии страхового риска;
  - 12.3.5. ознакомить Застрахованного с условиями Договора страхования, предварительно получив согласие Застрахованного на заключение Договора страхования;
  - 12.3.6. при наступлении события, имеющего признаки страхового случая незамедлительно в течение 24 часов сообщить любым доступным способом в компетентные уполномоченные органы, и в течение 3 (трех) рабочих дней письменно известить об этом Страховщика. В случае, если страховым случаем явилась смерть, то срок уведомления определяется в 30 (тридцать) календарных дней;
  - 12.3.7. содействовать представителю Страховщика в выяснении размеров причиненного ущерба, причин и иных обстоятельств наступления страхового случая;
  - 12.3.8. нести бремя доказывания наступления страхового случая, а также причиненных им убытков, в том числе производство экспертизы, оплата услуг специалистов и т.д.;
  - 12.3.9. принять меры к уменьшению убытков от страхового случая;
  - 12.3.10. выполнять иные обязанности, предусмотренные действующим законодательством Республики Казахстан.
- 12.4. **Страховщик обязан:**
- 12.4.1. ознакомить Страхователя/Застрахованного с Правилами;
  - 12.4.2. при наступлении страхового случая осуществить страховую выплату в размере, порядке и сроки, установленные Правилами и Договором страхования;
  - 12.4.3. возместить Страхователю/Застрахованному расходы, произведенные ими для уменьшения убытков при страховом случае;
  - 12.4.4. обеспечить тайну страхования;
  - 12.4.5. в случаях непредставления Страхователем/Выгодоприобретателем/Застрахованным всех документов, необходимых для осуществления страховой выплаты, не позднее 3 (трех) рабочих дней с даты принятия последнего документа письменно уведомить их о недостающих документах;
  - 12.4.6. выполнять иные обязанности, предусмотренные действующим законодательством Республики Казахстан.

### 13. ДЕЙСТВИЯ СТРАХОВАТЕЛЯ ПРИ НАСТУПЛЕНИИ СТРАХОВОГО СЛУЧАЯ

- 13.1. Доказывание наступления страхового случая, а также причиненных им убытков лежит на Страхователе/Застрахованном.
- 13.2. Страхователь/Застрахованный обязан при наступлении события, имеющего признаки страхового случая незамедлительно в течение 24 часов сообщить любым доступным способом в компетентные уполномоченные органы, и в течение 3 (трех) рабочих дней письменно известить об этом Страховщика. В случае если страховым случаем явилась смерть Застрахованного, то срок уведомления определяется в 30 (тридцать) календарных дней.
- 13.3. В случае невозможности незамедлительного извещения Страховщика о страховом случае по причине состояния здоровья Страхователя/Застрахованного либо по другим причинам, в последующем подтвержденным соответствующими документами компетентных органов и признанным Страховщиком уважительными, считается, что о страховом случае извещено надлежащим образом.
- 13.4. Предъявить Страховщику документы, необходимые для принятия решения об осуществлении страховой выплаты в соответствии с условиями пункта 14.1. Договора страхования.

### 14. ПЕРЕЧЕНЬ ДОКУМЕНТОВ, ПОДТВЕРЖДАЮЩИХ НАСТУПЛЕНИЕ СТРАХОВОГО СЛУЧАЯ

- 14.1. При наступлении страхового случая, для рассмотрения вопроса о страховой выплате, Страхователь/Застрахованный обязан представить Страховщику следующие документы:
  - 14.1.1. письменное заявление о наступлении события, имеющего признаки страхового случая;
  - 14.1.2. копии и оригиналы удостоверения личности (паспорта), ИИН Застрахованного;
  - 14.1.3. оригинал Договора страхования;
  - 14.1.4. оригинал справки об остатке основного долга на дату наступления страхового случая;
  - 14.1.5. документы, подтверждающие банковские реквизиты Страхователя/Застрахованного/Выгодоприобретателя;
  - 14.1.6. нотариально удостоверенную копию свидетельства о смерти Застрахованного;



## Правила добровольного страхования от несчастных случаев

- 14.1.7. нотариально заверенная копия свидетельства о праве на наследство; оригинал согласия органа опеки и попечительства/местного исполнительного органа о получении страховой выплаты за несовершеннолетних наследников их представителем по закону либо доверенности;
- 14.1.8. нотариально заверенную копию заключения МСЭК (медико-социальной экспертной комиссии) об установлении степени и срока утраты трудоспособности;
- 14.1.9. оригиналы амбулаторной карты, истории болезни либо выписок из указанных документов, заверенные уполномоченным лицом и скрепленные печатью соответствующего медицинского учреждения;
- 14.1.10. документы, составленные специально уполномоченными органами (комиссиями), осуществляющими расследование, классификацию и учет событий, рассматриваемых в качестве страховых случаев, либо подтверждающие факт наступления страхового случая.
- 14.1.11. оригиналы заключений из медицинского учреждения с указанием:
- 14.1.11.1. фамилии, имени, отчества Страхователя/Застрахованного,
- 14.1.11.2. даты обращения за медицинской помощью;
- 14.1.11.3. предварительного и заключительного диагноза;
- 14.1.11.4. продолжительности лечения;
- 14.1.11.5. перечень проведенных диагностических, лабораторных и лечебных мероприятий;
- 14.1.11.6. возможные или установленные причины наступления страхового случая (анамнез заболевания);
- 14.1.12. оригиналы товарных и/или фискальных чеков, счет-фактуры с указанием стоимости проведенных диагностических, лабораторных и лечебных мероприятий;
- 14.1.13. документы, составленные специально уполномоченными органами (комиссиями), осуществляющими расследование, классификацию и учет событий, рассматриваемых в качестве страховых случаев, либо подтверждающие факт наступления страхового случая;
- 14.1.14. копия листка нетрудоспособности.
- 14.2. В отдельных случаях Страховщик вправе:
- 14.2.1. потребовать представления иных, не указанных в пункте 14.1. Договора страхования, документов, если их отсутствие делает невозможным установление факта наступления страхового случая и определение размера убытка или требуется получение дополнительных сведений о страховом случае.
- 14.2.2. направить Застрахованного на проведение дополнительного медицинского осмотра в медицинские учреждения, рекомендованные Страховщиком. Расходы, на проведение дополнительного медицинского осмотра в медицинские учреждения несет Страховщик.
- 14.3. При наступлении события, имеющего признаки страхового случая, Страховщик обязан:
- 14.3.1. рассмотреть и изучить предоставленные Страхователем/Выгодоприобретателем документы;
- 14.3.2. принять решение о признании/не признании наступившего события страховым случаем;
- 14.3.3. осуществить страховую выплату или отказать в осуществлении страховой выплаты в порядке и сроки, установленные Правилами, Договором страхования или действующим законодательством Республики Казахстан.

## 15. ПОРЯДОК И УСЛОВИЯ ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ СТРАХОВЫХ ВЫПЛАТ

- 15.1. Страховая выплата осуществляется в размере (в процентах от страховой суммы на одного Застрахованного):
- 15.1.1. при смерти – 100%;
- 15.1.2. при установлении инвалидности 1 группы – 80%;
- 15.1.3. при установлении инвалидности 2 группы – 60%;
- 15.1.4. при установлении инвалидности 3 группы – 40%;
- 15.1.5. при установлении инвалидности ребенку – 80%.
- 15.1.6. при временной утрате трудоспособности 0,2% от страховой суммы на одного Застрахованного за каждый день утраты трудоспособности, но за период не более 45 (сорока пяти) дней;
- 15.1.7. при травматических повреждениях – согласно Размерам страховых выплат по Таблице травм;
- 15.2. Страховщик осуществляет страховую выплату или направляет Страхователю/Застрахованному письменный мотивированный отказ в осуществлении страховой выплаты в течение 15 (пятнадцати) рабочих дней со дня получения всех необходимых документов, согласно условиям Договора страхования.

## Правила добровольного страхования от несчастных случаев

- 15.3. Страховщик может продлить срок принятия решения об осуществлении страховой выплаты на 3 (три) месяца, известив об этом Страхователя/Застрахованного, если требуется получение дополнительной информации от уполномоченных органов и (или) проведение мероприятий по выявлению Страховщиком обстоятельств, связанных со страховым случаем.
- 15.4. Для получения страховой выплаты Застрахованный обязан предъявить Страховщику документы, необходимые для принятия решения об осуществлении страховой выплаты в соответствии с условиями пункта 14.1. Правил.
- 15.5. После осуществления страховой выплаты при наступлении страхового случая страховая сумма уменьшается на размер осуществленной страховой выплаты, если Страхователь не произведет доплату страховой премии.
- 15.6. Если в результате события, приведшего к наступлению страхового случая, у Застрахованного наступит ухудшение здоровья (устанавливается инвалидность либо более высокая группа инвалидности) либо смерть, то Страховщик на основании поступившего от Застрахованного/Выгодоприобретателя заявления и соответствующих документов обязан произвести перерасчет суммы страховой выплаты, с учётом ранее выплаченной суммы страховой выплаты.
- 15.7. Сумма страховой выплаты за смерть Застрахованного уменьшается на сумму страховой выплаты, произведенной за установление инвалидности либо за временную утрату трудоспособности того же Застрахованного. Сумма страховой выплаты за установление инвалидности Застрахованному уменьшается на сумму страховой выплаты, произведенной за временную утрату трудоспособности того же Застрахованного.
- 15.8. Размер страховой выплаты не может превышать размер страховой суммы, установленный Договором страхования.
- 15.9. В результате сочетанной/множественной травмы, выплата производится только по одному из подпунктов Таблицы травм, предусматривающему наибольший процент страховой выплаты.
- 15.10. Страховщик имеет право отказать в осуществлении страховой выплаты, в случаях:
- 15.10.1. несвоевременного сообщения Страховщику о наступлении события, имеющего признаки страхового случая;
- 15.10.2. непредставления Страхователем/Застрахованным/Выгодоприобретателем установленных Правилами и Договором страхования документов и сведений, необходимых для осуществления страховой выплаты;
- 15.10.3. требований о возмещении вреда, причиненного в результате военных действий, восстаний, мятежей, действий вооруженных формирований или террористов;
- 15.10.4. воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения, гражданской войны, народных волнений всякого рода, массовых беспорядков или забастовок;
- 15.10.5. причинения вреда в результате умышленных действий Страхователя/Застрахованного/Выгодоприобретателя, направленных на возникновение страхового случая, либо способствующих его наступлению, за исключением действий, совершенных в состоянии необходимой обороны и крайней необходимости;
- 15.10.6. причинения вреда в результате действий Страхователя и/или Застрахованного/Выгодоприобретателя, признанных в установленном законодательными актами порядке умышленными преступлениями или административными правонарушениями, находящихся в причинной связи со страховым случаем;
- 15.10.7. сообщения Страхователем/Застрахованного Страховщику заведомо ложных сведений об объекте страхования, страховом риске, обстоятельствах наступления страхового случая и его связи с наступившим результатом (последствиями);
- 15.10.8. воспрепятствования Страхователем/Застрахованным/Выгодоприобретателем Страховщику в расследовании обстоятельств наступления страхового случая и установления размера причиненного ущерба;
- 15.10.9. в иных случаях, предусмотренных действующим законодательством Республики Казахстан.
- 15.11. За несвоевременное осуществление страховой выплаты Страховщик несет ответственность в соответствии со ст.353 Гражданского кодекса Республики Казахстан.
- 15.12. Отказ Страховщика произвести страховую выплату может быть обжалован Страхователем/Выгодоприобретателем в суде.

**16. ИЗМЕНЕНИЕ И ПРЕКРАЩЕНИЕ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ**

- 16.1. При необходимости условия Договора страхования могут быть изменены по взаимному соглашению Сторон. Все изменения и дополнения к Договору страхования имеют юридическую силу при условии их письменного оформления путем составления дополнительного соглашения к Договору страхования и подписания уполномоченными представителями Сторон.
- 16.2. О намерении досрочного прекращения Договора страхования Стороны обязаны уведомить друг друга не менее чем за 30 (тридцать) календарных дней до предполагаемой даты расторжения Договора.
- 16.3. Договор страхования, помимо иных оснований прекращения обязательств, предусмотренных Правилами, Договором страхования и законодательством Республики Казахстан, прекращается в случаях:
- 16.3.1. истечения срока действия Договора страхования;
- 16.3.2. принятия решения судом о признании Договора страхования недействительным;
- 16.3.3. по требованию Страхователя или Страховщика, а также по соглашению Сторон ;
- 16.3.4. осуществления Страховщиком страховой выплаты в полном размере страховой суммы.
- 16.3.5. прекращения Договора залога в связи с исполнением обязательств, обеспеченных Договором страхования.
- 16.3.6. вступления в законную силу решения суда о принудительной ликвидации Страховщика;
- 16.3.7. в других случаях, предусмотренных действующим законодательством Республики Казахстан.
- 16.4. При досрочном прекращении договора страхования, по требованию Страхователя, по условиям предусмотренным п. 16.3. Договора и/или п.1 ст. 841 ГК РК, в течение 14 (четырнадцати) календарных дней от даты его заключения, Страховщик возвращает Страхователю страховую премию за вычетом части страховой премии пропорционально времени, в течение которого действовало страхование, и расходы Страховщика на ведение дела, связанных с расторжением договора страхования в размере 10 (десяти) процентов от полученной(оплаченной) страховой премии; с 15 (пятнадцатого) календарного дня от даты заключения Договора, Страховщик возвращает Страхователю страховую премию за вычетом части страховой премии пропорционально времени, в течение которого действовало страхование, и расходы Страховщика на ведение дела, связанных с расторжением договора страхования в размере 30 (тридцати) процентов от полученной страховой премии, по следующей формуле:
- $$(СП - 30\% * СП) / N * n, \text{ где:}$$
- СП – оплаченная страховая премия/страховые платежи по Договору страхования (страховому полису), 30% - расходы Страховщика на ведение дела (но не менее расходов на продажу), N – срок действия Договора страхования (в днях), n – количество дней, оставшихся до окончания срока действия Договора страхования (страхового полиса), день обращения считается использованным.
- 16.5. В случае досрочного прекращения Договора по требованию Страхователя, либо отказе Страхователя от Договора (п. 2 ст. 841 ГК РК), если это не связано с обстоятельствами, указанными в п.1 ст. 841 ГК РК, уплаченные Страховщику страховая премия либо страховые взносы не подлежат возврату, если иное не предусмотрено законами Республики Казахстан и договором страхования.
- 16.6. В случаях, когда досрочное прекращение Договора страхования вызвано невыполнением его условий по вине Страховщика, последний обязан возвратить Страхователю уплаченную им страховую премию.
- 16.7. В случаях, когда досрочное прекращение Договора страхования вызвано невыполнением его условий по вине Страхователя, уплаченные Страховщику страховая премия/страховые взносы возврату не подлежат.
- 16.8. Страховая защита автоматически приостанавливается в случаях неуплаты очередного страхового взноса при уплате страховой премии в рассрочку со дня просрочки очередного страхового взноса. Приостановление действия страховой защиты действует до момента уплаты просроченного платежа. При этом срок действия Договора страхования не продлевается на период, в течение которого действовало приостановление действия страховой защиты.
- 16.9. В случае если приостановление действия страховой защиты, согласно пункту 16.8. Договора страхования, длится более 30 (тридцати) календарных дней, Страховщик имеет право в

## Правила добровольного страхования от несчастных случаев

одностороннем внесудебном порядке досрочно расторгнуть Договор страхования. При этом уплаченные ранее Страхователем страховые взносы возврату не подлежат.

### 17. ФОРС – МАЖОР

- 17.1. Форс-мажор – чрезвычайные обстоятельства, при наступлении которых Страховщик освобождается от выполнения обязательств по Договорам страхования, если это невыполнение явилось следствием обстоятельств непреодолимой силы, возникших после заключения Договора страхования, в результате событий чрезвычайного характера, которые невозможно было ни предвидеть, ни преодолеть.
- 17.2. Форс-мажорные обстоятельства включают в себя, но не ограничиваются этим: наводнения, пожары, землетрясения и другие стихийные бедствия, войны или военные действия любого характера, блокады, запреты государственных органов.
- 17.3. Сторона, не исполнившая или ненадлежащим образом исполнившая обязательства по Договору страхования, не несет имущественную ответственность, если докажет, что надлежащее исполнение оказалось невозможным вследствие форс-мажорных обстоятельств.
- 17.4. Сторона, которая испытывает действие форс-мажорных обстоятельств, обязана уведомить о наступлении таких обстоятельств, другую Сторону в течение 3 (трех) рабочих дней с момента начала их действия.
- 17.5. Действие форс-мажорных обстоятельств должно подтверждаться соответствующими документами компетентных органов.

### 18. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ

- 18.1. При наличии спора, возникающего из договора страхования, страхователь (потерпевший, выгодоприобретатель) вправе:
- 18.2. направить страховщику письменное заявление с указанием требований и приложением документов, подтверждающих его требования;
- 18.3. направить заявление страховому омбудсмену (напрямую страховому омбудсмену, в том числе через его интернет-ресурс) или в суд для урегулирования споров, возникающих из договора страхования.

### 19. ПРОЧИЕ УСЛОВИЯ

- 19.1. Вид валюты страховой премии, страховой суммы и страховой выплаты определяется в Договоре страхования с соблюдением норм действующего законодательства Республики Казахстан.
- 19.2. Содержание и условия Договора страхования, являются коммерческой тайной. Стороны обязаны соблюдать строгую конфиденциальность и не вправе разглашать положения, содержание и условия Договора страхования, в том числе средствам массовой информации, за исключением случаев, когда этого требует законодательство Республики Казахстан.
- 19.3. Подписанием Договора Страхователь/Застрахованный дает свое согласие на обработку, использование и хранение персональных данных, представленных до и в момент заключения Договора страхования, с соблюдением норм действующего законодательства Республики Казахстан.
- 19.4. С даты подписания Договора страхования у Страховщика возникает право требования уплаты страховой премии и, в случае неуплаты/просрочки уплаты страховой премии, право взыскания штрафной неустойки в размере 0,1% от суммы, подлежащей оплате за каждый день просрочки.
- 19.5. Договор подлежит пролонгации по истечении срока действия при условии уплаты Страхователем дополнительной страховой премии на новый срок.
- 19.6. Все приложения, извещения, уведомления, сообщения, предложения, направленные Сторонами друг другу по исполнению Договора страхования или в связи с ним должны быть выполнены в письменной форме и будут считаться поданными в надлежащей форме, если они направлены по указанным в Договоре страхования адресам способом, обеспечивающим регистрацию отправки/получения.
- 19.7. Стороны вправе согласовать любые иные дополнения, исключения, уточнения к Договору страхования, не запрещенные действующим законодательством Республики Казахстан, исключить отдельные положения Правил из содержания Договора страхования, закрепив это в тексте Договора страхования.

## Правила добровольного страхования от несчастных случаев

- 19.8. Подписанием Договора страхования Страхователь/Застрахованный подтверждает, что с условиями Правил ознакомлен и согласен. В случае возникновения разногласий Страхователь/Застрахованный не вправе ссылаться на незнание или непредставление Правил.

**БЕКІТІЛГЕН:**  
**"Sinoasia B&R" (Синоазия БиЭндАр) " сақтандыру компаниясы" АҚ**  
**Директорлар Кеңесінің Шешімімен**  
**08.09.2022 ж. № 06-2022 хаттама**  
**Күшіне енуі 12.09.22 бастап.**

---

*Қазақстан Республикасы, А26С7Х9, Алматы қ., Қарасай батыр к-сі, 34/95 үй*  
*Телефон: (727) 2444-685, 2444-686, 2444-687; факс: (727) 291 67 23*



## **ЖАЗАТАЙЫМ ОҚИҒАЛАРДАН ЕРІКТІ САҚТАНДЫРУ ЕРЕЖЕЛЕРІ**

Алматы қ., 2022 жыл



**МАЗМҰНЫ:**

<b>1</b>	<b>ЖАЛПЫ ЕРЕЖЕЛЕР</b>	<b>3</b>
<b>2</b>	<b>САҚТАНДЫРУ ОБЪЕКТІСІ</b>	<b>4</b>
<b>3</b>	<b>САҚТАНДЫРЫЛҒАН ТҰЛҒАЛАР</b>	<b>4</b>
<b>4</b>	<b>ПАЙДА АЛУШЫ</b>	<b>4</b>
<b>5</b>	<b>САҚТАНДЫРУ ЖАҒДАЙЫ</b>	<b>4</b>
<b>6</b>	<b>САҚТАНДЫРУ СОМАСЫ</b>	<b>5</b>
<b>7</b>	<b>САҚТАНДЫРУ СЫЙЛЫҚАҚЫСЫ</b>	<b>5</b>
<b>8</b>	<b>САҚТАНДЫРУ ШАРТЫН ЖАСАСУ ЖӘНЕ РЕСІМДЕУ ТӘРТІБІ</b>	<b>5</b>
<b>9</b>	<b>САҚТАНДЫРУ ШАРТЫНЫҢ ҚОЛДАНЫЛУ МЕРЗІМІ</b>	<b>5</b>
<b>10</b>	<b>САҚТАНДЫРУ АУМАҒЫ</b>	<b>6</b>
<b>11</b>	<b>САҚТАНДЫРУ ЖАҒДАЙЛАРЫНАН ЕРЕКШЕЛІКТЕР ЖӘНЕ САҚТАНДЫРУДЫ ШЕКТЕУ</b>	<b>6</b>
<b>12</b>	<b>ТАРАПТАРДЫҢ ҚҰҚЫҚТАРЫ МЕН МІНДЕТТЕРІ</b>	<b>7</b>
<b>13</b>	<b>САҚТАНУШЫНЫҢ САҚТАНДЫРУ ЖАҒДАЙЫ БАСТАЛҒАН КЕЗДЕГІ ӘРЕКЕТТЕРІ</b>	<b>8</b>
<b>14</b>	<b>САҚТАНДЫРУ ЖАҒДАЙЫНЫҢ БАСТАЛҒАНЫН РАСТАЙТЫН ҚҰЖАТТАРДЫҢ ТІЗБЕСІ</b>	<b>8</b>
<b>15</b>	<b>САҚТАНДЫРУ ТӨЛЕМДЕРІН ЖҮЗЕГЕ АСЫРУ ТӘРТІБІ МЕН ШАРТТАРЫ</b>	<b>9</b>
<b>16</b>	<b>САҚТАНДЫРУ ШАРТЫН ӨЗГЕРТУ ЖӘНЕ ТОҚТАТУ</b>	<b>11</b>
<b>17</b>	<b>ФОРС-МАЖОР</b>	<b>12</b>
<b>18</b>	<b>ДАУЛАРДЫ ШЕШУ ТӘРТІБІ</b>	<b>12</b>
<b>19</b>	<b>БАСҚА ШАРТТАР</b>	<b>12</b>

## **1. ЖАЛПЫ ЕРЕЖЕЛЕР**

- 1.1.** Қазақстан Республикасының қолданыстағы заңнамасына сәйкес және Қағидалар негізінде сақтандырушы Қағидаларда айқындалған шарттарда Сақтанушылармен/Сақтандырылушылармен жазатайым оқиғалардан ерікті сақтандыру шарттарын жасасады.
- 1.2.** Егер Сақтандыру шартында өзгеше көзделмесе не Сақтанушының/Сақтандырылушының міндеттерін пайда алушы орындаған болса, пайда алушының пайдасына Сақтандыру шартын жасасу Сақтанушыны/Сақтандырылушыны Сақтандыру шарты бойынша міндеттерді орындаудан босатпайды.
- 1.3.** Сақтанушының/Сақтандырылушының немесе оның уәкілетті өкілінің Сақтандыру шартына қол қоюы оның сақтандыру ережелері мен шартының талаптарымен толық және сөзсіз келісімін растау болып табылады.
- 1.4. Ережелерде қолданылатын негізгі терминдер мен ұғымдар:**
- 1.4.1. Сақтандырушы** - "Sinoasia B&R (Синоазия Биендар)" сақтандыру компаниясы" Акционерлік қоғамы, Қазақстан Республикасының заңнамасына сәйкес құрылған және сақтандыру (қайта сақтандыру) қызметін жүзеге асыру құқығына лицензиясы бар заңды тұлға.
- 1.4.2. Сақтанушы** - Сақтандырушымен Сақтандыру шартын жасасқан заңды немесе жеке тұлға. Тараптар - Сақтандыру субъектілері қағидаларының мәтінінде бірлескен еске түсіру.
- 1.4.3. Пайда алушы** - Сақтандыру шартына немесе заңнамалық актілерге сәйкес сақтандыру төлемін алушы болып табылатын тұлға.
- 1.4.4. Сақтандырылушы** - өзіне қатысты сақтандыру жүзеге асырылатын тұлға.
- 1.4.5. Қағидалар** - сақтандыруды жүзеге асыру шарттарын айқындайтын және оның негізінде Сақтандыру шарты жасалатын осы құжат.
- 1.4.6. Шарт-** Сақтанушы мен Сақтандырушы арасындағы Келісім, оған сәйкес Сақтанушы сақтандыру сыйлықақысын төлеуге міндеттенеді, ал Сақтандырушы сақтандыру жағдайы басталған кезде Сақтанушыға немесе пайдасына Сақтандыру шарты жасалған өзге тұлғаға (пайда алушыға) Сақтандыру шартында белгіленген сақтандыру сомасы шегінде сақтандыру төлемін жүзеге асыруға міндеттенеді.
- 1.4.7. Сақтандыру жағдайы** - Сақтандыру шартында көзделген, оның басталу ықтималдығы мен кездейсоқтық белгілері бар оқиға, оның басталуымен Сақтандырушының сақтандыру төлемін жүргізу міндеті туындайды.
- 1.4.8. Сақтандыру тәуекелі** - пайда болған жағдайда сақтандыру жүргізілетін оқиға. Сақтандыру тәуекелі ретінде қарастырылатын оқиға оның пайда болу ықтималдығы мен кездейсоқтық белгілеріне ие болуы керек.
- 1.4.9. Сақтандыру сомасы** - Сақтандыру шарты жасалған кезде белгіленген тәртіппен айқындалған, сақтандыру жағдайы басталған кезде сақтандыру сыйлықақысының мөлшері мен сақтандыру төлемінің мөлшері белгіленетін ақшалай сома.
- 1.4.10. Сақтандыру сыйлықақысы** - Сақтанушы Сақтандыру шартында айқындалған мөлшерде сақтандыру жағдайы басталған кезде Пайда алушыға сақтандыру төлемін жүргізу міндеттемесін қабылдағаны үшін Сақтандырушыға төлеуге міндетті ақша сомасы.
- 1.4.11. Өтініш-сауалнама** - Сақтандырушының талабы бойынша Сақтанушы/Сақтандырылушы жазбаша хабарлаған сақтандыру жағдайының туындау ықтималдығын анықтау үшін елеулі маңызы бар мән-жайларды қамтитын сақтандыруға өтініш. Өтінішті Сақтандырушының өкілі Сақтанушының/Сақтанушының сөзімен толтыра алады. Сақтанушы/ Сақтандырылушы өтініштегі мәліметтердің дұрыстығын өз қолымен куәландырады. Сақтандыру туралы өтініш Сақтандыру шартының ажырамас бөлігі болып табылады.
- 1.4.12. Полис** - Сақтандырушы мен Сақтанушы/Сақтандырылушы арасында сақтандыру ережелеріне қосылу жолымен Шарт жасалғанын растайтын Сақтандырушы шығаратын құжат. Сақтандыру полисі қолтаңбаны факсимильді көшіру құралдарын пайдалана отырып және Шарттың дұрыстығын тексеру үшін QR-кодтың болуы арқылы цифрлық форматта шығарылады және мұндай құжат түпнұсқа болып саналады.
- 1.4.13. Электрондық сақтандыру шарты (бар болса)** - бірыңғай сақтандыру дерекқоры (бұдан әрі-БСДҚ) арқылы мемлекеттік органдардың және оларға ведомстволық бағынысты ұйымдардың ақпараттық жүйелерінен алынған, БСДҚ ақпараттық жүйесімен интеграцияланған деректермен өткізу жолымен өтініште көрсетілген мәліметтерді салыстыру (верификациялау) әдістері бойынша деректер базасын қалыптастыру және жүргізу жөніндегі ұйым берген сақтандыру шартының бірегей нөмірі.

- 1.4.14. Цифрлық бланк Сақтандырушының ақпараттық жүйесінде қалыптастырылады, бірақ онымен шектелмей, электрондық тангир торын, Сақтандырушының тігілмелі су белгілерімен ID түріндегі шарты және логотипін қамтиды. Цифрлық бланкіде Сақтанушыға/Сақтандырылушыға Шарттың дұрыстығын тексеру және сақтандыру ережелерімен танысу үшін Сақтандыру компаниясының сайтына өтуге мүмкіндік беретін QR коды бар.

## **2. САҚТАНДЫРУ ОБЪЕКТИСІ**

- 2.1. Жазатайым оқиға нәтижесінде Сақтанушының өмірі мен денсаулығына зиян келтіруге және сақтандыру жағдайларында көрсетілген оқиғалардың басталуына байланысты Сақтанушының мүлдіктік мүдделері.

## **3. САҚТАНДЫРЫЛҒАН ТҮЛҒАЛАР**

- 3.1. Жазатайым оқиғалардан ерікті сақтандыру жүзеге асырылатын жеке тұлға (бұдан әрі – "ЖО-дан ЕС") Сақтандырылушы болып табылады.
- 3.2. Жүргізуші, автокөлік жолаушылары ЖО-дан ЕС кезінде жүргізуші және/немесе жолаушылар Сақтандырылған болып табылады. Барлық отыратын орындарды сақтандыру жағдайында Сақтандырылушылардың саны көлік құралын тіркеу туралы куәлікке сәйкес көлік құралының салонындағы отыратын орындардың санына сәйкес келеді.
- 3.3. Теміржол көлігі, әуе көлігі және су көлігі жолаушыларын ЖО-дан ЕС кезінде жолаушылар ғана Сақтандырылған болып табылады.

## **4. ПАЙДА АЛУШЫ**

- 4.1. Сақтандырылушы Пайда алушы болып табылады, Сақтандырылушы қайтыс болған жағдайда, Сақтандырылушының мұрагерлері Пайда алушы болып танылады.

## **5. САҚТАНДЫРУ ЖАҒДАЙЫ**

- 5.1. Сақтандыру шартының қолданылу кезеңінде мынадай оқиғалардың бірін әкеп соққан жазатайым оқиғаның басталуы Қағидалар бойынша сақтандыру жағдайы болып табылады:
- 5.1.1. жазатайым оқиға болған күннен бастап 12 (он екі) ай ішінде жазатайым оқиға салдарынан болған Сақтандырылушының қайтыс болуы;
- 5.1.2. жазатайым оқиға салдарынан туындаған себеппен мүгедектік тобын белгілей отырып, Сақтандырылушының еңбекке қабілеттілігінен тұрақты айырылуы;
- 5.1.3. жазатайым оқиға нәтижесінде пайда болған Сақтанушының еңбекке қабілеттілігін уақытша жоғалту.
- 5.1.4. Сақтандыру шартына №2 қосымша болып табылатын Жарақаттар кестесінде (бұдан әрі – "Жарақаттар кестесі") көрсетілген зақымдарға әкеп соққан жазатайым оқиға салдарынан болған жарақаттық зақымданулар.
- 5.2. Бұл ретте, жазатайым оқиға деп адамның еркіне қайшы келетін кенеттен, қысқа мерзімді:
- 5.2.1. кәсіби ауруды қоспағанда, денсаулығына зиян келтіруге, мертігуге не өлімге әкеп соққан Сақтандырылушының денесіне сыртқы механикалық, электрлік, химиялық немесе термиялық әсер ету нәтижесінде болған;
- 5.2.2. көлік құралын Сақтандыру шартында көрсетілген жол-көлік оқиғасы, өзге де көлік оқиғасы нәтижесінде болған оқиға (жайт) түсініледі.
- 5.3. Сақтандыру шартында жазатайым оқиғадан туындаған Сақтанушының/Сақтандырылушының емдеуге жатқызу жөніндегі шығыстарын, медициналық шығыстарды өтеу қосымша көзделуі мүмкін.
- 5.4. Сақтандыру жүзеге асырылатын тәуекелдердің нақты тізбесі Тараптардың келісімімен айқындалады және Сақтандыру шартында ескертіледі.
- 5.5. Қағидалардың 5.1-тармағында көзделген оқиғалар, егер олар сақтандыру аумағында болған жазатайым оқиғаның салдары болып табылса және сақтандыру жағдайының мән-жайларына, оның себептеріне және құзыретті органдар берген зиян мөлшеріне қатысты Қағидалардың 14-бабында көзделген құжаттармен расталса, сақтандыру жағдайлары деп танылады.

## **6. САҚТАНДЫРУ СОМАСЫ**

- 6.1. Сақтандыру сомасы сақтандыру объектісі сақтандырылған және сақтандыру жағдайы басталған кезде Сақтандырушының жауапкершілігінің шекті көлемін білдіретін ақша сомасы болып табылады.

- 6.2. Сақтандыру сомасы тараптардың келісімі бойынша Сақтандыру шартында белгіленеді.
- 6.3. Сақтандыру төлемі жүзеге асырылғаннан кейін сақтандыру жағдайы басталған кезде, егер Сақтанушы сақтандыру сыйлықақысын қосымша төлемесе, сақтандыру сомасы жүзеге асырылған сақтандыру төлемінің мөлшеріне азаяды.
- 6.4. Сақтанушы Сақтандыру шартының қолданылу кезеңінде Сақтандырушымен келісім бойынша қосымша сақтандыру сыйлықақысын төлей отырып, қосымша келісімді ресімдеу арқылы сақтандыру сомасын ұлғайтуға құқылы.

## **7. САҚТАНДЫРУ СЫЙЛЫҚАҚЫСЫ**

- 7.1. Сақтандыру шарты бойынша төленуге жататын сақтандыру сыйлықақысының мөлшері сақтандыру объектісін, сақтандыру мерзімін және сақтандыру тәуекелінің сипатын ескере отырып, сақтандыру сомасының бірлігінен алынатын сақтандыру сыйлықақысының мөлшерлемесін айқындайтын сақтандыру тарифтеріне сәйкес есептеледі.
- 7.2. Сақтандырушы төлеуге жататын сақтандыру сыйлықақысының мөлшерін айқындау кезінде тәуекел факторларына байланысты айқындалатын базалық сақтандыру тарифтеріне көтеретін және төмендететін коэффициенттерді пайдалануға құқылы.
- 7.3. Сақтандыру сыйлықақысын төлеу Сақтандырушының кассасына қолма-қол ақшамен немесе Сақтандырушының банктік шотына ақша аудару арқылы жүзеге асырылады.
- 7.4. Сақтандыру сыйлықақысы Сақтандыру шартында белгіленген мерзімде біржолғы (сақтандырудың бүкіл кезеңі үшін сақтандыру сыйлықақысының сомасы мөлшерінде) не бөліп-бөліп төленеді. Сақтандыру сыйлықақысын бөліп-бөліп төлеу кезінде сақтандыру жарналарының мөлшері және оларды төлеу мерзімі Сақтандыру шартымен айқындалады.
- 7.5. Егер Сақтандыру шартында өзгеше көзделмесе, Сақтанушының сақтандыру сыйлықақысын/бірінші сақтандыру жарнасын төлеу міндеті Тараптардың уәкілетті өкілдері Сақтандыру шартына қол қойған күннен бастап туындайды.
- 7.6. Сақтандыру сыйлықақысының мөлшері сақтандыру мерзімінің өзгеруіне және тәуекел дәрежесіне және сақтандыру жағдайының туындау ықтималдығына әсер ететін факторларға байланысты өзгертілуі мүмкін.

## **8. САҚТАНДЫРУ ШАРТЫН ЖАСАСУ ЖӘНЕ РЕСІМДЕУ ТӘРТІБІ**

- 8.1. Сақтандыру шартын жасасу үшін Сақтанушы Сақтандырушы белгілеген нысандағы өтініш-сауалнаманы толтырады және Сақтандыру шартының құрамдас және ажырамас бөлігі болып табылатын Сақтандырушыға толтырылған өтініш-сауалнаманы береді. Сақтандыруға арналған сауалнама-өтінішті Сақтанушы не оның уәкілетті өкілі өз қолымен толтырады. Сауалнама-өтініште Сақтанушы Сақтанушылар туралы нақты және толық мәліметтерді және басқа да қажетті ақпаратты көрсетуге міндетті. Сауалнама-өтініште көрсетілген деректердің дұрыстығына Сақтанушы жауапты болады. Сауалнама-өтінішке Сақтанушы не оның уәкілетті өкілі қол қоюға, сондай-ақ егер Сақтанушы заңды тұлға болып табылса, мөрмен куәландырылуға тиіс. Сауалнама-өтініш Сақтандыру шартын жасасу үшін негіз болып табылады.
- 8.2. Алынған мәліметтер негізінде Сақтандырушы Сақтандыру шартын жасасу туралы шешім қабылдайды.
- 8.3. Сақтандыру шарты Тараптардың бір құжатты жасауы арқылы жазбаша нысанда жасалады.
- 8.4. Сақтандыру шартын ресімдеу үшін Сақтандырушы сақтандыруға арналған өтініште көрсетілген және тәуекел дәрежесін сипаттайтын деректерді, оның ішінде қолданыстағы Сақтандыру шарттарының болуын растайтын қосымша құжаттарды талап етуі мүмкін
- 8.5. Еңбек ұжымының мүшесі жұмыстан шығарылған кезде Сақтанушы жұмыстан шығарылған адамға қатысты Сақтандыру шартының қолданылуын тоқтатуға немесе ол бойынша сақтандыру төлемдері жүзеге асырылмаған жағдайда оны ауыстыруға құқылы.
- 8.6. Сақтандыруға жаңадан қабылданған Сақтандырылушылар үшін Сақтандыру шартына қосымша келісім жасалады.

## **9. САҚТАНДЫРУ ШАРТЫНЫҢ ҚОЛДАНЫЛУ МЕРЗІМІ**

- 9.1. Сақтандыру мерзімі Тараптардың келісімі бойынша белгіленеді.
- 9.2. Сақтандыру шарты, егер Сақтандыру шартында өзгеше көзделмесе, сақтандыру сыйлықақысы төленген күннен кейінгі күннен бастап күшіне енеді (сақтандыру қорғанысы күшіне енеді). Егер Сақтандыру шартында өзгеше көзделмесе, сақтандыру қорғаудың қолданылу кезеңі Сақтандыру шартының қолданылу мерзіміне сәйкес келеді.

- 9.3. Бұл ретте сақтандыру сыйлықақысын төлеу күні Сақтандырушының банктік шотына ақшалай қаражаттың немесе Сақтандырушының кассасына қолма-қол ақшаның түскен күні болып есептеледі.
- 9.4. Сақтандыру шарты өзінің қолданысын Сақтандыру шартының қолданылу мерзімінің соңғы күнінде тоқтатады.

## **10. САҚТАНДЫРУ АУМАҒЫ**

- 10.1. Сақтандыру аумағы Сақтандыру шартында көрсетілген аумақ болып табылады.

## **11. САҚТАНДЫРУ ЖАҒДАЙЛАРЫНАН ЕРЕКШЕЛІКТЕР ЖӘНЕ САҚТАНДЫРУДЫ ШЕКТЕУ**

- 11.1. Сақтандыру шартын жасасу сәтінде келесі тұлғаларды сақтандыру жүзеге асырылмайды:
- 11.1.1. 68 жасқа толған (сақтандыру шартын жасасу сәтінде);
- 11.1.2. бір жасқа толмаған балалар;
- 11.1.3. наркологиялық, психоневрологиялық, туберкулез және тері-венерологиялық бөлімшелерде есепте тұрған;
- 11.1.4. АИТВ жұқтырған;
- 11.1.5. алкоголизммен ауыратындар;
- 11.1.6. мерзімді әскери қызметтен, әскери жиындардан және т. б. өтуге шақырылған;
- 11.1.7. қатерлі ісіктері бар, соның ішінде онкогематологиялық;
- 11.1.8. Сақтандыру шарты жасалған сәттен бастап 1 жыл ішінде мүгедектікке әкеп соқтыратын немесе әкелуі мүмкін мүгедектер болып табылатындар және/немесе созылмалы аурулары бар;
- 11.1.9. ауруханаға жатқызылған, ауруханаға жатқызуға көрсеткіштері бар және ауруханаға жатқызуға не жедел емдеуге жіберілген;
- 11.1.10. медициналық-әлеуметтік сараптама жүргізуге жіберілген;
- 11.1.11. сот қаулысына сәйкес әкімшілік қамауға алынған;
- 11.1.12. сот қаулысына сәйкес бас бостандығынан айыру орындарында жазасын өтеп жатқан;
- 11.1.13. сот қаулысына сәйкес әкімшілік немесе қылмыстық құқық бұзушылық жасады деген күдік бойынша қамауда отырған.
- 11.2. Егер Сақтандыру шарты жасалғаннан кейін оның Сақтандыру шартының 11.1-тармағында көрсетілген тұлғалардың біріне қатысты жасалғаны анықталса, онда Сақтандырушы сақтандыру жағдайы басталған кезде сақтандыру төлемінен бас тартуға құқылы. Егер Шарттың 11.1.11– 11.1.13 тармақшаларында көрсетілген мән-жайлар Шарт жасалғаннан кейін пайда болған жағдайда Сақтандырушы сақтандыру төлемінен бас тартуға құқылы.
- 11.3. **Сақтандырушы жауапты емес:**
- 11.3.1. Сақтандыру шартын жасасу кезінде белгіленетін, сондай-ақ Сақтандыру шартын жасасқанға дейін орын алған сақтандыру аумағынан тыс жерде келтірілген зиянды өтеу туралы талаптар бойынша;
- 11.3.2. Сақтанушының/Сақтанушының/Пайда алушының моральдық зиянын, жоғалған пайдасын, шығындарын (айыппұлдар, тұрақсыздық айыбы) өтеу туралы талаптар бойынша;
- 11.3.3. денсаулығына зиян келтіргені үшін (денсаулық жағдайының нашарлауы) немесе Сақтандырылушының алкогольдік ішімдіктерді тұтынумен және медициналық емес мақсаттарда есірткі немесе басқа да мас ететін заттарды қолданумен байланысты қайтыс болуы бойынша;
- 11.3.4. Сақтандырылушының денсаулығына зиян келтіргені (денсаулық жағдайының нашарлауы) немесе қайтыс болғаны үшін, алкогольдік ішімдіктерді қолданумен және медициналық емес мақсаттарда есірткі немесе өзге де мас ететін заттарды қолданумен байланысты;
- 11.3.5. өз-өзіне қол жұмсау немесе өзін-өзі өлтіруге оқталу нәтижесінде зиян келтіргені үшін. Бұл ретте Сақтандырушы сақтандыру төлемін жүзеге асырудан босатылмайды, ол Сақтандыру шарты бойынша Сақтандырылушы қайтыс болған жағдайда, егер өлім өз-өзіне қол жұмсау салдарынан болса және осы уақытқа дейін Сақтандыру шарты осы Сақтандырушыда және осы Сақтандырылушыға қатысты кемінде екі жыл қолданыста болса, төленуге тиіс;
- 11.3.6. тамақ токсикоинфекциясына (сальмонеллез, дизентерия және т. б.) келтірілген зиянды өтеу туралы талаптар үшін;
- 11.3.7. Сақтанушының/Сақтандырылушының құқыққа қайшы әрекеттері, сондай-ақ алкогольдік ішімдіктерді, есірткі құралдарын немесе басқа да мас ететін заттарды тұтынудан немесе дәрілік препараттарды медициналық емес мақсаттарда қолданудан туындаған кез келген дәрежедегі мас күйінде Сақтанушының/Сақтандырылушының әрекеттері үшін;

- 11.3.8. денсаулыққа зиян келтіргені үшін (денсаулығының нашарлауы, зақымдануы) немесе егер Сақтандыру шартында өзгеше көзделмесе, Сақтандырылушының ат жарысына, автожарыс пен жарысқа, кәсіби ұйымдастырылған немесе экстремалды спортпен шұғылдануға, аң аулауға, балық аулауға, су астында жүзуге, үңгірлеуге байланысты кез келген қауіпті іс-қимылдарды орындаумен байланысты қайтыс болуы бойынша;
- 11.3.9. пластикалық операциялар, косметологиялық емдеу және сыртқы келбеттің кемшіліктерін немесе дене ауытқуларын жоюға байланысты басқа емдеу нәтижесінде зиян келтіргені үшін;
- 11.3.10. жүктілік және босану, сондай-ақ жүктіліктің үзілуі және оның салдары нәтижесінде зиян келтіргені үшін;
- 11.3.11. Сақтандырылушының кәсіптік ауруы нәтижесінде келтірілген зиянды өтеу туралы талаптар бойынша;
- 11.3.12. егер олар Шарттың 11.1.11 – 11.1.13 тармақшаларында көрсетілген жағдайларда орын алса, Сақтанушының денсаулығына зиян келтіргені (денсаулық жағдайының нашарлауы) немесе қайтыс болғаны үшін.
- 11.4. Сақтандырумен өткір, созылмалы аурулардың, оның ішінде тұқым қуалайтын аурулардың, инфаркттың, инсульттің, қатерлі ісіктердің және органдардың өзге де кенеттен зақымдануының кез келген нысандары, сондай-ақ Сақтандырылушының жалпы жай-күйінің нашарлауы салдарынан болған жазатайым оқиғалар қамтылмайды.

## **12. ТАРАПТАРДЫҢ ҚҰҚЫҚТАРЫ МЕН МІНДЕТТЕРІ**

### **12.1. Сақтанушының құқығы бар:**

- 12.1.1. Сақтандыру шарты талаптарының орындалуын бақылауды жүзеге асыру;
- 12.1.2. Сақтандырушыны міндетті жазбаша хабардар ете отырып, Сақтандыру шартын бұзудың болжамды күніне дейін күнтізбелік 30 (отыз) күннен кешіктірмей мерзімінен бұрын бұзу;
- 12.1.3. Қағидалармен танысу;
- 12.1.4. Сақтандырылғандардың жалпы санының бір бөлігіне қатысты тұлғалардың қосымша санын сақтандыру немесе Сақтандыру шартының қолданылуын тоқтату;
- 12.1.5. Қазақстан Республикасының қолданыстағы заңнамасына қайшы келмейтін өзге де іс-әрекеттер жасау.

### **12.2. Сақтандырушының құқығы бар:**

- 12.2.1. Сақтанушыдан/Сақтандырылушыдан алынған ақпаратты, сондай-ақ Сақтанушының Сақтандыру шартының талаптары мен шарттарын орындауын тексеру;
- 12.2.2. Сақтанушы / Сақтандырылған тұлға Сақтандыру шартының талаптарын орындамаған жағдайда Сақтандыру шартын мерзімінен бұрын тоқтату, не олардың денсаулық жағдайы туралы ақпаратты жасырған не бұрмалаған адамдарға не тәуекелді анықтау үшін маңызы бар басқа да ақпаратқа қатысты Сақтандыру шартын біржақты тәртіппен мерзімінен бұрын бұзу, егер мұндай фактілер Сақтанушыны/Сақтандырылушыны міндетті түрде жазбаша хабардар ете отырып, Сақтандыру шарты жасалғаннан кейін бұзудың болжамды күніне дейін күнтізбелік 30 (отыз) күннен кешіктірілмей анықталса;
- 12.2.3. Қазақстан Республикасының заңнамасында, сақтандыру ережелері мен шартында көзделген негіздер бойынша сақтандыру төлемін жүзеге асырудан бас тарту; тәуекел дәрежесі ұлғайған жағдайда Сақтандыру шартының талаптарын өзгертуді немесе тәуекелдің ұлғаюына мөлшерлес қосымша сақтандыру сыйлықақысын төлеуді талап ету;
- 12.2.4. Қазақстан Республикасының қолданыстағы заңнамасына қайшы келмейтін өзге де іс-әрекеттер жасау.

### **12.3. Сақтанушы міндетті:**

- 12.3.1. Сақтандырушыға Сақтандырылушыға қатысты қажетті сенімді ақпаратты ұсыну;
- 12.3.2. Сақтандыру шартының қолданылу кезеңінде Сақтандырушыға тәуекел дәрежесін айқындау үшін маңызы бар дұрыс ақпаратты хабарлау;
- 12.3.3. Сақтандыру шартында белгіленген мөлшерде, тәртіппен және мерзімде сақтандыру сыйлықақысын төлеу;
- 12.3.4. Сақтандырушыға сақтандыру тәуекелінің жай-күйі туралы хабарлау;
- 12.3.5. Сақтандырылушының Сақтандыру шартын жасасуға алдын ала келісімін ала отырып, Сақтандырылушыны Сақтандыру шартының талаптарымен таныстыру;
- 12.3.6. сақтандыру жағдайының белгілері бар оқиғасы болған кезде құзыретті уәкілетті органдарға кез келген қолжетімді тәсілмен 24 сағат ішінде дереу хабарлау және бұл туралы



Сақтандырушыға 3 (үш) жұмыс күні ішінде жазбаша хабарлау қажет. Егер сақтандыру жағдайы қайтыс болған жағдайда, онда хабарлау мерзімі күнтізбелік 30 (отыз) күнде айқындалады;

- 12.3.7. Сақтандырушының өкіліне келтірілген залалдың мөлшерін, сақтандыру жағдайының басталуының себептері мен өзге де мән-жайларын анықтауға жәрдемдесу;
  - 12.3.8. сақтандыру жағдайының басталуын, сондай-ақ ол келтірген залалдарды, оның ішінде сараптама жүргізуді, мамандардың қызметтеріне ақы төлеуді және т. б. дәлелдеу ауыртпалығын көтеру;
  - 12.3.9. сақтандыру жағдайынан шығынды азайту шараларын қабылдау;
  - 12.3.10. Қазақстан Республикасының қолданыстағы заңнамасында көзделген өзге де міндеттерді орындау.
- 12.4. **Сақтандырушының міндеті:**
- 12.4.1. Сақтанушыны / Сақтандырылушыны ережелермен таныстыру;
  - 12.4.2. сақтандыру жағдайы басталған кезде сақтандыру төлемін сақтандыру ережелері мен шартында белгіленген мөлшерде, тәртіппен және мерзімдерде жүзеге асыру;
  - 12.4.3. Сақтанушыға / Сақтандырылушыға сақтандыру жағдайында шығындарды азайту үшін жұмсаған шығындарын өтеу;
  - 12.4.4. ақтандыру құпиясын қамтамасыз ету;
  - 12.4.5. Сақтанушы/Пайда алушы / Сақтандырылушы сақтандыру төлемін жүзеге асыру үшін қажетті барлық құжаттарды ұсынбаған жағдайда, соңғы құжат қабылданған күннен бастап 3 (үш) жұмыс күнінен кешіктірмей оларды жетіспейтін құжаттар туралы жазбаша хабардар ету;
  - 12.4.6. Қазақстан Республикасының қолданыстағы заңнамасында көзделген өзге де міндеттерді орындау.

### 13. САҚТАНУШЫНЫҢ САҚТАНДЫРУ ЖАҒДАЙЫ БАСТАЛҒАН КЕЗДЕГІ ӘРЕКЕТТЕРІ

- 13.1. Сақтандыру жағдайының басталуын, сондай-ақ оның келтірген залалдарын дәлелдеу Сақтанушыға/Сақтандырылушыға жүктеледі.
- 13.2. Сақтанушы / Сақтандырылушы сақтандыру жағдайының белгілері бар оқиға болған кезде 24 сағат ішінде құзыретті уәкілетті органдарға кез келген қолжетімді тәсілмен дереу хабарлауға және 3 (үш) жұмыс күні ішінде бұл туралы сақтандырушыға жазбаша хабарлауға міндетті. Егер Сақтандырылушының қайтыс болуы сақтандыру жағдайы болып табылған жағдайда, хабарлама мерзімі күнтізбелік 30 (отыз) күнде айқындалады.
- 13.3. Сақтанушының/Сақтандырылушының денсаулық жағдайының себебі бойынша не кейіннен құзыретті органдардың тиісті құжаттарымен расталған және Сақтандырушы дәлелді деп таныған басқа да себептер бойынша Сақтандырушыға сақтандыру жағдайы туралы дереу хабарлау мүмкін болмаған жағдайда, сақтандыру жағдайы туралы тиісті түрде хабарланды деп есептеледі.
- 13.4. Сақтандырушыға сақтандыру шартының 14.1-тармағының талаптарына сәйкес сақтандыру төлемін жүзеге асыру туралы шешім қабылдау үшін қажетті құжаттарды ұсыну.

### 14. САҚТАНДЫРУ ЖАҒДАЙЫНЫҢ БАСТАЛҒАНЫН РАСТАЙТЫН ҚҰЖАТТАРДЫҢ ТІЗБЕСІ

- 14.1. Сақтандыру жағдайы басталған кезде сақтандыру төлемі туралы мәселені қарау үшін Сақтанушы / Сақтандырылушы Сақтандырушыға мынадай құжаттарды ұсынуға міндетті:
  - 14.1.1. сақтандыру жағдайының белгілері бар оқиғаның басталуы туралы жазбаша өтініш;
  - 14.1.2. Сақтандырылушының жеке куәлігінің (паспортының), ЖСН көшірмелері мен түпнұсқалары;
  - 14.1.3. Сақтандыру шартының түпнұсқасы;
  - 14.1.4. сақтандыру жағдайы басталған күнгі негізгі борыштың қалдығы туралы анықтаманың түпнұсқасы;
  - 14.1.5. Сақтанушының/ Сақтандырылушының/Пайда алушының банктік деректемелерін растайтын құжаттар;
  - 14.1.6. Сақтанушының қайтыс болуы туралы куәліктің нотариат куәландырылған көшірмесі;
  - 14.1.7. мұрагерлік құқығы туралы куәліктің нотариалды куәландырылған көшірмесі; кәмелетке толмаған мұрагерлер үшін сақтандыру төлемін олардың заң бойынша өкілі не сенімхат алғаны туралы қорғаншылық және қамқоршылық органының/жергілікті атқарушы органның келісімінің түпнұсқасы;

- 14.1.8. еңбекке қабілеттілігінен айырылу дәрежесі мен мерзімін белгілеу туралы МӘСК (медициналық-әлеуметтік сараптама комиссиясы) қорытындысының нотариалды куәландырылған көшірмесі;
- 14.1.9. уәкілетті адам куәландырған және тиісті медициналық мекеменің мөрімен бекітілген амбулаториялық картаның, ауру тарихының түпнұсқалары не көрсетілген құжаттардан үзінді көшірмелер;
- 14.1.10. сақтандыру жағдайлары ретінде қаралатын оқиғаларды тергеп-тексеруді, жіктеуді және есепке алуды жүзеге асыратын арнайы уәкілетті органдар (комиссиялар) жасаған не сақтандыру жағдайының басталу фактісін растайтын құжаттар.
- 14.1.11. медициналық мекемеден алынған қорытындылардың түпнұсқалары:
- 14.1.11.1. Сақтанушының/Сақтандырылушының тегі, аты, әкесінің аты,
- 14.1.11.2. медициналық көмекке жүгінген күндер;
- 14.1.11.3. алдын ала және қорытынды диагноз;
- 14.1.11.4. емдеу ұзақтығы;
- 14.1.11.5. жүргізілген диагностикалық, зертханалық және емдеу іс-шараларының тізбесі;
- 14.1.11.6. сақтандыру жағдайының пайда болуының ықтимал немесе белгіленген себептері (ауру тарихы);
- 14.1.12. жүргізілген диагностикалық, зертханалық және емдеу іс-шараларының құнын көрсете отырып, тауарлық және/немесе фискалдық чектердің түпнұсқалары, шот-фактуралар;
- 14.1.13. сақтандыру жағдайлары ретінде қаралатын оқиғаларды тергеп-тексеруді, жіктеуді және есепке алуды жүзеге асыратын арнайы уәкілетті органдар (комиссиялар) жасаған не сақтандыру жағдайының басталу фактісін растайтын құжаттар;
- 14.1.14. еңбекке жарамсыздық парағының көшірмесі.
- 14.2. Жекелеген жағдайларда Сақтандырушының құқықтары:
- 14.2.1. Сақтандыру шартының 14.1-тармағында көрсетілмеген өзге де құжаттарды, егер олардың болмауы сақтандыру жағдайының басталу фактісін анықтауға және залалдың мөлшерін анықтауға мүмкіндік бермейтін болса немесе сақтандыру жағдайы туралы қосымша мәліметтер алу талап етілсе, ұсынуды талап ету.
- 14.2.2. Сақтандырылушыны қосымша медициналық тексеруден өткізуге Сақтандырушы ұсынған медициналық мекемелерге жіберу. Медициналық мекемелерге қосымша медициналық тексеру жүргізуге арналған шығыстарды Сақтандырушы көтереді.
- 14.3. Сақтандыру жағдайының белгілері бар оқиға болған кезде Сақтандырушының міндеті:
- 14.3.1. Сақтанушы/Пайда алушы ұсынған құжаттарды қарау және зерделеу;
- 14.3.2. болған оқиғаны сақтандыру жағдайы деп тану / мойындамау туралы шешім қабылдау;
- 14.3.3. Ережеде, сақтандыру шартында немесе Қазақстан Республикасының қолданыстағы заңнамасында белгіленген тәртіппен және мерзімдерде сақтандыру төлемін жүзеге асыру немесе сақтандыру төлемін жүзеге асырудан бас тарту.

## **15. САҚТАНДЫРУ ТӨЛЕМДЕРІН ЖҮЗЕГЕ АСЫРУ ТӘРТІБІ МЕН ШАРТТАРЫ**

- 15.1. Сақтандыру төлемі (бір Сақтандырылушыға сақтандыру сомасынан пайызбен) мөлшерінде жүзеге асырылады:
- 15.1.1. қайтыс болған кезде – 100%;
- 15.1.2. 1 топтағы мүгедектік белгіленген кезде – 80%;
- 15.1.3. 2 топтағы мүгедектік белгіленген кезде – 60%;
- 15.1.4. 3 топтағы мүгедектік белгіленген кезде – 40%;
- 15.1.5. баланың мүгедектігі анықталған кезде – 80%.
- 15.1.6. еңбекке қабілеттілігінен айырылған әрбір күн үшін, бірақ 45 (қырық бес) күннен аспайтын кезең үшін бір Сақтандырылушыға сақтандыру сомасынан 0,2% уақытша айырылған кезде;
- 15.1.7. жарақат алған жағдайда - Жарақат кестесі бойынша сақтандыру төлемдерінің мөлшеріне сәйкес;
- 15.2. Сақтандырушы сақтандыру төлемін жүзеге асырады немесе Сақтандыру шартының талаптарына сәйкес барлық қажетті құжаттарды алған күннен бастап 15 (он бес) жұмыс күні ішінде Сақтанушыға/Сақтандырылушыға сақтандыру төлемін жүзеге асырудан жазбаша дәлелді бас тартуды жібереді.
- 15.3. Егер уәкілетті органдардан қосымша ақпарат алу және (немесе) Сақтандырушының сақтандыру жағдайына байланысты мән-жайларды анықтауы бойынша іс-шаралар жүргізу

талап етілсе, Сақтандырушы сақтандыру төлемін жүзеге асыру туралы шешімді қабылдау мерзімін 3 (үш) айға ұзарта алады.

- 15.4. Сақтандыру төлемін алу үшін Сақтанушы Сақтандырушыға Ережелердің 14.1-тармағының талаптарына сәйкес сақтандыру төлемін жүзеге асыру туралы шешім қабылдау үшін қажетті құжаттарды ұсынуға міндетті.
- 15.5. Сақтандыру төлемі жүзеге асырылғаннан кейін сақтандыру жағдайы басталған кезде, егер Сақтанушы сақтандыру сыйлықақысын қосымша төлемесе, сақтандыру сомасы жүзеге асырылған сақтандыру төлемінің мөлшеріне азаяды.
- 15.6. Егер сақтандыру жағдайының басталуына әкеп соққан оқиғаның нәтижесінде Сақтандырылушының денсаулығының нашарлауы (мүгедектігі не мүгедектіктің неғұрлым жоғары тобы белгіленеді) не қайтыс болуы орын алса, онда Сақтандырушы Сақтандырылушыдан/Пайда алушыдан келіп түскен өтініштің және тиісті құжаттардың негізінде сақтандыру төлемінің бұрын төленген сомасын ескере отырып, сақтандыру төлемінің сомасын қайта есептеуге міндетті.
- 15.7. Сақтандырылушының қайтыс болғаны үшін сақтандыру төлемінің сомасы мүгедектікті белгілегені үшін не сол Сақтандырылушының еңбекке қабілеттілігін уақытша жоғалтқаны үшін жүргізілген сақтандыру төлемінің сомасына азаяды. Сақтандырылушының мүгедектігін белгілегені үшін сақтандыру төлемінің сомасы сол Сақтандырылушының еңбекке қабілеттілігін уақытша жоғалтқаны үшін жүргізілген сақтандыру төлемінің сомасына азаяды.
- 15.8. Сақтандыру төлемінің мөлшері Сақтандыру шартында белгіленген сақтандыру сомасының мөлшерінен аспауға тиіс.
- 15.9. Біріктірілген / бірнеше жарақат нәтижесінде төлем сақтандыру төлемінің ең көп пайызын көздейтін Жарақаттар кестесінің тармақшаларының біреуі бойынша ғана жүргізіледі.
- 15.10. Сақтандырушының сақтандыру төлемін жүзеге асырудан мына жағдайларда бас тартуға құқығы бар:
- 15.10.1. сақтандыру жағдайының белгілері бар оқиғаның басталғаны туралы Сақтандырушыға уақтылы хабарламауы;
- 15.10.2. Сақтанушының/Сақтандырылушының/Пайда алушының сақтандыру ережесінде және шартында белгіленген сақтандыру төлемін жүзеге асыру үшін қажетті құжаттар мен мәліметтерді ұсынбауы;
- 15.10.3. әскери іс-қимылдар, көтерілістер, бүліктер, қарулы құралымдардың немесе террористердің іс-әрекеттері нәтижесінде келтірілген зиянды өтеу туралы талаптар;
- 15.10.4. ядролық жарылыстың, радиацияның немесе радиоактивті ластанудың, азаматтық соғыстың, кез-келген түрдегі халық толқуларының, жаппай тәртіпсіздіктердің немесе ереуілдердің әсері;
- 15.10.5. қажетті қорғаныс және аса қажеттілік жағдайында жасалған іс-әрекеттерді қоспағанда, Сақтанушының/Сақтандырылушының/Пайда алушының сақтандыру жағдайының туындауына бағытталған не оның басталуына ықпал ететін қасақана іс-әрекеттерінің нәтижесінде зиян келтіру;
- 15.10.6. Сақтанушының және/немесе Сақтандырылушының /Пайда алушының заңнамалық актілерде белгіленген тәртіппен қасақана қылмыстар немесе әкімшілік құқық бұзушылықтар деп танылған, сақтандыру жағдайымен себептік байланыста болған әрекеттерінің нәтижесінде зиян келтіру;
- 15.10.7. Сақтанушының/Сақтандырылушының Сақтандырушыға сақтандыру объектісі, сақтандыру тәуекелі, сақтандыру жағдайының басталу мән-жайлары және оның туындаған нәтижемен (салдармен) байланысы туралы көрінеу жалған мәліметтерді хабарлауы;
- 15.10.8. Сақтанушының/Сақтандырылушының/Пайда алушының Сақтандырушыға сақтандыру жағдайының басталу мән-жайларын тергеуге және келтірілген залалдың мөлшерін анықтауға кедергі жасауы;
- 15.10.9. Қазақстан Республикасының қолданыстағы заңнамасында көзделген өзге де жағдайларда.
- 15.11. Сақтандыру төлемін уақтылы жүзеге асырмағаны үшін Сақтандырушы Қазақстан Республикасы Азаматтық кодексінің 353-бабына сәйкес жауапты болады.
- 15.12. Сақтандырушының сақтандыру төлемін жасаудан бас тартуына Сақтанушы/ Пайда алушы сотта шағымдана алады.

## **16. САҚТАНДЫРУ ШАРТЫН ӨЗГЕРТУ ЖӘНЕ ТОҚТАТУ**

- 16.1. Қажет болған жағдайда Сақтандыру шартының талаптары тараптардың өзара келісімі бойынша өзгертілуі мүмкін. Сақтандыру шартына барлық өзгерістер мен толықтырулар

Сақтандыру шартына қосымша келісім жасау және Тараптардың уәкілетті өкілдері қол қою арқылы жазбаша ресімделген жағдайда заңды күшіне ие болады.

- 16.2. Сақтандыру шартын мерзімінен бұрын тоқтату ниеті туралы Тараптар бір-бірін Шартты бұзудың болжамды күніне дейін кемінде күнтізбелік 30 (отыз) күн бұрын хабардар етуге міндетті.
- 16.3. Сақтандыру шарты Ережелерде, Сақтандыру шартында және Қазақстан Республикасының заңнамасында көзделген міндеттемелерді тоқтатудың өзге негіздерінен басқа жағдайларда тоқтатылады:
- 16.3.1. Сақтандыру шартының қолданылу мерзімінің өтуі;
- 16.3.2. соттың Сақтандыру шартын жарамсыз деп тану туралы шешім қабылдауы;
- 16.3.3. Сақтанушының немесе Сақтандырушының талабы бойынша, сондай-ақ Тараптардың келісімі бойынша;
- 16.3.4. Сақтандырушының сақтандыру сомасының толық мөлшерінде сақтандыру төлемін жүзеге асыруы.
- 16.3.5. Сақтандыру шартымен қамтамасыз етілген міндеттемелердің орындалуына байланысты Кепіл шартының тоқтатылуы.
- 16.3.6. Сақтандырушыны мәжбүрлеп тарату туралы сот шешімінің заңды күшіне енуі;
- 16.3.7. Қазақстан Республикасының қолданыстағы заңнамасында көзделген басқа жағдайларда.
- 16.4. Сақтандыру шарты мерзімінен бұрын тоқтатылған кезде, Сақтанушының талабы бойынша, Шарттың 16.3-тармағында және/немесе ҚР АҚ 841-бабының 1-тармағында көзделген талаптар бойынша, ол жасалған күннен бастап күнтізбелік 14 (он төрт) күн ішінде Сақтандырушы Сақтанушыға сақтандыру сыйлықақысының бір бөлігін шегергендегі сақтандыру сыйлықақысын сақтандыру қолданылған уақытқа және шығыстарға барабар қайтарады Сақтандырушының сақтандыру шартын бұзуға байланысты істі жүргізуге алынған (төленген) сақтандыру сыйлықақысының 10 (он) пайызы мөлшерінде; Шарт жасалған күннен бастап күнтізбелік 15 (он бесінші) күннен бастап Сақтандырушы Сақтанушыға сақтандыру сыйлықақысының бір бөлігін шегергендегі сақтандыру сыйлықақысын сақтандыру қолданылған уақытқа және Сақтандырушының алынған сақтандыру сыйлықақысының 30 (отыз) пайызы мөлшерінде Сақтандыру шартын бұзуға байланысты істі жүргізуге жұмсаған шығыстарын мынадай формула бойынша қайтарады:  
( $CC - 30\% * CC$ ) /  $N * n$ , мұндағы:  
CC - сақтандыру шарты (сақтандыру полисі) бойынша төленген сақтандыру сыйлықақысы/сақтандыру төлемдері, 30% - Сақтандырушының істі жүргізуге арналған шығыстары (бірақ сатуға арналған шығыстардан кем емес), N - Сақтандыру шартының қолданылу мерзімі (күндермен), n - Сақтандыру шартының (сақтандыру полисінің) қолданылу мерзімі аяқталғанға дейін қалған күндер саны өтініш берілген күн пайдаланылды деп есептеледі.
- 16.5. Сақтанушының талабы бойынша Шарт мерзімінен бұрын тоқтатылған не Сақтанушы Шарттан бас тартқан жағдайда (ҚР АҚ 841-бабының 2-тармағы), егер бұл ҚР АҚ 841-бабының 1-тармағында көрсетілген мән-жайларға байланысты болмаса, егер Қазақстан Республикасының заңдарында және Сақтандыру шартында өзгеше көзделмесе, Сақтандырушыға төленген сақтандыру сыйлықақысы не сақтандыру жарналары қайтарылуға жатпайды.
- 16.6. Сақтандыру шартының мерзімінен бұрын тоқтатылуы Сақтандырушының кінәсінен оның талаптарының орындалмауынан туындаған жағдайларда, соңғысы Сақтанушыға өзі төлеген сақтандыру сыйлықақысын қайтаруға міндетті.
- 16.7. Сақтандыру шартының мерзімінен бұрын тоқтатылуы Сақтанушының кінәсінен оның талаптарының орындалмауынан туындаған жағдайларда Сақтандырушыға төленген сақтандыру сыйлықақысы/сақтандыру жарналары қайтарылуға жатпайды.
- 16.8. Сақтандыру сыйлықақысы кезекті сақтандыру сыйлықақысы мерзімі өткен күннен бастап бөліп-бөліп төленген кезде төленбеген жағдайларда сақтандыру қорғанысы автоматты түрде тоқтатылады. Сақтандыру қорғаудың қолданылуын тоқтата тұру мерзімі өткен төлем төленген сәтке дейін қолданылады. Бұл ретте Сақтандыру шартының қолданылу мерзімі сақтандыру қорғаудың қолданылуын тоқтата тұру қолданылған кезеңге ұзартылмайды.
- 16.9. Егер Сақтандыру шартының 16.8-тармағына сәйкес сақтандыру қорғаудың қолданылуын тоқтата тұру күнтізбелік 30 (отыз) күннен астам уақытқа созылған жағдайда Сақтандырушының біржақты соттан тыс тәртіппен Сақтандыру шартын мерзімінен бұрын

бұзуға құқығы бар. Бұл ретте Сақтанушы бұрын төлеген сақтандыру жарналары қайтарылуға жатпайды.

## **17. ФОРС – МАЖОР**

- 17.1. Форс–мажор - болжау да, еңсеру де мүмкін емес төтенше сипаттағы оқиғалардың нәтижесінде, егер бұл орындалмау Шарт жасасқаннан кейін туындаған еңсерілмейтін күш мән-жайларының салдары болып табылса, Сақтандырушы Шарт бойынша міндеттемелерді орындаудан босатылатын Төтенше жағдайлар.
- 17.2. Форс-мажорлық жағдайларға мыналар жатады, бірақ олармен шектелмейді: су тасқыны, өрт, жер сілкінісі және басқа да табиғи апаттар, кез келген сипаттағы соғыстар немесе соғыс әрекеттері, блокадалар, мемлекеттік органдардың тыйымдары.
- 17.3. Сақтандыру шарты бойынша міндеттемелерді орындамаған немесе тиісінше орындамаған Тарап, егер тиісті орындау форс-мажорлық мән-жайлардың салдарынан мүмкін екендігін дәлелдесе, мүліктік жауаптылықта болмайды.
- 17.4. Форс-мажорлық мән-жайлардың әсерін бастан кешіретін Тарап мұндай мән-жайлардың басталғаны туралы екінші Тарапқа олардың қолданысы басталған сәттен бастап 3 (үш) жұмыс күні ішінде хабарлауға міндетті.
- 17.5. Форс-мажорлық мән-жайлардың қолданылуы құзыретті органдардың тиісті құжаттарымен расталуы тиіс.

## **18. ДАУЛАРДЫ ШЕШУ ТӘРТІБІ**

- 18.1. Сақтандыру шартынан туындайтын дау болған кезде Сақтанушының (жәбірленуші, пайда алушы) құқығы бар:
- 18.2. Сақтандырушыға талаптарды көрсете отырып және оның талаптарын растайтын құжаттарды қоса бере отырып, жазбаша өтініш жіберу;
- 18.3. сақтандыру омбудсменіне (тікелей сақтандыру омбудсменіне, оның ішінде оның интернет-ресурсы арқылы) немесе Сақтандыру шартынан туындайтын дауларды реттеу үшін сотқа өтініш жіберу.

## **19. БАСҚА ШАРТТАР**

- 19.1. Сақтандыру сыйлықақысы, сақтандыру сомасы және сақтандыру төлемі валютасының түрі Қазақстан Республикасының қолданыстағы заңнамасының нормаларын сақтай отырып, Сақтандыру шартында айқындалады.
- 19.2. Сақтандыру шартының мазмұны мен талаптары коммерциялық құпия болып табылады. Тараптар қатаң құпиялықты сақтауға міндетті және Қазақстан Республикасының заңнамасы талап ететін жағдайларды қоспағанда, Сақтандыру шартының ережелерін, мазмұны мен талаптарын, оның ішінде бұқаралық ақпарат құралдарына жария етуге құқылы емес.
- 19.3. Шартқа қол қою арқылы Сақтанушы/Сақтандырылушы Қазақстан Республикасының қолданыстағы заңнамасының нормаларын сақтай отырып, Сақтандыру шартын жасасқанға дейін және оның сәтінде ұсынылған дербес деректерді өңдеуге, пайдалануға және сақтауға өз келісімін береді.
- 19.4. Сақтандыру шартына қол қойылған күннен бастап Сақтандырушыда сақтандыру сыйлықақысын төлеуді талап ету құқығы және сақтандыру сыйлықақысын төлемеген/өткізіп алған жағдайда, мерзімі өткен әрбір күн үшін төлеуге жататын соманың 0,1% мөлшерінде айыппұл тұрақсыздық айыбын өндіріп алу құқығы туындайды.
- 19.5. Шарт Сақтанушы жаңа мерзімге қосымша сақтандыру сыйлықақысын төлеген жағдайда қолданылу мерзімі өткеннен кейін ұзартылуға жатады.
- 19.6. Сақтандыру шартын орындау бойынша немесе соған байланысты Тараптар бір-біріне жіберген барлық қосымшалар, хабарламалар, ескертпелер, хабарлаулар жазбаша нысанда орындалуға тиіс және егер олар Сақтандыру шартында көрсетілген мекенжайлар бойынша жіберуді/алуды тіркеуді қамтамасыз ететін тәсілмен жіберілсе, тиісті нысанда берілген болып есептеледі.
- 19.7. Тараптар Қазақстан Республикасының қолданыстағы заңнамасында тыйым салынбаған Сақтандыру шартына кез келген өзге толықтыруларды, алып тастауларды, нақтылауларды келісуге, Сақтандыру шартының мәтінінде бекіте отырып, Қағидалардың жекелеген ережелерін Сақтандыру шартының мазмұнынан алып тастауға құқылы.

19.8. Сақтандыру шартына қол қою арқылы Сақтанушы/Сақтандырылушы Қағидалардың талаптарымен танысқанын және келісетінін растайды. Келіспеушіліктер туындаған жағдайда Сақтанушы / Сақтандырылушы ережелерді білмеуге немесе ұсынбауға сілтеме жасауға құқылы емес.