

№10424039

**Ерікті түрде онлайн сақтандыруға өтініш («Ultra» бағдарлама)/
Заявление на добровольное онлайн страхование (программа «Ultra»)**

Сақтандырушы – «Freedom Life» ӨСК» АҚ/Страховщик – АО «КСЖ «Freedom Life» Сақтандыру агенті/Страховой агент Атауы/Наименование: «ФинтехФинанс» МҚҰ» ЖШС / ТОО «МФО «ФинтехФинанс» БСН/БИН: 200840014753 Сақтанушы Сақтандырылушы болып табылады/Страхователь является Застрахованным Пайдаалушы/Выгодоприобретатель - Сақтандырылушы немесе Сақтандырылушы каза болған жағдайда оның заңды мұрагерлері/Застрахованный либо в случае смерти Застрахованного его законные наследники Сақтанушы(Сақтандырылған тұлға)/Страхователь(Застрахованный): Т.А.Ө/Ф.И.О.: Карина Нағашыбайқызы Сәду Сақтанушының заңды мекенжайы және (немесе) тұрғылықты жері/Юридический адрес и (или) место жительства Страхователя: Алматинская область, Карасайский район, Айтей село, Бирлик, д. 8 ЖСН/ИИН: 040524600174 Төлқұжат нөмірі / номер удостоверения личности 046392105, берілген/выдано / от 12.06.2020ж./г. Резиденттік белгісі/ Признак резидентства: РЕЗИДЕНТ Экономика секторының коды/ Код сектора экономики: 9 Электрондық пошта мекенжайы (болса)/Адрес электронной почты (при наличии): nazarbek.meruert140@gmail.com Абоненттік нөмір/Абонентский номер: +77778558366
Бенефициарлық иесі /Бенефициарный собственник: Пайдаалушы/Выгодоприобретатель Жасалатын операцияларды қаржыландыру көздері туралы мәліметтер/ Сведения об источниках финансирования совершаемых операций: меншікті қаражат/собственные средства.
Сақтандыру түрі/ Вид страхования: Ерікті түрде онлайн сақтандыру («Ultra» бағдарлама)/Добровольное онлайн страхование (программа «Ultra»)
Сақтандыру сомасы/Страховая сумма: 24600 (Жиырма төрт мың алты жүз/Двадцать четыре тысячи шестьсот) тенге/тенге <i>цифрлармен/цифрами (жазумен/прописью)</i>
Сақтандыру сыйлықақысы/Страховая премия: 4100 (Төрт мың жүз/Четыре тысячи сто) тенге /тенге <i>цифрлармен/цифрами (жазумен/прописью)</i>
Полисінің қолданылу мерзімі/Срок действия страхового полиса: Басталу күні/Дата начала срока действия «22» июля 2025 ж./г. Аяқталу мерзімі/Дата окончания срока действия «19» октября 2025 ж./г.

Мен «Freedom Life» ӨСК» АҚ сақтандыру шартын жасауға келісемін және сақтандыру шартын жасаудың менің ерік білдіруім екендігімді растаймын. Мен осы «Сақтандыруға өтініш» нысанында көрсетілген мәліметтердің бұдан әрі сақтандыру шартын жасауға негіз болып табылуына, және қандай да бір мәлімет көрінуе жарған болып шыққан жағдайда, Сақтандырушы сақтандыру төлемін жүзеге асырудан бас тартуға құқылы болуына келісемін. Мен мүгедек емеспін, психикалық, онкологиялық аурулармен, ағза және жүйе ауруларымен, асқынған қызметтік жеткіліксіздігі бар науқастар, ЖҚТБ, ауырмайтындығымды растаймын АҚТБ инфекцияларын тасымалдаушы тұлға болып табылмаймын. Қазақстан Республикасының заңнамасын сақтауды қамтамасыз ету мақсатында, Мен мыналарға келісімді беремін: 1) Сақтандырушының электронды, қағаз және кез келген тасымалданатын дербес деректеріме қатысты ақпаратты (бұдан әрі – Ақпарат) барлық көздерден жинауына және өңдеуіне (соның ішінде жинақтау, сақтау, өзгерту, толықтыру, пайдалану, тарату, ісесіздендіру, шектеу және жою); 2) менің дербес және/немесе өзге де деректерімді жинауға, өңдеуіне және бұл деректерді Сақтандырушының "Мемлекеттік кредиттік бюро" АҚ - ға (бұдан әрі-Бюро) беруіне, Сақтандырушының ол туралы Бюро операторлары/МДҚ иелерін қоса алғанда, барлық мемлекеттік деректер қорынан (МДК) тікелей немесе үшінші тұлғалар арқылы; МДҚ операторларынан/иелерінен МДҚ-дан Мен туралы ақпарат бюросын алуға; МДҚ иелерінің мен туралы ақпаратты барлық МДҚ-дан тікелей немесе үшінші тұлғалар арқылы беруіне; МДҚ иелеріне және Қазақстан Республикасы Үкіметінің шешімі бойынша Қазақстан Республикасының заңнамасына сәйкес мемлекеттік қызметтер көрсету жөніндегі қызметті жүзеге асыратын заңды тұлғаға берілген – бюро мен сақтандырушыға бюро арқылы Мен туралы қолда бар және болашақта келіп түсетін ақпаратты беру және алу. 3) Сақтандырушы Қазақстан Республикасының заңнама талаптарына, жасалған шарттарға сәйкес әрекеттер жасауға міндетті немесе құқылы болғанда немесе басқа жағдайларда, Сақтандырушының Ақпаратты уәкілетті мемлекеттік органдарына және кез келген үшінші тұлғаларға беруіне; тиісті шетел мемлекетінің осындай Ақпаратты қорғауды қамтамасыз етуіне қатыссыз трансшекаралық тапсыруына, дербес деректерді жалпыға қолжетімді көздерде тарату құқығынсыз; 4) Сақтандырушының Ақпаратқа рұқсат беру талаптарын дербес белгілеуіне. Дербес деректерді жинауға, өңдеуге келісім сақтандыру шартының қолданылу мерзімі ішінде, сондай-ақ оның қолданылуы аяқталғаннан кейін Қазақстан Республикасының заңнамасында көзделген сақтау мерзімі ішінде қолданылады. Мен 10.06.2024 ж. Директорлар Кеңесімен бекітілген («Ultra» бағдарлама) ерікті түрде онлайн сақтандыру Ережелермен таныстым және келісемін. Мен өзімнің жеке деректерімді «Freedom Life» ӨСК» АҚ пайдалануға және толық хабарлама жіберуге және хабарландыруларды кез келген түрде, соның ішінде көрсетілген ұялы телефонға қоңырау шалу, көрсетілген ұялы телефон нөміріне SMS-хабарлама жіберу, көрсетілген электрондық поштаға хат жіберуіне келісемін. Менің Сақтандыруға берілген өтініштегі барлық ақпараты оқылды, тексерілді, нақты және толық болып табылады. Мен жасасып жатқан сақтандыру шарты қылмыстық жолмен алынған кірістерді заңдастыруға (жылыстатуға), терроризмді қаржыландыруға және жаппай қырып-жою қаруын таратуды қаржыландыруға қатысты емес екенін растаймын және мен жария лауазымды адам (ЖЛА) емеспін.	Я даю согласие на заключение договора страхования с АО «КСЖ«Freedom Life» и подтверждаю, что заключение договора страхования является моим волеизъявлением. Я согласен в дальнейшем, что сведения, указанные в настоящей форме «Заявление на страхование» будут являться основанием для заключения договора страхования, и если какое-либо сведение будет заведомо ложным, Страховщик имеет право отказать в осуществлении страховой выплаты. Я подтверждаю, что я не являюсь инвалидом, не страдаю психическими, онкологическими заболеваниями, заболеваниями органов и систем, осложненных функциональной недостаточностью, СПИД, не являюсь носителем ВИЧ-инфекции; В целях обеспечения соблюдения законодательства Республики Казахстан, Я предоставляю согласие: 1) на сбор Страховщиком из всех источников и обработку (в т.ч. накопление, хранение, изменение, дополнение, использование, распространение, обезличивание, блокирование и уничтожение) Страховщиком информации, относящейся к моим персональным данным на электронном, бумажном и любом ином носителе (далее – Информация); 2) на сбор, обработку моих персональных и/или иных данных и на передачу этих данных Страховщиком в АО «Государственное кредитное бюро» (далее - Бюро), на предоставление и получение Страховщиком информации обо мне, полученной Бюро из всех Государственных баз данных (ГБД), включая операторов/владельцев ГБД, напрямую или через третьих лиц; на получение Бюро информации обо мне из ГБД от операторов/владельцев ГБД; на предоставление Бюро владельцами ГБД информации обо мне из всех ГБД напрямую или через третьих лиц; данное владельцам ГБД и юридическому лицу, осуществляющему по решению Правительства Республики Казахстан деятельность по оказанию государственных услуг в соответствии с законодательством Республики Казахстан – предоставлять и получать имеющуюся и поступающую в будущем обо мне информацию Бюро и Страховщику посредством Бюро. 3) на передачу Страховщиком Информации уполномоченным государственным органам и любым третьим лицам, когда Страховщик обязан или вправе совершить такие действия в соответствии с требованиями законодательства Республики Казахстан, заключенными договорами и в иных случаях; трансграничную передачу независимо от обеспечения соответствующим иностранным государством защиты такой Информации, без права распространения персональных данных в общедоступных источниках; 4) на самостоятельное определение Страховщиком условий доступа к Информации. Согласие на сбор, обработку персональных данных действует в течение всего срока действия договора страхования, а также после окончания его действия в течение срока хранения, предусмотренного законодательством Республики Казахстан. Я ознакомлен и согласен с Правилами добровольного онлайн страхования (программа «Ultra»), утвержденных Советом Директоров 10.06.2024 года. Я выражаю полное и безоговорочное согласие на использование АО «КСЖ «Freedom Life» моих персональных данных для поддержания связи со мной и направления уведомлений любым способом, включая телефонные звонки на указанный мобильный номер, отправку SMS-сообщений на указанный мобильный номер, отправку электронных писем на указанный электронный адрес. Вся информация в заявлении на страхование мною прочтена, проверена и является достоверной и полной. Я подтверждаю, что заключаемый мною договор страхования не связан с легализацией (отмыванием) доходов, полученных преступным путем, и финансированием терроризма и финансированием распространения оружия массового уничтожения и я не являюсь публичным должностным лицом (ПДЛ).
---	--

Күні/Дата: «22» Шілде 2025 жыл / «22» июля 2025 год

Карина Нағашыбайқызы Сәду
(Толық аты-жөні, қолы / ФИО полностью, подпись)
