

ЖАЗАТАЙЫМ ОҚИҒАЛАРДАН ЕРІКТІ ОНЛАЙН САҚТАНДЫРУҒА ӨТІНІШ /ЗАЯВЛЕНИЕ НА ДОБРОВОЛЬНОЕ ОНЛАЙН СТРАХОВАНИЕ ОТ НЕСЧАСТНОГО СЛУЧАЯ

Сақтанушы (Сақтандырылған тұлға)/Страхователь (он же Застрахованный)

Т.А.Ә/Ф.И.О.:

Сақтанушының заңды мекенжайы/Юридический адрес Страхователя:

ЖСН/ИИН:

Төлқұжат нөмірі / номер удостоверения личности:

PASDAN берілген/выдано от

РК

Резиденттік белгісі/ Признак резидентства:

Экономика секторының коды/ Код сектора экономики: 5

Электрондық пошта мекенжайы (болса)/Адрес электронной почты (при наличии):

Ұялы нөмір/Мобильный номер:

Сақтандыру агенті/Страховой агент:

/

Атауы/Наименование: БСН/БИН:

/

Пайдаалушы/Выгодоприобретатель: Сақтандырылған тұлға, Сақтандырылған тұлға қаза болған жағдайда оның заңды мұрагерлері/Застрахованный, либо в случае смерти Застрахованного - его законные наследники.

Сақтандыру сомасы/ Страховая сумма - цифрлармен/цифрами жазумен/прописью

Сақтандыру сыйлықақысы/ Страховая премия - TPREMOSN цифрлармен/цифрами жазумен/прописью /

Полисінің қолданылу мерзімі/Срок действия страхового полиса: ____

Бенефициарлық иесі /Бенефициарный собственник: Пайдаалушы/Выгодоприобретатель

Жасалатын операцияларды қаржыландыру көздері туралы мәліметтер: меншікті қаражат/Сведения об источниках финансирования совершаемых операций: собственные средства.

Мен «Freedom Finance Life» өмірді сақтандыру компаниясы» 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 көрінеуіне жалған болып шыққан жағдайда, сақтандыру төлемін жүзеге асырудан бас тартуға құқылы болуына келісемін.

Мен мүгедек емеспін, психикалық, эпилепсиямен немесе басқа да ауыр неврологиялық аурулармен ауырмайтындығымды растаймын. Қазақстан Республикасының заңнамасын сақтауды қамтамасыз ету мақсатында, Мен мыналарға келісімімді беремін:

1) Сақтандырушының электронды, қағаз және кез келген тасығышта менің дербес деректеріме қатысты ақпаратты (бұдан әрі – Ақпарат) барлық көздерден жинауына және өңдеуіне (соның ішінде жинақтау, сақтау, өзгерту, толықтыру, пайдалану, тарату, иесіздендіру, шектеу және жою);

2) менің дербес және/немесе өзге де деректерімді жинауға, өңдеуге және бұл деректерді Сақтандырушының "Мемлекеттік кредиттік бюро" АҚ - ға (бұдан әрі-Бюро) беруіне, Сақтандырушының ол туралы Бюро операторларды/МДҚ иелерін қоса алғанда, барлық мемлекеттік деректер қорынан (МДҚ) 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 өзімнің жеке деректерімді «Freedom Finance Life» өмірді сақтандыру компаниясы» 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.

Мен Сақтандырушының Директорлар кеңесінің шешімімен бекітілген 05.03.2021 жылғы жазатайым оқиғалардан ерікті онлайн сақтандыру ережелерімен және Сақтандырушының серіктесінің интернет-ресурсында <https://credit365.kz> таныстым және келісемін. Менің (Сақтандырылушының, Сақтанушының) Сақтандыруға берілген өтініштегі барлық ақпараты оқылды, тексерілді, нақты және толық болып табылады.

Мен менің тарапымнан жасалып жатқан іс кіріс көзін заңдастыруға (жасыруға), қылмыстық, терроризмді қаржыландыру бағытына еш байланысы жоқ екенін растаймын, шетел лауазымды тұлға (ШЛТ) болып табылмаймын.

Я даю согласие на заключение договора страхования с АО «Компания по страхованию жизни «Freedom Finance 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, эпилепсией или другими тяжелыми неврологическими заболеваниями. 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 выражаю полное и безоговорочное согласие на использование АО «Компания по страхованию жизни «Freedom Finance 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.

Я подтверждаю, что с Правилами добровольного онлайн страхования от несчастного случая, утвержденных Советом директоров от 05.03.2021 года, и размещенных, в том числе на интернет-ресурсе партнера Страховщика <https://credit365.kz> ознакомлен и согласен.

Вся информация в заявлении на страхование мною (Застрахованным, Страхователем) прочтена, проверена и является достоверной и полной. Я подтверждаю, что осуществляемая мной операция не связана с легализацией (отмыванием) доходов, полученных преступным путем, и финансированием терроризма и не являюсь иностранным публичным должностным лицом (ИПДЛ).

Күні/Дата: DTZAYAV [text:nowDate]

ФИО/подпись
