Дополнительное соглашение № 1
к Типовому договору страхования
гражданско-правовой ответственности поставщика
серия № 24-ALA-313–001944 от «07» марта 2024 г.

г. Алматы **«24» мая 2024 г.**

АО «Страховая компания «Freedom Finance Insurance» в лице, Директора Управления продаж №2 Департамента страхования Арзиметова М.Е., действующего на основании Доверенности № 107 от "11" марта 2024 года, лицензии на право осуществления страховой деятельности по отрасли «общее страхование» № 2.1.16 от «24» ноября 2022 года, и правил страхования настоящего Договора (далее – правила страхования), именуемое в дальнейшем «Страховщик» с одной стороны и **Товарищество с ограниченной ответственностью «АП-ИМПЭКС» в лице Директора Искандарова В.Т., действующего на основании Устава**, именуемое в дальнейшем «Страхователь» с другой стороны, совместно именуемые «Стороны», на основании Гражданского кодекса Республики Казахстан (далее – Гражданский кодекс), Закона Республики Казахстан «О страховой деятельности», Закона Республики Казахстан «О государственных закупках» заключили настоящий Дополнительное соглашение №1 к Типовому договору страхования гражданско-правовой ответственности поставщика Серия **№ 24-ALA-313-001944** от «07» марта 2024 г. (далее – Соглашение) для целей обеспечения исполнения договора о государственных закупках товаров (работ, услуг)/обеспечения аванса в размере, равном авансу (в случае, если договором о государственных закупках предусмотрен аванс) № 19/83 от «08» ноября 2019 года и Дополнительному соглашению №25 от «21» мая 2024 года. (далее – Договор) о нижеследующем.

1. Глава 4. «Размер страховой суммы и страховой премии» Договора страхования изменить и изложить в следующей редакции:

4.1. Страховая сумма по настоящему Договору установлена в размере: **374 134 621** (триста семьдесят четыре миллиона сто тридцать четыре тысячи шестьсот двадцать один) тенге.
4.2. Страховая премия по настоящему Договору составляет: **10 475 769** (десять миллионов четыреста семьдесят пять тысяч семьсот шестьдесят девять) тенге и подлежит уплате в рассрочку:
1-й взнос в размере 8 116 182 (восемь миллионов сто шестнадцать тысяч сто восемьдесят два) тенге в срок до «12» марта 2024 года.
2-ой взнос в размере 2 359 587 (два миллиона триста пятьдесят девять тысяч пятьсот восемьдесят семь) тенге в срок до «27» мая 2024 года.

В связи с внесением изменений в Договор страхования, страховая сумма, увеличилась на 84 270 977 (восемьдесят четыре миллиона двести семьдесят тысяч девятьсот семьдесят семь) тенге.

2. Глава 11. Срок действия Договора

Настоящий Договор вступает в силу и становится обязательным для Сторон с момента уплаты Страхователем страховой премии и действует до момента полного исполнения поставщиком своих обязательств по договору о государственных закупках товаров (работ, услуг), а именно «31» декабря 2024 года.

3. Все остальные условия Договора страхования, не затронутые настоящим Соглашением, остаются без изменений.

4. Настоящее Соглашение вступает в силу с даты подписания его сторонами, указанной в верхнем правом углу первой страницы Соглашения, но не ранее дня, следующего за днем поступления страховой премии в кассу или на банковский счет Страховщика и действует в течение срока действия Договора.

5. Настоящее Дополнительное соглашения составлен в трех экземплярах для каждой из сторон (Страхователя, Страховщика и Выгодоприобретателя). Все экземпляры идентичны и имеют равную юридическую силу

6. Реквизиты Сторон

6.1. Страховщик: **АО «СК Freedom Finance Insurance»** Адрес: Республика Казахстан, 050000, город Алматы, Алмалинский район, улица Желтоксан, дом 115, 2-этаж. Банковские реквизиты: БИН 090640006849 ИИК: KZ986018861000890291 в АО «Народный банк». БИК: HSBKKZKX, КБе 15 Код сектора экономики 5, Резидент Агент: нет. Комиссионное вознаграждение: (отсутствует)	6.2. Страхователь: **ТОО «АП-ИМПЭКС»** Адрес: г. Астана, Алматы, 7 Банковские реквизиты: БИК KKMFKZ2A ИИК KZ98070G000021N00133 РГУ "КОМИТЕТ КАЗНАЧЕЙСТВА МИНИСТЕРСТВА ФИНАНСОВ РК" Тел.: +77019933175 Код сектора экономики 7, БИН/ИИН: 030340003189 Вид экономической деятельности 42212 Признак резидентства Резидент С условиями и Правилами страхования ознакомлен и согласен.
Директор Управления продаж №2 Департамента страхования _____Арзиметов М.Е. (подпись, М.П.)	Директор _____ Искандаров В.Т. (подпись)