САҚТАНДЫРУ ПОЛИСІ КӨЛІК ҚҰРАЛДАРЫ ИЕЛЕРІНІҢ АЗАМАТТЫҚ- ҚҰҚЫҚТЫҚ ЖАУАПКЕРШІЛІГІН МІНДЕТТІ САҚТАНДЫРУ

СТРАХОВОЙ ПОЛИС ОБЯЗАТЕЛЬНОГО СТРАХОВАНИЯ ГРАЖДАНСКО-ПРАВОВОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТИ ВЛАДЕЛЬЦЕВ ТРАНСПОРТНЫХ СРЕДСТВ

САҚТАНДЫРУ ҚЫЗМЕТІН ЖҮЗЕГЕ АСЫРУ ҚҰҚЫҒЫНА БЕРІЛГЕН ЛИЦЕНЗИЯ / ЛИЦЕНЗИЯ НА ПРАВО ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ СТРАХОВОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ № 2.1.11 **БЕРІЛГЕН КҮНІ/** ДАТА ВЫДАЧИ 26.10.2022 ж/г.

САҚТАНДЫРУ ШАРТЫНЫҢ ТҮРІ / ВИД ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ **СТАНДАРТТЫ ШАРТ / СТАНДАРТНЫЙ ПОЛИСТІҢ № 1367T424097F**

САҚТАНУШЫ / СТРАХОВАТЕЛЬ

Тегі, аты, бар болғанда - әкесінің аты (жеке тұлға үшін), атауы (заңды тұлға үшін) / Фамилия, имя, при наличии - отчество (для физического лица), наименование (для юридического лица)	**Государственное коммунальное казенное предприятие "Городской центр крови" управления здравоохранения города Шымкент**			
Тұрғылықты жері (орналасқан жері), байланыс телефоны / Место жительства (место нахождения), контактный телефон	**Шымкент г., Шымкент г., Нурсат, д.442**			
ЖСН (жеке тұлға үшін) / БСН (заңды тұлға үшін), резиденттік белгісі / ИИН (для физического лица) / БИН (для юридического лица), признак резидентства	**990940002459**	**Резидент**	**Экономика секторының коды/** Код сектора экономики	**8**
Банктік деректемелер / Банковские реквизиты		**Экономикалық қызмет түрлері/**Вид экономической деятельности (юридических лиц)	Прочая деятельность в области здравоохранения, не включенная в другие группировки	

САҚТАНДЫРЫЛУШЫ ТУРАЛЫ МӘЛІМЕТТЕР / СВЕДЕНИЯ О ЗАСТРАХОВАННЫХ

	САҚТАНДЫРЫЛУШЫ / ЗАСТРАХОВАННЫЙ	**СЫНЫП /** КЛАСС	**ЖСН/БСН /** ИИН/БИН	**РЕЗИДЕНТТІК БЕЛГІСІ/** ПРИЗНАК РЕЗИДЕНТСТВА	**ЭКОНОМИКА СЕКТОРЫНЫҢ КОДЫ/** КОД СЕКТОРА ЭКОНОМИКИ	**ЖҮРГІЗУ ӨТІЛІ, ЖЫЛ/** СТАЖ ВОЖДЕНИЯ, ЛЕТ
1	Государственное коммунальное казенное предприятие "Городской центр крови" управления здравоохранения города Шымкент		990940002459	Резидент	8	-

КӨЛІК ҚҰРАЛЫ ТУРАЛЫ МӘЛІМЕТТЕР/ СВЕДЕНИЯ О ТРАНСПОРТНОМ СРЕДСТВЕ

	МАРКАСЫ, ҮЛГІСІ/ МАРКА, МОДЕЛЬ	**ТІРКЕУ НӨМІРІ /** РЕГИСТРАЦИОННЫЙ НОМЕР	**ШАНАҚ НӨМІРІ/** НОМЕР КУЗОВА (VIN)	**Шығарылған жылы/** Год выпуска
1	**KIA CEED**	**629AT17**	**MX1H4816BRK198666**	**2024**

САҚТАНДЫРУ СЫЙЛЫҚАҚЫСЫН ТӨЛЕУДІҢ ТӘРТІБІ МЕН МЕРЗІМДЕРІ:/ ПОРЯДОК И СРОКИ УПЛАТЫ СТРАХОВОЙ ПРЕМИИ:

БІРЖОЛҒЫ ТӨЛЕМ **31.07.2026**

ЕДИНОВРЕМЕННО **31.07.2026**

САҚТАНДЫРУ ОБЪЕКТІСІ/ ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ	Көлік құралдары иелерінің азаматтық-құқықтық жауапкершіліктерін міндетті сақтандыру объектісі (бұдан әрі - көлік құралдары иелерінің азаматтық-құқықтық жауапкершілігін міндетті сақтандыру) сақтандырылған тұлғаның мүліктік мүддесі болып табылады, оның Қазақстан Республикасының азаматтық заңдарында белгіленген көлік құралдарын жоғары қауіп көздері ретінде пайдалану нәтижесінде үшінші тұлғалардың өміріне, денсаулығына және (немесе) мүлкіне келтірілген зиянды өтеуге қатысты міндетіне байланысты/ Объектом обязательного страхования гражданско-правовой ответственности владельцев транспортных средств (далее - обязательное страхование ответственности владельцев транспортных средств) является имущественный интерес застрахованного лица, связанный с его обязанностью, установленной гражданским законодательством Республики Казахстан, возместить вред, причиненный жизни, здоровью и (или) имуществу третьих лиц в результате эксплуатации транспортного средства как источника повышенной опасности.
САҚТАНДЫРУ ЖАҒДАЙЫ/ СТРАХОВОЙ СЛУЧАЙ	Сақтандыру жағдайы деп сақтандырылған тұлғаның көлік құралдары иелерінің азаматтық-құқықтық жауапкершілігін міндетті сақтандыру шартында (бұдан әрі-Шарт) көрсетілген көлік құралын пайдалану нәтижесінде зардап шегуші деп танылған адамдардың өміріне, денсаулығына және (немесе) мүлкіне келтірілген зиянды өтеу бойынша Сақтандырылушының азаматтық - құқықтық жауапкершілігінің басталу фактісі танылады./ Страховым случаем признается факт наступления гражданско-правовой ответственности застрахованного по возмещению вреда, причиненного жизни, здоровью и (или) имуществу лиц, признанных потерпевшими, в результате эксплуатации застрахованным транспортного средства, указанного в договоре обязательного страхования гражданско-правовой ответственности владельцев транспортных средств (далее - Договор).
	Бір сақтандыру жағдайы бойынша Сақтандырушының жауапкершілігінің шекті көлемі (сақтандыру сомасы) құрайды (айлық есептік көрсеткіштерде): әр жәбірленушінің өміріне немесе денсаулығына келтірілген зиян үшін: өлім орын алса – 2 000; мүгедектік берілсе: бірінші топ – 1 600; екінші топ – 1 200; үшінші топ – 500; мертігу, жарақат немесе денсаулығына өзге де зақым мүгедектік берілмеген жағдайда, - амбулаториялық және (немесе) стационарлық емделуге жұмсалған нақты шығыстар мөлшерінде, бірақ 300 артық емес; 2) бір жәбірленушінің мүлкіне келтірілген зиян үшін — келтірілген зиян мөлшерінде, бірақ 600 артық емес; 3) бір мезгілде екі және одан да көп жәбірленушінің мүлкіне келтірілген зиян үшін — келтірілген зиян мөлшерінде, бірақ әрбір жәбірленушіге 600 аспайтын мөлшерде. Бұл ретте барлық

САҚТАНДЫРУ СОМАСЫ ЖӘНЕ САҚТАНДЫРУШЫ ЖАУАПКЕРШІЛІГІНІҢ ШЕКТІК ЛИМИТІ/ СТРАХОВАЯ СУММА И ЛИМИТЫ ОТВЕТСТВЕННОСТИ СТРАХОВЩИКА	жәбірленушілерге сақтандыру төлемдерінің жалпы мөлшері 2 000 аспауы тиіс. Асып кеткен жағдайда Сақтандырушының жауапкершілігінің шекті көлемінен сақтандыру төлемі әрбір жәбірленушіге оның мүлкіне келтірілген зиянға мөлшерлес дәрежеде жүзеге асырылады./Предельный объем ответственности страховщика по одному страховому случаю (страховая сумма) составляет (в месячных расчетных показателях): за вред, причиненный жизни или здоровью каждого потерпевшего и повлекший: гибель – 2 000; установление инвалидности: первой группы – 1 600; второй группы – 1 200; третьей группы – 500; ребенок с инвалидностью – 1 000 увечье, травму или иное повреждение здоровья без установления инвалидности, - в размере фактических расходов на амбулаторное и (или) стационарное лечение, но не более 300; 2) за вред, причиненный имуществу одного потерпевшего, — в размере причиненного вреда, но не более 600; 3) за вред, причиненный одновременно имуществу двух и более потерпевших, — в размере причиненного вреда, но не более 600 каждому потерпевшему. При этом общий размер страховых выплат всем потерпевшим не может превышать 2 000. В случае превышения размера вреда над предельным объемом ответственности страховщика страховая выплата каждому потерпевшему осуществляется соразмерно степени вреда, причиненного его имуществу
САҚТАНДЫРУ СЫЙЛЫҚАҚЫСЫН ТӨЛЕУ ЖӘНЕ САҚТАНДЫРУ ТӨЛЕМІН ЖҮЗЕГЕ АСЫРУ ТӘРТІБІ МЕН МЕРЗІМДЕРІ/ ПОРЯДОК И СРОКИ УПЛАТЫ СТРАХОВОЙ ПРЕМИИ И ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ	Сақтандырушы сақтандыру төлемін көлік құралдары иелерінің азаматтық-құқықтық жауапкершілігін міндетті сақтандыру туралы Заңның 25-бабында көзделген құжаттарды алған күннен бастап 15 (он бес) жұмыс күні ішінде жүргізеді. Сақтандыру жағдайының басталу фактісін және Сақтандырушы өтеуге тиіс зиянның мөлшерін растайтын құжаттар жеткіліксіз болған кезде, оларды алған күннен бастап 3 (үш) жұмыс күні ішінде жетіспейтін және (немесе) дұрыс ресімделмеген құжаттардың толық тізбесін көрсете отырып, өтініш берушіге бұл туралы хабарлауға міндетті./ Страховая выплата производится страховщиком в течение 15 (пятнадцати) рабочих дней со дня получения документов, предусмотренных статьей 25 Закона об обязательном страховании гражданско-правовой ответственности владельцев транспортных средств. При недостаточности документов, подтверждающих факт наступления страхового случая и размер подлежащего возмещению страховщиком вреда, в течение 3 (трех) рабочих дней со дня их получения сообщить об этом заявителю с указанием полного перечня недостающих и (или) неправильно оформленных документов
ЖЕҢІЛДІК/ ЛЬГОТА	Қарастырылмаған / Не предусмотрена. Көлік құралдарының иелері - Ұлы Отан соғысына қатысушылар және жеңілдіктер бойынша Ұлы Отан соғысының қатысушыларына теңестірілген адамдар, басқа мемлекеттердің аумағындағы ұрыс қимылдарының ардагерлері, бірінші және екінші топтағы мүгедек адамдар, зейнеткерлер стандартты шарт жасасқан кезде Қазақстан Республикасының заңдарында белгіленген тәртіппен Заңның 19-бабына сәйкес төленуге жататын сақтандыру сыйлықақысының 50 (елу) пайызы мөлшерінде сақтандыру сыйлықақыларын төлейді. / Владельцы транспортных средств - участники Великой Отечественной войны и лица, приравненные по льготам к участникам Великой Отечественной войны, ветераны боевых действий на территории других государств, лица с инвалидностью первой и второй групп, пенсионеры при заключении стандартного договора уплачивают страховые премии в размере 50 (пятидесяти) процентов от подлежащей к уплате страховой премии, рассчитанной в соответствиисо статьей 19 Закона.
ЖЕҢІЛДІК/ СКИДКА	Қарастырылмаған / Не предусмотрена.
САҚТАНДЫРУ СЫЙЛЫҚАҚЫСЫНЫҢ ЖАЛПЫ СОМАСЫ / ОБЩАЯ СУММА СТРАХОВОЙ ПРЕМИИ	36 864,00 (Тридцать шесть тысяч восемьсот шестьдесят четыре тенге 00 тиын)
ЖЕҢІЛДІГІ ЕСКЕРІЛГЕН САҚТАНДЫРУ СЫЙЛЫҚАҚЫСЫНЫҢ СОМАСЫ / СУММА СТРАХОВОЙ ПРЕМИИ С УЧЕТОМ СКИДКИ/ЛЬГОТЫ	Қарастырылмаған / Не предусмотрена.
ӨЗГЕРІСТЕР ЖӘНЕ ТОЛЫҚТЫРУЛАР ЕНГІЗУ ЖАҒДАЙЛАРЫ МЕН ТӘРТІБІ / СЛУЧАИ И ПОРЯДОК ВНЕСЕНИЯ ИЗМЕНЕНИЙ И ДОПОЛНЕНИЙ:	Сақтандыру полисіне енгізілген шарттар мен мәліметтерді өзгерту сақтандыру шартының бұзылуына соқтырады. / Изменение условий и сведений, включенных в страховой полис влечет прекращение договора страхования.

САҚТАНДЫРУ ПОЛИСІНІҢ ҚОЛДАНЫЛУ МЕРЗІМІ / СРОК ДЕЙСТВИЯ СТРАХОВОГО ПОЛИСА:	31.07.2026 ж. бастап 30.07.2027 ж. дейін с 31.07.2026 г. по 30.07.2027 г. (екі күнді қоса алғанда)/ (обе даты включительно)
САҚТАНДЫРУ ПОЛИСІНІҢ ЖАСАЛҒАН КҮНІ / ДАТА ЗАКЛЮЧЕНИЯ СТРАХОВОГО ПОЛИСА:	30.07.2026 г./ж.
САҚТАНДЫРУ АУМАҒЫ/ ТЕРРИТОРИЯ СТРАХОВАНИЯ	ҚАЗАҚСТАН РЕСПУБЛИКАСЫ/ РЕСПУБЛИКА КАЗАХСТАН
ЕРЕКШЕ ШАРТТАР/ ОСОБЫЕ УСЛОВИЯ	Страхователь не является застрахованным

«СЕНТРАС ИНШУРАНС» САҚТАНДЫРУ КОМПАНИЯСЫ» АҚ
Қазақстан Республикасы,050046,Алматы қ,Мыңбаев көш,151. «VERUM» БО
«Қазақстан Халық жинақ банкі» АҚ
БСҚ HSBKKZKX
ЖСҚ KZ546017131000000273
СТН: 600500051119,
БСН 9912 4000 0451, КБЕ 15 КНП 833
CALL CENTER +7 778 003 77 55 – Active, Kcell
+7 707 003 77 55 – Теле 2, Altel
+7 771 932 77 55 – Beeline
+7 727 259 77 55 – с городского номера

АО «СТРАХОВАЯ КОМПАНИЯ «СЕНТРАС ИНШУРАНС»
Республика Казахстан, 050046, г. Алматы,ул.Мынбаева,151. БЦ «VERUM»
АО «Народный Банк Казахстана»
БИК HSBKKZKX
IBAN KZ546017131000000273
РНН: 600500051119,
БИН 9912 4000 0451, КБЕ: 15
CALL CENTER +7 778 003 77 55 – Active, Kcell
+7 707 003 77 55 – Теле 2, Altel
+7 771 932 77 55 – Beeline
+7 727 259 77 55 – с городского номера