

**Акционерное общество «Страховая компания «Amanat»**

Утверждена  
Решением Правления  
Протокол №28  
от «08» мая 2026 года

**amanat**

**ПРОГРАММА  
повышения финансовой грамотности**

**г. Алматы, 2026г.**

**Содержание:**

1.	Общие положения	3
2.	Термины, сокращения, определения	3
3.	Страхование и страховая деятельность	4
4.	Условия страховых продуктов и специфика договоров страхования	4
5.	Права и обязанности страхователя	7
6.	Защита прав потребителей и разрешение споров	8
7.	Цифровая грамотность и кибербезопасность	8
8.	Заключительные положения	9

## 1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1. Настоящая Программа повышения финансовой грамотности страхователей (застрахованных, выгодоприобретателей), далее – Программа, разработана АО «Страховой компанией «Amanat» (далее - Общество), в соответствии с Постановлением Правления Агентства Республики Казахстан по регулированию и надзору финансового рынка и финансовых организаций (далее-АРРФР) от 1 марта 2010 года № 25 «Об утверждении Требований к осуществлению страховой организацией, филиалом страховой организации-нерезидента Республики Казахстан страховой деятельности, в том числе во взаимоотношениях с участниками страхового рынка, к договору поручения, заключаемому между страховой организацией и страховым агентом, и полномочиям страхового агента на осуществление посреднической деятельности на страховом рынке, а также минимальной программы обучения страховых агентов и требований к порядку проведения обучения».
2. Цель программы - предоставить действующим и потенциальным страхователям исчерпывающую информацию о механизмах страхования, их правах, обязанностях и алгоритмах действий для гарантированного получения выплат и минимизации рисков финансовых потерь и формирования у таких лиц формирования понимания условий страховых продуктов, страховых рисков и последствий принимаемых решений.
3. Общество заботится об интересах каждого клиента и потенциального клиента в равной степени.

## 2. ТЕРМИНЫ, СОКРАЩЕНИЯ, ОПРЕДЕЛЕНИЯ

4. Страховая организация (страховщик) - юридическое лицо, осуществляющее деятельность по заключению и исполнению договоров страхования на основании соответствующей лицензии уполномоченного органа.
5. Страхователь – лицо, заключившее договор страхования со страховщиком.
6. Застрахованный – лицо, в отношении которого осуществляется страхование.
7. Выгодоприобретатель - лицо, которое в соответствии с Договором страхования является получателем страховой выплаты.
8. Страховая выплата – сумма денег, выплачиваемая Страховщиком Страхователю (Выгодоприобретателю) в пределах страховой суммы при наступлении страхового случая.
9. Страховая премия – сумма денег, которую Страхователь обязан уплатить Страховщику за принятие последним обязательств произвести страховую выплату в размере, определенном Договором страхования.
10. Страховая сумма – сумма денег, на которую застрахован объект страхования и которая представляет собой предельный объем ответственности Страховщика при наступлении страхового случая.
11. Территория страхования - территория, на которую распространяется действие страховой защиты по Договору страхования.
12. Франшиза - предусмотренное условиями страхования освобождение Страховщика от возмещения ущерба, не превышающего определенного размера.
13. Страховой агент - физическое или юридическое лицо, включенное в реестр страховых агентов и осуществляющие посредническую деятельность по заключению договоров страхования от имени и по поручению одной или нескольких страховых организаций на основании договора поручения.
14. Правила страхования - документ страховой организации, определяющий условия осуществления страхования по определенному виду страхования.

15. Единая база данных по страхованию (далее - ЕСБД) - совокупность информации (в том числе в электронной форме) о страховщике, страхователе, застрахованном и выгодоприобретателе.

### **3. СТРАХОВАНИЕ И СТРАХОВАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ**

16. Страховой деятельностью является деятельность Общества (включая его филиалы), связанная с заключением и исполнением договоров страхования, осуществляемая на основании лицензии уполномоченного органа в соответствии с требованиями законодательства Республики Казахстан.
17. Страхование представляет собой комплекс отношений по защите законных имущественных интересов физического или юридического лица при наступлении страхового случая, определенного договором страхования, посредством страховой выплаты, осуществляемой Обществом.
18. Иностранцы граждане, лица без гражданства, иностранные юридические лица, в том числе осуществляющие свою деятельность на территории Республики Казахстан, пользуются правом на страховую защиту наравне с гражданами и юридическими лицами Республики Казахстан.
19. Страховая деятельность Общества осуществляется по отрасли «общее страхование», которая включает в себя обязательные и добровольные виды страхования:
- 1) Обязательное страхование - форма страхования, при которой страховые отношения между страховщиком и страхователем возникают в силу закона. Для обязательных видов страхования государственные органы устанавливают правила страхования, страховые суммы и тарифы, объекты страхования, определяют круг страхователей, застрахованных и выгодоприобретателей.
  - 2) Добровольное страхование - форма страхования осуществляемая в силу волеизъявления сторон.

### **4. УСЛОВИЯ СТРАХОВЫХ ПРОДУКТОВ И СПЕЦИФИКА ДОГОВОРОВ СТРАХОВАНИЯ**

20. Специфику обязательных видов страхования можно представить на примере обязательного страхования гражданско-правовой ответственности владельцев транспортных средств (далее - ОСГПО ВТС), который регулируется Законом РК от 1 июля 2003 года № 446-III «Об обязательном страховании гражданско-правовой ответственности владельцев транспортных средств» (далее-Закон):
- 1) Объектом ОСГПО ВТС 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.
  - 2) Обязательному страхованию подлежит гражданско-правовая ответственность владельцев:
    - а) легковых, грузовых автомобилей, автобусов, микроавтобусов и транспортных средств, построенных на их базе, мототранспорта и прицепов (полуприцепов) к ним, зарегистрированных (подлежащих государственной регистрации) в подразделениях уполномоченного органа по обеспечению безопасности дорожного движения, а также трамваев и троллейбусов и электрических самокатов, сдаваемых в аренду юридическими лицами и индивидуальными предпринимателями;

- b) временно въехавших (ввезенных) на территорию Республики Казахстан;
- c) транспортных средств, указанных в подпунктах а) и б) настоящего пункта, доставляемых своим ходом с организаций-изготовителей, ремонтных и торговых организаций, органов таможенного контроля к месту регистрации, а также снятых с учета подразделением уполномоченного органа по обеспечению безопасности дорожного движения в связи с изменением места жительства владельца или изменением права собственности.
- 3) Договор обязательного страхования ответственности владельцев транспортных средств заключается путем оформления страховщиком страхового полиса в электронной форме через интернет ресурс Общества <https://amanat24.kz/>. Страховой полис мгновенно автоматически регистрируется в Единой страховой базе данных (ЕСБД), администрируемой Государственным кредитным бюро (ГКБ). Самостоятельно проверить подлинность и статус полиса страхователь может на официальном сайте ГКБ (mkb.kz) или через портал eGov.kz по уникальному номеру полиса или ИИН/БИН.
- 4) Размер страховой премии, подлежащей уплате при заключении договора ОСГПО ВТС установлен Законом. 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% от подлежащей к уплате страховой премии, рассчитанной в соответствии с Законом.
- 5) При возникновении страхового случая, требование о страховой выплате к страховщику предъявляется страхователем (застрахованным) или иным лицом, являющимся выгодоприобретателем, в том числе посредством интернет-ресурса Общества <https://amanat24.kz/>
- 6) Предельный объем ответственности страховщика по одному страховому случаю (страховая сумма) устанавливается Законом.
- 7) При наличии спора, возникающего из договора ОСГПО ВТС, страхователь (потерпевший, выгодоприобретатель) вправе в письменной форме направить страховщику (в том числе через филиал, представительство, иное обособленное структурное подразделение, интернет-ресурс <https://amanat24.kz/>) заявление с указанием требований и приложением документов, подтверждающих его требования, либо направить заявление страховому омбудсману (напрямую страховому омбудсману, в том числе через его интернет-ресурс, либо через страховщика, в том числе через его филиал, представительство, иное обособленное структурное подразделение, интернет-ресурс) или в суд для урегулирования споров.
- 8) Договор ОГПО ВТС считается прекращенным в случаях:
- а) истечения срока действия договора;
  - б) досрочного прекращения договора.
- 9) При отсутствии действующего страхового полиса ОГПО ВТС предусмотрен административный штраф.
21. Специфику добровольных видов страхования можно представить на примере автомобильного транспорта – КАСКО. Данный вид страхования регулируется правилами страхования утвержденными в Обществе, размещенными на интернет-ресурсе <https://amanat24.kz/>.
- 1) Договор КАСКО - заключается между страхователем и Обществом, и является обеспечением защиты от ущерба, угона или гибели автомобиля, которая действует вне зависимости от того, кто виновен в ДТП.
  - 2) При страховании автомобиля страховая сумма не может превышать его действительной стоимости на момент заключения договора КАСКО.

- 3) Размер страховой суммы устанавливается по соглашению сторон в договоре страхования и может состоять из рыночной, балансовой или залоговой стоимости. Страховая сумма не может превышать действительной/рыночной стоимости автомобиля на момент заключения договора КАСКО и является предельным объемом ответственности Общества (т.е это максимальная сумма, которую Общество выплатит при наступлении страхового в случае полной утраты/гибели автомобиля).
  - 4) Страховая сумма, установленная в договоре страхования, уменьшается на размер страховой выплаты, осуществленной по договору страхования, если иное не предусмотрено в договоре страхования.
  - 5) Вид и размер применяемой франшизы устанавливается в договоре страхования.
  - 6) Срок действия договора страхования определяется периодом времени, исчисляемым днями, неделями, месяцами, годами и указывается в договоре страхования. Период действия страховой защиты совпадает со сроком действия договора страхования.
  - 7) Место действия договора страхования (территория страхования) распространяется исключительно на территорию, указанную в договоре страхования.
  - 8) При заключении договора страхования КАСКО необходимо обратить внимание на следующие основные условия:
    - а) Франшиза, бывает:
      - условная (невывчитаемая). Общество освобождается от возмещения ущерба, не превышающего установленного размера франшизы по договору страхования, но должен возместить ущерб полностью, если его размер больше этой суммы. *Пример:* размер ущерба составил 100 000 тенге, безусловная франшиза по договору - 100 000 тенге, Общество освобождается от возмещения ущерба.
      - безусловная (вычитаемая). Ущерб во всех случаях возмещается за вычетом установленной суммы франшизы по условиям договора страхования. *Пример:* размер ущерба составил 500 000 тенге, безусловная франшиза по договору - 50 000 тенге, Общество выплатит осуществит выплату в размере - 450 000 тенге.
    - Франшиза устанавливается либо в процентах к страховой сумме, либо в абсолютном размере. Чем выше установлен размер франшизы, тем ниже будет применен страховой тариф для расчета страховой премии.
    - б) Лимиты ответственности: Ограничения внутри страховой суммы. *Пример:* по договору КАСКО общая страховая сумма - 10 000 000 тенге, но установлен лимит на повреждение автоэлектроники - не более 500 000 тенге. Соответственно, если произойдет страховой случай с повреждением электроники с ущербом более 500 000 тенге, Общество осуществит страховую выплату в пределах 500 000 тенге.
22. Исключения из страховых случаев Общество освобождается от осуществления страховых выплат в соответствии с законодательством в следующих случаях:
- 1) Ущерб возник вследствие умысла страхователя (инсценировка ДТП, намеренный поджог/угон).
  - 2) Управление транспортным средством осуществлялось в состоянии алкогольного, наркотического или токсического опьянения.
  - 3) За рулем находилось лицо, не вписанное в договор страхования/страховой полис или не имеющее права управления (без водительского удостоверения).
  - 4) Автомобиль использовался в целях, не предусмотренных договором (например, личное авто сдавалось в аренду или использовалось в качестве коммерческого такси без уведомления Общества).
  - 5) Ущерб нанесен в ходе военных действий, народных волнений, забастовок или конфискации имущества госорганами (если иное не прописано в договоре).

<b>amanat</b>	Программа повышения финансовой грамотности	Издание «1» от 08.05.2026г.	Стр.7 из 10
---------------	--	-----------------------------	-------------

Более детальная информация по страховым продуктам Общества содержится на интернет-ресурсе <https://amanat24.kz/>

23. Порядок действий страхователя при наступлении страхового случая – дорожно-транспортного происшествия (далее-ДТП):

- 1) Остановка и фиксация. Немедленно остановить автомобиль, включить аварийную сигнализацию, выставить знак аварийной остановки (в населенном пункте - не менее 15 метров, вне населенного пункта - не менее 30 метров). Не перемещать транспортные средства и предметы, имеющие отношение к аварии.
- 2) Звонок в страховую компанию. Позвонить в call-центр Общества по номеру +77059567313 (номер указан в договоре страхования/страховом полисе или интернет-ресурсе <https://amanat24.kz/>) для фиксации события оператором и получения первичных инструкций. Срок уведомления: в течение 3 рабочих дней с момента ДТП (по ОГПО ВТС).
- 3) Определение формата оформления ДТП:
  - а) Вариант №1. Европротокол (в упрощенном порядке без вызова полиции и решения суда). Оформляется через мобильное приложение «Европротокол» на интернет-ресурсе <https://amanat24.kz/>) при одновременном соблюдении условий:
    - в ДТП участвуют только два транспортных средства;
    - у участников ДТП есть действующий страховой полис ОГПО ВТС;
    - в результате ДТП вред причинен только транспортным средствам участников ДТП (отсутствуют потерпевшие, которым причинен вред жизни и здоровью, не пострадало имущество третьих лиц);
    - у участников ДТП отсутствуют разногласия по поводу того, кто является виновной стороной, а кто пострадавшей;
    - предельная сумма ущерба до 100 МРП.
  - б) Вариант №2. Вызов дорожной полиции (102). Обязателен, если есть пострадавшие, участников больше двух, один из водителей скрылся, либо сумма ущерба явно превышает 100 МРП, вина водителя им не признается.
- 4) Онлайн урегулирование страхового случая. Обществом реализована возможность урегулировать произошедший страховой случай в онлайн режиме на интернет-ресурсе <https://amanat24.kz/>. На интернет-ресурсе во вкладке «Онлайн урегулирование» размещена инструкция по регистрации и рассмотрению заявления о страховом случае.

**Важно!** Осуществлять ремонт транспортного средства самостоятельно страхователем до осмотра его оценщиком Общества нельзя.

## 5. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТРАХОВАТЕЛЯ

24. Страхователь вправе:

- 1) ознакомиться с условиями договора страхования;
- 2) получить копию Правил страхования;
- 3) при утере страхового полиса в бумажной форме - получить его дубликат;
- 4) при признании произошедшего события страховым случаем получить страховую выплату в порядке и сроки, установленные законодательно или условиями договора страхования;
- 5) досрочно расторгнуть договор страхования с возвратом части страховой премии пропорционально оставшемуся времени действия договора (за вычетом

понесенных Обществом расходов), в порядке и сроки, установленные законодательно или условиями договора страхования;

- б) в случае несогласия с размером страховой выплаты или отказом в страховой выплате обратиться к страховому омбудсману, в уполномоченный орган и (или) в суд для защиты своих прав.

25. Страхователь обязан:

- 1) при заключении договора страхования страхователь обязан предоставить достоверные данные и сообщить обо всех известных ему факторах, существенно влияющих на оценку риска;
- 2) оплатить страховую премию в размере, порядке, указанном в договоре страхования;
- 3) своевременно уведомить Общество о наступлении страхового случая (в сроки и порядке указанном в договоре страхования);
- 4) принимать разумные и доступные меры для уменьшения возможных убытков.

## 6. ЗАЩИТА ПРАВ ПОТРЕБИТЕЛЕЙ И РАЗРЕШЕНИЕ СПОРОВ

26. При возникновении разногласий страхователь имеет право направить обращение непосредственно в Общество, которое должно быть рассмотрено и предоставлен мотивированный ответ в установленные, внутренними нормативными документами, сроки.

27. Страхователь имеет право направить обращение в Общество следующими способами:

- 1) В электронной форме через личный кабинет, путем заполнения формы обратной связи и загрузки документов на официальном интернет-ресурсе <https://amanat24.kz/>;
- 2) На официальную электронную почту [info@a-i.kz](mailto:info@a-i.kz) путем направления скан-копии подписанного заявления;
- 3) Нарочно (лично) в офис компании путем предоставления письменного обращения в любой филиал или головной офис Общества с обязательным проставлением на втором экземпляре отметки о принятии (дата, входящий номер, ФИО и подпись сотрудника);
- 4) Через колл-центр (тел.: +77053060000), путем регистрации устного обращения или жалобы.

28. Страхователь имеет право направить официальное обращение в Агентство Республики Казахстан по регулированию и развитию финансового рынка (АРРФР).

29. Страхователь имеет право разрешать разногласия в гражданском суде по месту нахождения ответчика или истца (в зависимости от условий договора и законодательства).

## 7. ЦИФРОВАЯ ГРАМОТНОСТЬ И КИБЕРБЕЗОПАСНОСТЬ

30. В целях повышения цифровой грамотности, обеспечения надлежащей защиты прав и законных интересов потребителей финансовых услуг, а также минимизации рисков финансовых потерь, Общество обеспечивает обязательное информирование страхователей о правилах безопасного использования цифровых каналов.

31. При использовании интернет-ресурса, мобильного приложения и личного кабинета Общества соблюдение мер информационной безопасности и кибергигиены является обязательным условием для защиты персональных данных и предотвращения несанкционированного доступа к финансовым операциям.

32. Меры необходимые к соблюдению страхователями при использовании цифровых каналов:

- 1) **Защита доступа:** Доступ к личному кабинету предоставляется на основании уникальной пары «логин — сложный пароль». Первичная регистрация пользователя и получение его согласия на сбор и обработку персональных данных валидируются однократным SMS-кодом от государственного сервиса 1414.
- 2) **Конфиденциальность данных:** Запрет на передачу третьим лицам логинов, паролей, кодов подтверждения и одноразовых ключей. Сотрудники страховой компании никогда не запрашивают эти данные!
- 3) **Безопасность соединений:** Использование цифровых сервисов только через защищенные сети. Запрещено входить в личный кабинет и проводить оплату через публичные, незащищенные Wi-Fi сети.
- 4) **Проверка подлинности:** Контроль URL-адреса сайта в браузере (наличие защищенного протокола https://) и скачивание мобильного приложения исключительно из официальных магазинов (App Store / Google Play). Мошенники создают сайты-двойники (фишинговые сайты) известных страховых компаний, визуально полностью копирующие оригинал, но с измененной одной буквой в адресной строке (например, sk-brend.kz вместо skbrend.kz).
- 5) **Кибергигиена устройств:** Регулярное обновление операционной системы, приложений и использование лицензионного антивирусного программного обеспечения на смартфонах и ПК;
- 6) **«Помогайки» и фальшивые агенты:** Избегайте покупки полисов у третьих лиц через мессенджеры со скидками «только сегодня». Легальные тарифы по обязательным видам страхования регулируются законом и рассчитываются системой ЕСБД автоматически. Обещание скидки ниже законного тарифа это первый признак мошенничества.

## 8. ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ

33. Общество ежегодно корректирует Программу с учетом результатов ее оценки и выявленных поведенческих рисков.
34. Хранение настоящего документа и обязанность по ознакомлению с ним работников Общества, возлагается на Начальника службы комплаенс-контроля.