



Облигациялар бойынша экспорттаушының азаматтық-құқықтық жауапкершілігін сақтандыруға өтініш

Осы өтінішке қол қою кезінде Өтініш беруші / Сақтанушы облигациялар бойынша экспорттаушының, «KazakhExport» экспорттық сақтандыру компаниясы» акционерлік қоғамының азаматтық-құқықтық жауапкершілігін сақтандыру қағидаларымен танысқанын, сақтандыру шарттарымен келісетінін растайды.

Өтініш беруші/Сақтанушы осы өтінішке қол қою арқылы Сақтандырушыға өзінің дербес деректері бар кез келген мәліметтер мен ақпаратты, сондай-ақ оның басқару органдары, лауазымды тұлғалары туралы мәліметтерді: Сақтандырушының алқалы органдарына; Сақтандырушының бағдарламалық жасақтамасын сүйемелдейтін және қызмет көрсететін үшінші тұлғаларға; Сақтандырушының аудиторлық ұйымына; Сақтандырушының Жалғыз акционеріне; Қазақстан Республикасының Ұлттық Банкіне және оның құрылымдық бөлімшелеріне; Қазақстан Республикасының Қаржы нарығын реттеу және дамыту агенттігіне; «Қазақстан Республикасы қаржыгерлерінің қауымдастығы» коммерциялық емес ұйымына, Қазақстан Республикасының заңнамасына сәйкес өзге де уәкілетті тұлғаларға/органдарға жинауға, өндеуге, сақтауға және беруге келісім береді.

Тіркеу нөмірі № _____ («KazakhExport» ЭСК» АҚ толтырады (бұдан әрі - Сақтандырушы))	Күні: __/__/__
1. ӨТІНІШ БЕРУШІ/САҚТАНУШЫ/ЭКСПОРТТАУШЫ БОЙЫНША АҚПАРАТ:	
Атауы:	
БСН/ЖСН:	
Тіркелген мекенжайы:	
Аймақ	
Қала	
Ауыл	
ӘАОЖ	
Тіркелген күні: __/__/__	Қызметкерлер саны:
ОКПО коды	
Сегмент (шағын/орта/ірі кәсіпорындар)	
Сала	
Өнім	
СЭҚТН коды	
ЭҚЖЖ бойынша секция	
ЭҚЖЖ коды (5 таңба)	
ЭҚЖЖ атауы	
Мемлекеттік даму бағдарламаларына қатысуы (атауы/немесе қатыспайды)	
Банк деректемелері	
«Бәйтерек» Ұлттық басқарушы холдингі» АҚ-қа тиесілі жарғылық капиталда үлестің болуы	Иә ____ Жоқ ____

Рейтинг (бар болса)		Standard & Poor's ____ Fitch Ratings ____ Moody's ____ A.M. Best ____		
Көрсеткіштер:		202_ (факт)	202_ (факт)	
Табыс мөлшері (соңғы 24 айда), теңге				
Еңбекақы төлеу қоры (соңғы 24 айда), теңге				
Төленген салықтардың сомасы (соңғы 24 айда), теңге				
Өтінішке қол қойылған күні зейнетақы аударымдары бойынша өз қызметкерлерінің алдында берешегінің болуы		☐	ИӘ	☐ ЖОҚ
Өтінішке қол қойылған күнге салық берешегінің болуы			ИӘ	☐ ЖОҚ
Байланыс тұлғасы (толық аты-жөні және лауазымы): телефон, e-mail:				
2. ОБЛИГАЦИЯ ҰСТАУШЫ ТУРАЛЫ АҚПАРАТ:				
Атауы:				
БСН:				
Тіркелген мекенжайы:				
Тіркелген күні: ____/____/____				
Байланыс тұлғасы (толық аты-жөні және лауазымы): телефон, e-mail:				
3. ШЕТЕЛДІК КОНТРАГЕНТ БОЙЫНША АҚПАРАТ:				
Атауы:				
Тіркеу нөмірі:				
Сала:				
Тіркелген мекенжайы:				
Тіркелген күні: ____/____/____				
Байланыс тұлғасы (толық аты-жөні және лауазымы): телефон, e-mail:				
4. ОБЛИГАЦИЯ ТУРАЛЫ АҚПАРАТ:				
Облигация түрі:	Құны:	Берілген күні:	Аяқталу күні	Қосымша ақпарат:
Қамтамасыз ету (қамтамасыз етудің барлық түрлерінің атауы, бағалау құны):				
Сақтандыру төмендегіден қорғау үшін сұралады:	☐ Саяси және коммерциялық тәуекелдер ☐ Саяси тәуекелдер ☐ Коммерциялық тәуекелдер			

5. САҚТАНДЫРУШЫНЫҢ ТАЛДАУ ЖҮРГІЗУІ ҮШІН ӨТІНІШ БЕРУШІНІҢ ЖОБАСЫ БОЙЫНША АҚПАРАТ:

Экспорттық түсім көлемінің болжамы:

Жылдар бойынша бөліністегі көрсеткіштің атауы (мың теңгемен)	2020	2021	2022	2023	2024	2025
Экспорттық түсім көлемі						

Қолданыстағы экспорттық келісімшарттардың немесе қорытындыға жоспарланған келісімшарттардың болуы туралы ақпарат:

Шетелдік контрагенттің атауы	Келісімшарттың нөмірі мен күні	Келісімшарт сомасы	Келісімшарттың қолданылу мерзімі	Келісімшарттың мәні	Қосымша ақпарат (бар болса)

Өтініш берген күнге (бар болса) Өтініш берушінің активтеріне ауыртпалықтардың болуы туралы ақпарат *:

Ауыртпалық мәні	Ауыртпалық шартының деректері	Қосымша ақпарат

** ауыртпалықтар болмаған жағдайда бұл кесте толтырылмайды*

Өтініш берген күнге (бар болса) Өтініш беруші қатысатын сот талқылауларының болуы туралы ақпарат **:

Соттың мәні	Талапкер	Жауапкер	Қосымша ақпарат

*** сот талқылауы болмаған жағдайда бұл кесте толтырылмайды*

Өтініш берушінің шартты міндеттемелері туралы ақпарат (бар болса) *:**

Шартты міндеттемелер	Заңды тұлғаның атауы	Мерзімі	Қосымша ақпарат

**** шартты міндеттемелер болмаған жағдайда бұл кесте толтырылмайды*

Өтініш берушінің байланысты компаниялары туралы ақпарат (бар болса) *:**

№	Атауы	Реквизиты (БСН, мекен-жайы)	Меншік иелері	Басшының аты-жөні	Қызметтің негізгі бағыты
1					
2					
3					

**** байланысты компаниялар болмаған жағдайда бұл кесте толтырылмайды*

6. СОГЛАСИЕ ЗАЯВИТЕЛЯ/СТРАХОВАТЕЛЯ ОБ ОЗНАКОМЛЕНИИ С УСЛОВИЯМИ СТРАХОВЩИКА/ӨТІНІШ БЕРУШІНІҢ/САҚТАНУШЫНЫҢ САҚТАНДЫРУШЫНЫҢ ТАЛАПТАРЫМЕН КЕЛІСУІ/ТАНЫСУЫ ТУРАЛЫ РАСТАУЫ:

Подписывая настоящее Заявление Заявитель/Страхователь подтверждает, что ознакомлен с условиями оплаты страховой премии в соответствии с договором страхования/Осымен Өтініш беруші/Сақтанушы Сақтандыру шартына сәйкес Сақтандыру сыйақысын төлеу шарттарымен танысқанын растайды.

7. СОГЛАСИЕ ЗАЯВИТЕЛЯ/СТРАХОВАТЕЛЯ НА РАСКРЫТИЕ ИНФОРМАЦИИ, СОСТАВЛЯЮЩЕЙ ТАЙНУ СТРАХОВАНИЯ/ САҚТАНДЫРУ ҚҰПИЯСЫН ҚҰРАЙТЫН АҚПАРАТТЫ АШУҒА КЕЛІСІМ:

Осы өтінішке қол қою арқылы өтініш беруші/сақтанушы сақтандырушыға өзінің келісімін растайды:

- Сақтандырушының www.kazakhexport.kz корпоративтік интернет-ресурсында келесі ақпаратты ашуға және «Бәйтерек» Ұлттық басқарушы холдингі» АҚ-қа, Қазақстан Республикасының уәкілетті мемлекеттік органдарына сақтандырушыға мемлекеттік қолдау көрсету шаралары туралы есептерді ұсыну үшін:
 - ✓ Өтініш берушінің/Сақтанушының атауы;
 - ✓ Өтініш берушінің/Сақтанушының БСН;
 - ✓ Сақтандыру өнімінің атауы;
 - ✓ Қабылданған міндеттемелер сомасы;
 - ✓ Өтініш берушінің/Сақтанушының саласы;
 - ✓ Экспортталатын өнімнің/қызметтің атауы;
 - ✓ Өтініш беруші/Сақтанушы жобасын іске асыру орны;
 - ✓ Өтініш берушінің/Сақтанушының ЭҚЖЖ атауы;
 - ✓ Өтініш берушінің/Сақтанушының СЭҚТН атауы;
 - ✓ Өтініш беруші/Сақтанушы жобасының сипаттамасы; Өзге де қажетті деректер.
- Өтініш беруші/Сақтанушы туралы (оның ішінде борышкер тұлғаның өтініші бойынша банк шығарған кепілдіктер немесе кепілгерліктер, сақтандырушы жүргізген сақтандыру төлемдері туралы), барлық ықтимал көздерден оның қаржылық және басқа да мүліктік сипаттағы міндеттемелеріне қатысты және болашақта көрсетілген дереккөз(дер)ге түсетін, Сақтандырушы ақпарат ұсыну туралы шарт жасасқан барлық кредиттік бюроларға берілетін мынадай ақпаратты/мәліметтерді ашуға келісімі.

8. ӨЗГЕ АҚПАРАТТЫ АШУҒА КЕЛІСІМ:

☐ **Осы арқылы Өтініш беруші/Сақтанушы сақтандырушыға кез келген бұқаралық ақпарат құралдарында жарнамалық мақсаттарда Сақтандырушының сақтандыру өнімдерін ілгерілету үшін келесі ақпаратты ашуға өзінің келісімін береді:**

- ✓ Өтініш берушінің/Сақтанушының атауы;
- ✓ Сақтандыру өнімінің атауы;
- ✓ Өтініш берушінің/Сақтанушының саласы;
- ✓ Экспортталатын өнімнің/қызметтің атауы;
- ✓ Өтініш беруші/Сақтанушы жобасын іске асыру орны;
- ✓ Экспорт елі;
- ✓ Өтініш беруші/Сақтанушы жобасының қысқаша сипаттамасы.

☐ **Келіспеймін**

9. ОБЯЗАТЕЛЬСТВА ПРОТИВ КОРРУПЦИИ/ СЫБАЙЛАС ЖЕМҚОРЛЫҚҚА ҚАРСЫ МІНДЕТТЕМЕЛЕР:

Заявитель/Страхователь настоящим принимает на себя обязательства соблюдать и выполнять нормы действующего законодательства Республики Казахстан по противодействию коррупции и легализации (отмыванию) доходов, полученных преступным путем, и финансированию терроризма/Өтініш беруші/Сақтанушы осымен Қазақстан Республикасының Сыбайлас жемқорлыққа қарсы іс-қимыл және Қылмыстық жолмен алынған кірістерді заңдастыруға (жылыстатуға) және терроризмді қаржыландыруға қарсы іс-қимыл жөніндегі қолданыстағы заңнамасының нормаларын сақтау және орындау міндеттемесін қабылдайды.

Заявитель/Страхователь заверяет и гарантирует, что не будет прямо или косвенно выплачивать, не будет предлагать, или обещать выплатить и не разрешает выплату любых денежных сумм, а также - передачу имущества, имущественных прав, иных материальных ценностей, оказание содействия в получении материальной/нематериальной выгоды любым лицам, включая работников и должностных лиц Страховщика с целью получения услуг страхования либо с целью добиться каких-либо преимуществ в получении услуг страхования/Өтініш беруші/Сақтанушы сақтандыру қызметін алу мақсатында немесе сақтандыру қызметін алуда қандай да бір артықшылықтарға қол жеткізу мақсатында Сақтандырушының қызметкерлері мен лауазымды тұлғаларын қоса алғанда, кез келген тұлғаларға тікелей немесе жанама кез келген ақша сомасын төлемеуге, ұсынбауға, немесе төлеуге уәде бермеуге және төлеуге рұқсат бермеуге, сондай-ақ мүлікті, мүліктік құқықтарды, өзге материалдық құндылықтарды бермеуге, материалдық/материалдық емес пайда алуда қолдау көрсетпеуге кепілдік береді және мәлімдейді.

Заявитель/Страхователь принимает на себя обязательства не осуществлять никаких действий, квалифицируемых нормами законодательства Республики Казахстан как коррупционные правонарушения, включая дачу/получение/посредничество в передаче взятки, коммерческий подкуп, незаконное вознаграждение, злоупотребление полномочиями, а также – действий, квалифицируемых как легализация (отмывание) доходов, полученных преступным путем, и финансирование терроризма/Өтініш беруші/Сақтанушы Қазақстан Республикасы заңнамасының нормаларымен пара беруді/алуды/беруге делдалдықты, коммерциялық сатып алуды, заңсыз сыйақыны, өкілеттіктерді теріс пайдалануды, сондай-ақ қылмыстық жолмен алынған кірістерді заңдастыру (жылыстату) және терроризмді қаржыландыру ретінде сараланатын іс-әрекеттерді қоса алғанда, сыбайлас жемқорлық құқық бұзушылық ретінде сараланатын ешқандай іс-әрекеттерді жүзеге асырмау бойынша міндеттемелер қабылдайды.

Заявитель/Страхователь обязуется незамедлительно уведомить Страховщика (его должностных лиц и/или ответственных работников) любым доступным способом, предусмотренным законодательством Республики Казахстан (в письменном виде, направлением сообщения на электронную почту, по телефону «горячей линии» и иными способами) о всех известных ему фактах либо возникших обоснованных подозрениях относительно случаев вымогательства со стороны должностных лиц и/или работников Страховщика либо иных лиц, действующих в интересах Страховщика денежных сумм, материальных ценностей, иного имущества, льгот, услуг, преференций/ Өтініш беруші/Сақтанушы Сақтандырушыны (оның лауазымды тұлғаларын және/немесе жауапты қызметкерлердің) Қазақстан Республикасының заңнамасында көзделген кез келген қолжетімді тәсілмен (жазбаша түрде, хабарламаны электрондық почтаға, «қызу желі» телефоны бойынша және өзге де тәсілдермен жіберу) Сақтандырушының лауазымды тұлғалары және/немесе қызметкерлері не Сақтандырушының мүддесінде әрекет ететін өзге тұлғалар тарапынан ақшалай сомаларды, материалдық құндылықтарды, өзге мүлікті, жеңілдіктерді, қызметтерді, артықшылықтарды қорқытып алу жағдайларына қатысты туындаған негізді күдік туралы оған белгілі барлық фактілер туралы дереу хабарлауға міндеттенеді.

Заявитель/Страхователь также обязуется незамедлительно уведомить Страховщика (его должностных лиц и/или ответственных работников Страховщика) любым доступным способом, предусмотренным законодательством Республики Казахстан (в письменном виде, направлением сообщения на электронную почту, по телефону «горячей линии» и иными способами) о всех известных ему фактах либо возникших обоснованных подозрениях о любых коррупционных проявлениях, должностных злоупотреблениях и иных противоправных действиях со стороны должностных лиц и/или работников Страховщика в отношении Заявителя/Страхователя/ Өтініш беруші/Сақтанушы сондай-ақ Қазақстан Республикасының заңнамасында көзделген кез келген қолжетімді тәсілмен (жазбаша түрде, хабарламаны электрондық почтаға, «қызу желі» телефоны бойынша және өзге де тәсілдермен жіберу) Сақтандырушыға Өтініш берушіге/Сақтанушыға қатысты Сақтандырушының лауазымды тұлғалары және/немесе қызметкерлері тарапынан кез келген сыбайлас жемқорлық көріністері, лауазымдық теріс пайдаланулары және өзге де құқыққа қарсы әрекеттері туралы туындаған негізді күдік туралы оған белгілі барлық фактілер туралы дереу хабарлауға міндеттенеді.

Заявитель/Страхователь подтверждает, что сведения, изложенные в данном Заявлении, являются достоверными, полными и вся существенная информация в соответствии с требованием Страховщика предоставлена/ Өтініш беруші/Сақтанушы осы өтініште баяндалған мәліметтер дұрыс, толық болып табылатынын және Сақтандырушының талаптарына сәйкес барлық маңызды ақпарат берілгенін растайды.

Заявитель/Страхователь согласен, что Страховщик имеет право отказать в предоставлении своих услуг, если Заявитель/Страхователь привел ложные сведения, либо утаил существенную информацию в целях заключения договора страхования/ Өтініш беруші/Сақтанушы Сақтандырушы, егер Өтініш беруші/Сақтанушы жалған мәліметтер келтірсе немесе сақтандыру шартын жасасу мақсатында маңызды ақпаратты жасырса, Сақтандыру ұсынудан бас тартуы өз қызметтерін құқылы болуымен келіседі.

Ответственный руководитель или доверенное лицо/Жауапты басшы немесе сенім білдірілген тұлға
(должность и Ф.И.О полностью/лауазымы және Т.А.Ә. толығымен)

Подпись Қолы
М.П./М.О.