**Утверждены решением**
**Совета директоров**
**АО «КСЖ «Nomad Life»**
**№ 200420/1 от 20.04.2020 г.**

*С изменениями от 12.09.2024г.*
*С изменениями от 27.03.2025*

# Правила добровольного страхования жизни АО «КСЖ «Nomad Life»

## Пр-ДПиРР-06

**г. Алматы**

## СОДЕРЖАНИЕ:

| | | Стр. |
|---|---|---|
| 1. | **Глава 1. Общие положения** | 3 |
| 2. | **Глава 2. Основные понятия, используемые в настоящих Правилах** | 3 |
| 3. | **Глава 3. Перечень страховых случаев** | 4 |
| 4. | **Глава 4. Порядок заключения договора страхования** | 4 |
| 5. | **Глава 5. Срок и место действия договора страхования** | 5 |
| 6. | **Глава 6. Страховая премия и порядок её оплаты** | 5 |
| 7. | **Глава 7. Страховая сумма. Размер, порядок и условия осуществления страховой выплаты.** | 5 |
| 8. | **Глава 8. Исключение из страховых случаев и ограничение страхования** | 6 |
| 9. | **Глава 9. Действия Страхователя (Застрахованного/ Выгодоприобретателя) при наступлении страхового случая** | 8 |
| 10. | **Глава 10. Перечень документов, подтверждающих наступление страхового случая** | 8 |
| 11. | **Глава 11. Права и обязанности сторон** | 9 |
| 12. | **Глава 12. Условия прекращения договора страхования** | 10 |
| 13. | **Глава 13. Дополнительные положения** | 11 |

## Глава 1. Общие положения

1.1. Настоящие Правила добровольного страхования жизни АО «КСЖ «Nomad Life» (далее – Правила) разработаны в соответствии с Гражданским кодексом Республики Казахстан (далее – ГК РК), Законом Республики Казахстан «О страховой деятельности» (далее – Закон) и другими нормативными правовыми актами Республики Казахстан.

1.2. Правила определяют порядок и условия осуществления страхования жизни заемщиков банков и иных кредитных организаций.

## Глава 2. Основные понятия, используемые в настоящих Правилах

В Правилах используются следующие основные понятия:

1) **Страховщик** – лицо, осуществляющее страхование, то есть обязанное при наступлении страхового случая произвести страховую выплату Страхователю или иному лицу, в пользу которого заключен договор страхования (Выгодоприобретателю), в пределах определенной договором суммы (страховой суммы).

Страховщиком может быть только юридическое лицо, зарегистрированное в качестве страховой организации и имеющее лицензию на право осуществления страховой деятельности.

Применительно к Правилам Страховщик – акционерное общество «Компания по страхованию жизни «Nomad Life».

2) **Кредитная организация** – банк, организация, осуществляющая отдельные виды банковских операций - имеющая лицензию уполномоченного государственного органа на предоставление займов в денежной форме либо иная организация, имеющая право на предоставление кредитов в соответствии с законодательством Республики Казахстан.

3) **Страхователь** – лицо, заключившее Договор страхования со Страховщиком.

4) **Застрахованный** – физическое лицо, в отношении которого осуществляется страхование. Застрахованным в соответствии с Правилами является заемщик – клиент банка либо иной кредитной организации, заключивший с ней Договор займа.

5) **Выгодоприобретатель** – лицо, которое в соответствии с Договором страхования является получателем страховой выплаты.

6) **Договор займа –** соглашение, согласно которому одна сторона (займодатель) передает или обязуется передать другой стороне (заемщику) деньги, а заемщик обязуется своевременно возвратить займодателю такую же сумму с выплатой вознаграждения, в размере, порядке и сроках, определенных Договором займа.

7) **Договор страхования** - договор добровольного страхования жизни, в силу которого одна сторона (Страхователь) обязуется уплатить страховую премию, а другая сторона (Страховщик) обязуется при наступлении страхового случая осуществить страховую выплату Выгодоприобретателю в пределах определенной договором суммы (страховой суммы).

8) **Страховая сумма** - сумма денег, на которую застрахован объект страхования и которая представляет собой предельный объем ответственности Страховщика при наступлении страхового случая.

9) **Страховая премия** - сумма денег, которую Страхователь обязан уплатить Страховщику за принятие последним обязательств произвести страховую выплату Страхователю (Выгодоприобретателю) в размере, порядке и сроках, определенных Договором страхования.

10) **Страховая выплата** - сумма денег, выплачиваемая Страховщиком Страхователю (Выгодоприобретателю) в пределах страховой суммы при наступлении страхового случая, определенного в Договоре страхования.

11) **Страховой случай** - событие, с наступлением которого Договор страхования предусматривает осуществление страховой выплаты.

12) **Несчастный случай** – наступившее вопреки воле человека внезапное, кратковременное событие (происшествие) в результате внешнего механического, электрического, химического или термического воздействия на организм Застрахованного, повлекшее за собой смерть и/или установление инвалидности 1 или 2 группы.

13) **Объект страхования –** объектом страхования являются не противоречащие законодательству имущественные интересы Застрахованного, связанные с причинением вреда его жизни и здоровью.

## Глава 3. Перечень страховых случаев

3.1. В соответствии с Договором страхования и с учетом норм Главы 8 Правил страховым случаем признаются следующие события, если они прямо указаны в Договоре страхования:

1) смерть Застрахованного по любой причине, наступившая в период действия страховой защиты по Договору страхования, за исключением случаев, предусмотренных настоящими Правилами и Договором страхования;

2) установление Застрахованному инвалидности 1 или 2 группы в результате несчастного случая, произошедшего в период действия страховой защиты по Договору страхования, за исключением случаев, предусмотренных Договором страхования;

3.2. Событие, указанное в п. 3.1. настоящей главы, признается страховым случаем, только если оно прямо указано в Договоре страхования, произошло в период действия Договора страхования, непосредственно повлекло наступление смерти Застрахованного или установление Застрахованному инвалидности 1 или 2 группы и не отсносится к перечню исключений из страховых случаев и ограничений, установленных главой 8 Правил.

## Глава 4. Порядок заключения Договора страхования

4.1. Договор страхования заключается в письменной форме в соответствии с Правилами.

4.2. Договор страхования заключается на основании предоставленного Страхователем Страховщику заявления на страхование по форме, установленной Страховщиком.

4.3. При заключении Договора страхования Страхователь обязан сообщить в заявлении на страхование известные ему сведения, имеющие существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая. Существенными признаются сведения, определенно оговоренные в Правилах, указанные в заявлении на страхование, а также в письменном запросе Страховщика, направленном Страхователю в период заключения Договора страхования, исходя из ответов Страхователя/Застрахованного на вопросы в заявлении на страхование.

4.4. Если после заключения Договора страхования будет установлено, что Страхователь (Застрахованный) сообщил Страховщику заведомо ложные сведения об обстоятельствах, указанных в пункте 4.3. Правил, Страховщик вправе потребовать

признания Договора страхования недействительным и применения последствий, предусмотренных законодательными актами Республики Казахстан. Страховщик не может требовать признания Договора страхования недействительным, если обстоятельства, о которых умолчал Страхователь (Застрахованный), уже отпали.

4.5. Если Договор страхования заключен при отсутствии ответов Страхователя (Застрахованного) на какие-либо вопросы Страховщика, последний не может впоследствии требовать расторжения Договора страхования либо признания его недействительным на том основании, что соответствующие обстоятельства не были сообщены Страхователем (Застрахованным).

4.6. Договор страхования не заключается с инвалидами любой группы инвалидности, лицами, страдающими системными, психическими, онкологическими, тяжелыми неврологическими заболеваниями или заболеваниями сердечно-сосудистой системы, СПИД, являющимися носителями ВИЧ-инфекции. Договор страхования, по которому Застрахованным является лицо, указанное в данном пункте, является недействительным с момента заключения такого договора, а уплаченные страховые премии подлежат возврату страхователю.

4.7. После вступления Договора страхования в силу заявление на страхование, приложения к Договору страхования (при наличии) и иные документы, указанные в Правилах, будут являться неотъемлемой частью Договора страхования.

## Глава 5. Срок и место действия договора страхования

5.1. Договор страхования заключается на срок, установленный по соглашению сторон, и подлежит обязательному указанию в Договоре страхования.

5.2. Если иное не предусмотрено Договором страхования, то период страховой защиты соответствует периоду действия Договора страхования.

5.3. Территория действия Договора страхования не ограничена, если иное не предусмотрено договором страхования.

5.4. Время действия страхования 24 часа в сутки, если иное не установлено Договором страхования.

5.5. Условия вступления в силу Договора страхования определяются соглашением сторон и указываются в Договоре страхования.

## Глава 6. Страховая премия и порядок её оплаты

6.1. Страховая премия уплачивается Страхователем в порядке и сроки, установленные Договором страхования.

6.2. Страховая премия уплачивается единовременным платежом.

6.3. Страховая премия подлежит оплате безналичным платежом на банковский счет Страховщика, указанный в Договоре страхования.

## Глава 7. Страховая сумма. Размер, порядок и условия осуществления страховой выплаты.

7.1. Размер страховой суммы определяется на основании предоставленного Страхователем Страховщику заявления на страхование и указывается в Договоре страхования.

7.2. Размер страховой выплаты не может превышать размера страховой суммы по Договору страхования.

7.3. В случае наступления страхового случая смерть Застрахованного (за исключением случаев предусмотренных Договором страхования) Страховщик после предоставления полного пакета документов, предусмотренных Договором, производит единовременную страховую выплату Выгодоприобретателю в размере и порядке, установленных Договором страхования.

7.4. При наступлении страхового случая установление Застрахованному инвалидности 1 или 2 группы в результате несчастного случая на определенный срок, за исключением случаев, предусмотренных Договором страхования, страховая выплата осуществляется Страховщиком Выгодоприобретателю в течение установленного Застрахованному срока инвалидности в виде периодических платежей, размер и порядок выплаты которых определен Договором страхования.

7.5. В случае установления Застрахованному инвалидности 1 или 2 группы в результате несчастного случая бессрочно, страховая выплата осуществляется Страховщиком Выгодоприобретателю единовременно, в размере и порядке, установленных Договором страхования.

7.6. В случае переосвидетельствования Застрахованного, Страховщик продолжает осуществление страховых выплат в течение нового срока инвалидности в порядке, установленном пунктом 7.4. настоящей статьи.

7.7. Предельный срок рассмотрения документов и осуществление страховой выплаты либо принятие решение об отказе в осуществлении страховой выплаты принимается в срок не позднее 15 (пятнадцати) рабочих дней с даты получения всех необходимых документов.

Если решение об осуществлении страховой выплаты не может быть принято в установленные сроки, требуется дополнительная информация либо сведения к представленным документам, Страховщик уведомляет Страхователя (Застрахованного, Выгодоприобретателя) с объяснением причин необходимости продления сроков осуществления страховой выплаты. При этом страховая выплата осуществляется в срок, не превышающий 15 (пятнадцать) рабочих дней с даты предельного срока рассмотрения документов на осуществление страховой выплаты.

7.8. Страховая выплата осуществляется путём перечисления денежных средств на банковский счёт Выгодоприобретателя (-ей).

7.9. Решение об отказе сообщается Страхователю в письменной форме с мотивированным обоснованием причин отказа и уведомлением о праве Страхователя (Застрахованного, Выгодоприобретателя) на подачу обращения к Страховщику в случае несогласия с размером страховой выплаты или отказом в страховой выплате, а также на обращение к страховому омбудсману, в уполномоченный орган и (или) в суд для защиты своих прав.

## Глава 8. Исключение из страховых случаев и ограничение страхования

8.1. Страховщик освобождается от осуществления страховой выплаты, если событие наступило в следствие:

1) воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения;
2) военных действий;
3) гражданской войны, народных волнений всякого рода, массовых беспорядков или забастовок;
4) умышленных действий Страхователя, Застрахованного и/или Выгодоприобретателя, признанных в установленном законодательством Республики Казахстан направленными на возникновение страхового случая либо способствующих его

наступлению, за исключением действий, совершенных в состоянии необходимой обороны и крайней необходимости;

5) действий Страхователя, Застрахованного и/или Выгодоприобретателя, признанных в установленном законодательными актами порядке умышленными преступлениями или административными правонарушениями, находящимися в причинной связи со страховым случаем;

6) задержания, ареста или заключения Застрахованного, или во время отбытия им срока лишения свободы (при наличии подтверждающих документов);

7) алкоголизма, состояния алкогольного опьянения, употребления Застрахованным наркотических средств или психотропных веществ, за исключением употребления лекарств, предписанных квалифицированным врачом медицинского учреждения (при наличии заключения соответствующих органов), в том числе управление транспортным средством в состоянии алкогольного/наркотического опьянения;

8) занятий Застрахованным профессиональным спортом или опасными видами спорта (зимние, подводные, конные, авиационные, силовые виды спорта, парашютный и горнолыжные виды спорта, скалолазание, альпинизм, дельтапланеризм, восточные единоборства, охота, лодочные гонки по бурным потокам,) либо тренировок такого типа;

9) участия в мероприятиях, связанных с гонками, включая тренировочные поездки, в качестве водителя, второго водителя или пассажира моторизованного транспортного средства, целью которых является достижение максимальной скорости;

10) участия в различных мероприятиях (соревнованиях, шоу-программах), выполнения трюков или тренировок, связанных с риском для жизни;

11) полета на летательных аппаратах, в том числе дельтапланах, парашютах, за исключением полета в качестве пассажира на пассажирских воздушных судах лицензируемой авиакомпании;

12) умышленного причинения Застрахованным самому себе телесных повреждений (при наличии подтверждающих документов);

13) самоубийства Застрахованного (попытки самоубийства), если к этому времени Договор страхования действовал менее двух лет;

14) исполнения Застрахованным трудовых (служебных) обязанностей, связанных с химической, биологической, горнодобывающей, нефтегазодобывающей, металлургической промышленностей, в том числе связанных с производством готовых металлических изделий, с работой на высоте и других отраслях повышенной опасности (подрывники, водолазы, летный состав, электрики высоковольтных линий, работники службы пожаротушения, службы безопасности, кадровые работники национальной безопасности, а также военнослужащие и полицейские);

15) тяжелого и/или хронического сердечно-сосудистого заболевания Застрахованного, патологии сердца и/или сосудов, системного заболевания, заболевания эндокринной системы, хронической почечной и/или печеночной недостаточности, заболевания, связанного с возникновением злокачественного новообразования, если данные заболевания имели место у Застрахованного на момент приема на страхование;

16) заболевания ВИЧ инфекцией, СПИДом;

17) любых форм острых, хронических и наследственных заболеваний (в том числе инфаркт, инсульт и прочие внезапные поражения органов, вызванные наследственной патологией или патологией в результате развития заболевания), грыж и иных расстройств здоровья Застрахованного, приведших к установлению инвалидности.

8.2. Основанием для отказа Страховщика в осуществлении страховой выплаты может быть также следующее:

1) сообщения Страхователем Страховщику заведомо ложных сведений о Застрахованном, его состоянии здоровья, страховом риске, страховом случае и его последствиях (при наличии подтверждающих документов);

2) воспрепятствования Страхователем Страховщику в расследовании обстоятельств наступления страхового случая;

3) неуведомления Страховщика о наступлении страхового случая в течение 30 (тридцати) календарных дней со дня его наступления, если не будет доказано, что Страховщик своевременно узнал о наступлении страхового случая;

4) если страховой случай (смерть или несчастный случай) с Застрахованным произошел в период, когда страховая защита по Договору страхования не действовала.

## Глава 9. Действия Страхователя (Застрахованного/ Выгодоприобретателя) при наступлении страхового случая

9.1. При наступлении страхового случая, предусмотренного Договором страхования, Выгодоприобретатель обязан письменно уведомить Страховщика в течение 30 календарных дней с даты несчастного случая либо смерти Застрахованного.

9.2. Страховщик обязан незамедлительно зарегистрировать уведомление о страховом случае и предоставить заявителю:

1) форму заявления о страховой выплате вместе с информацией о том, как выполнить условия Договора страхования и требования Страховщика;

2) список документов на осуществление страховой выплаты.

9.3. Выгодоприобретатель обязан содействовать Страховщику в расследовании обстоятельств страхового случая, а также предоставлять Страховщику достоверную информацию и необходимые документы касательно страхового риска, страхового случая и его последствий.

## Глава 10. Перечень документов, подтверждающих наступление страхового случая

10.1. При наступлении страхового случая смерть Застрахованного Страховщику должны быть представлены заявление о страховой выплате (с указанием домашнего адреса, контактных телефонов и приложением банковских реквизитов Выгодоприобретателей) и следующие документы:

1) нотариально удостоверенную копию свидетельства о смерти Застрахованного;

2) нотариально удостоверенную копию справки о смерти Застрахованного;

3) выписку из истории болезни Застрахованного заверенную подписью уполномоченного лица и печатью медицинского учреждения;

4) заключение патологоанатомической (судебно-медицинской) экспертизы трупа Застрахованного (при наличии);

5) документ, удостоверяющий личность Выгодоприобретателя;

6) документ, удостоверяющий вступление в права наследования;

7) другие письменно запрашиваемые Страховщиком документы, относящиеся к страховому случаю и/или предусмотренные законодательством Республики Казахстан.

10.2. При наступлении страхового случая установление Застрахованному инвалидности 1 или 2 группы в результате несчастного случая Страховщику должны быть представлены заявление о страховой выплате (с указанием домашнего адреса, контактных телефонов и приложением банковских реквизитов Выгодоприобретателей) и следующие документы:

1) нотариально удостоверенную копию справки уполномоченного органа об установлении инвалидности Застрахованному;

2) копию заключения врачебно-консультационной комиссии с указанием приведшего к инвалидности диагноза, установленного Застрахованному;

3) выписку из истории болезни или амбулаторной карты Застрахованного, заверенную подписью уполномоченного лица и печатью медицинского учреждения;

4) документ соответствующего уполномоченного органа (копию постановления о возбуждении либо об отказе в возбуждении уголовного и/или административного дела, приостановлении или прекращении уголовного и/или административного дела, решение/приговор суда, акт о несчастном случае на производстве, составляемый работодателем, заключение пожарных служб и т.п.), к компетенции которого относится подтверждение факта наступления несчастного случая, уточнение наступивших последствий, а также причинно-следственной связи между ними;

5) документ, удостоверяющий личность Выгодоприобретателя;

6) другие письменно запрашиваемые Страховщиком документы, относящиеся к страховому случаю и/или предусмотренные законодательством Республики Казахстан.

10.3. Страховщик обязан в течение 5 (пяти) рабочих дней с даты получения документов уведомить заявителя о недостающих документах для подтверждения наступления страхового случая и установления размера страховой выплаты.

10.4. Страховщик вправе сократить вышеизложенный перечень документов или мотивированно запросить у заявителя дополнительные документы, если с учетом конкретных обстоятельств их отсутствие делает невозможным установление факта наступления страхового случая.

10.5. Если по факту страхового случая возбуждено уголовное дело, то Страховщик имеет право отложить осуществление страховой выплаты до принятия решения уполномоченным органом, о чем уведомляет в письменной форме заявителя.

10.6. Документы, относящиеся к страховому случаю, должны быть предоставлены Страховщику на казахском или русском языке либо на языке оригинала с нотариально заверенным переводом на казахский или русский языки.

## Глава 11. Права и обязанности сторон

11.1. Страховщик имеет право:

1) на документальное подтверждение наступления страхового случая;

2) на досрочное расторжение Договора страхования в случае неисполнения Страхователем своих обязанностей в случаях и в порядке, предусмотренных Правилами, Договором страхования и законодательством Республики Казахстан;

3) с момента уведомления об обстоятельствах, влекущих увеличение степени страхового риска, в период действия Договора страхования потребовать изменения условий Договора страхования или уплаты страховой премии соразмерно увеличению степени риска. Если Страхователь возражает против такого изменения условий Договора страхования или доплаты страховой премии, Страховщик вправе потребовать расторжения Договора страхования. При этом Договор страхования считается расторгнутым по истечении месяца со дня направления Страховщиком Страхователю уведомления;

4) проверять предоставленную Страхователем (Застрахованным /Выгодоприобретателем) информацию, имеющую отношение к страхованию и страховому случаю по Договору страхования;

5) самостоятельно выяснять причины и обстоятельства события, имеющего признаки страхового случая, в том числе запрашивать у соответствующих организаций,

исходя из их компетенции, документы, имеющие отношение к страховому случаю или подтверждающие факт наступления страхового случая.

11.2. Страхователь имеет право:

1) на тайну страхования;

2) на своевременное осуществление страховой выплаты Выгодоприобретателю;

3) на получение пени за просрочку страховой выплаты (пеня начисляется за каждый день просрочки в размере ставки рефинансирования, установленного Национальным Банком Республики Казахстан на день уплаты пени);

4) ознакомиться с Правилами и получить их копию (по требованию).

11.3. Страховщик обязан:

1) ознакомить Страхователя с Правилами;

2) при наступлении страхового случая произвести страховую выплату в размере, порядке и сроки, установленные в Договоре страхования;

3) обеспечить тайну страхования;

4) любые извещения, заявления, требования, уведомления, объяснения, относящиеся к Договору страхования, выполнять в письменной форме и передавать другой стороне непосредственно или направлять способом, позволяющим подтвердить его отправку;

5) предоставить Страхователю (Застрахованному, Выгодоприобретателю) информацию о предельном сроке рассмотрения документов и осуществления страховой выплаты после представления всех необходимых документов.

11.4. Страхователь обязан:

1) уплачивать страховую премию в размере, порядке и сроки, установленные Договором страхования;

2) при заключении Договора страхования сообщить Страховщику обо всех известных ему обстоятельствах, имеющих значение для оценки вероятности наступления страхового случая, в соответствии с заявлением на страхование и вопросником, а также направленные по запросу Страховщика, при этом незамедлительно сообщать обо всех фактах, способных увеличить страховой риск после заключения Договора страхования;

3) письменно уведомить Страховщика о наступлении страхового случая в течение 30 (тридцати) календарных дней со дня его наступления;

4) при изменении места нахождения или местожительства Страхователя, Застрахованного или Выгодоприобретателя в десятидневный срок сообщить их адрес Страховщику. В противном случае любое уведомление Страховщика, направленное по адресу предыдущего местонахождения или местожительства, будет считаться сторонами выполненным (действительным);

5) если местонахождение или местожительство Страхователя или Застрахованного находится за пределами Республики Казахстан, указать Страховщику доверенное в Республике Казахстан лицо, ответственное за доставку корреспонденции Страхователю или Застрахованному;

6) любые извещения, заявления, требования, уведомления, объяснения, относящиеся к Договору страхования, выполнять в письменной форме и передавать другой стороне непосредственно или направлять способом, позволяющим подтвердить его отправку.

## Глава 12. Условия прекращения Договора страхования

12.1. Договор страхования прекращается в следующих случаях:

1) по истечении срока действия Договора страхования;

2) осуществления Страховщиком страховой выплаты (страховых выплат) в пределах установленной по Договору страхования страховой суммы;

3) в случаях досрочного прекращения в соответствии с требованиями статьи 841 ГК РК;

4) расторжения Договора страхования по инициативе одной из сторон или по соглашению сторон.

12.2. Договор страхования может быть досрочно расторгнут до истечения срока его действия по инициативе одной из сторон Договора страхования:

1) по заявлению Страхователя - в любое время;

2) по требованию Страховщика - в связи с неисполнением Страхователем своих обязанностей по Договору страхования.

В обоих случаях уплаченная Страхователем страховая премия не подлежит возврату.

12.3. В случаях, когда досрочное прекращение Договора страхования вызвано невыполнением его условий по вине Страховщика, последний обязан возвратить Страхователю уплаченную им страховую премию либо страховые взносы полностью.

12.4. При отказе Страхователя от Договора по обстоятельствам, предусмотренным в пункте 2 статьи 841 Гражданского кодекса Республики Казахстан, в пункте 9 настоящей статьи, если это не связано с обстоятельствами, указанными в пункте 1 статьи 841 Гражданского кодекса Республики Казахстан, уплаченные Страховщику страховая премия либо страховые взносы не подлежат возврату.

При отказе Страхователя от Договора страхования в течение четырнадцати календарных дней с даты его заключения Страховщик обязан возвратить Страхователю полученную (полученные) страховую премию (страховые взносы) за вычетом части страховой премии (страховых взносов) пропорционально времени, в течение которого действовало страхование, и издержек, связанных с расторжением Договора страхования, не превышающих десяти процентов от полученной (полученных) страховой премии (страховых взносов).

## Глава 13. Дополнительные положения

13.1. Все изменения и дополнения в Договор страхования вносятся в порядке, предусмотренном Правилами и в соответствии с законодательством Республики Казахстан, по соглашению сторон путем подписания сторонами дополнительного соглашения.

13.2. По соглашению между страхователем и страховщиком на основании Правил могут быть заключены договоры страхования, предусматривающие изменение, исключение отдельных положений Правил, а также дополнительные условия, определяемые при заключении Договора страхования.

13.3. содержащиеся в Правилах страхования и не включенные в текст Договора страхования, обязательны для сторон, если в Договоре страхования прямо указывается на применение таких правил и сами правила изложены в Договоре страхования либо приложены к нему. В последнем случае предоставление страхователю Правил при заключении Договора страхования должно быть удостоверено сторонами в Договоре страхования.

13.4. Все споры, возникающие в период действия Договора страхования, решаются путем переговоров.

13.5. При наличии спора, возникающего из Договора страхования Страхователь (Застрахованный/ Выгодоприобретатель) вправе обратиться к Страховому омбудсману с заявлением об урегулировании спора.

13.6. В случае не достижения соглашения сторонами споры рассматриваются в судебном порядке в соответствии с законодательством Республики Казахстан.