

| | | |
|--|-------------------------------------|---------------------|
|  | Экземпляр № 1 | Издание 7 |
| ПР-ЮД-03 «Правила добровольного пенсионного аннуитета» АО «КСЖ «Nomad Life» | Введено в действие 01.07.2023 г. | стр. 1 из 26 |

УТВЕРЖДЕНЫ
Решением Совета директоров
АО «КСЖ «Nomad Life»
№ 300623/1 от 30.06.2023 г.



ПРАВИЛА ДОБРОВОЛЬНОГО ПЕНСИОННОГО АННУИТЕТА АО «КСЖ «Nomad Life»

ПР-ЮД-03

г. Алматы, 2023 г.

СОДЕРЖАНИЕ

| № | | стр. |
|----------|--|--------------|
| 1. | ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ | 3 |
| 2. | ОСНОВНЫЕ ПОНЯТИЯ | 3 |
| 3. | ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ | 4 |
| 4. | СТРАХОВОЙ СЛУЧАЙ | 4 |
| 5. | ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ ДОГОВОРА ПЕНСИОННОГО АННУИТЕТА | 4 |
| 6. | ПОРЯДОК ИЗМЕНЕНИЙ УСЛОВИЙ ДОГОВОРА В ЧАСТИ УМЕНЬШЕНИЯ РАЗМЕРА СТРАХОВЫХ ВЫПЛАТ И ВОЗВРАТЕ ДЕНЕГ В ФОНД | 6 |
| 7. | ПОРЯДОК ПЕРЕВОДА ВЫКУПНОЙ СУММЫ В СТРАХОВУЮ ОРГАНИЗАЦИЮ ПО ДОГОВОРУ ПЕНСИОННОГО АННУИТЕТА | 7 |
| 8. | ПОРЯДОК РАСТОРЖЕНИЯ ДОГОВОРА ПЕНСИОННОГО АННУИТЕТА В СВЯЗИ С ВЫЕЗДОМ НА ПОСТОЯННОЕ МЕСТО ЖИТЕЛЬСТВА ЗА ПРЕДЕЛЫ РЕСПУБЛИКИ КАЗАХСТАН СТРАХОВАТЕЛЯ (ЗАСТРАХОВАННОГО), ЯВЛЯЮЩЕГОСЯ ИНОСТРАНЦЕМ ИЛИ ЛИЦОМ БЕЗ ГРАЖДАНСТВА | 8 |
| 9. | ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН | 9 |
| 10. | ДЕЙСТВИЕ ДОГОВОРА ПЕНСИОННОГО АННУИТЕТА | 10 |
| 11. | РАЗМЕР, ПОРЯДОК И СРОК УПЛАТЫ СТРАХОВОЙ ПРЕМИИ | 11 |
| 12. | УСЛОВИЯ И ПОРЯДОК ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ СТРАХОВЫХ ВЫПЛАТ | 11 |
| 13. | УСЛОВИЯ ПРЕКРАЩЕНИЯ ДОГОВОРА ПЕНСИОННОГО АННУИТЕТА | 12 |
| 14. | ПОРЯДОК ВНЕСЕНИЯ ИЗМЕНЕНИЙ И ДОПОЛНЕНИЙ В ДОГОВОР ПЕНСИОННОГО АННУИТЕТА | 12 |
| 15. | ДЕЙСТВИЕ СТРАХОВЩИКА ПОСЛЕ СМЕРТИ СТРАХОВАТЕЛЯ (ЗАСТРАХОВАННОГО) | 13 |
| 16. | ИЗМЕНЕНИЕ МЕСТА НАХОЖДЕНИЯ ИЛИ МЕСТА ЖИТЕЛЬСТВА СТРАХОВАТЕЛЯ | 14 |
| 17. | ДРУГИЕ УСЛОВИЯ | 14 |
| 18. | ПРИЛОЖЕНИЯ №1-№10 | 15-26 |

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1. Правила добровольного пенсионного аннуитета АО «КСЖ «Nomad Life» (далее – Компания, Правила страхования) разработаны в соответствии с Социальным кодексом Республики Казахстан (далее – Кодекс), постановлением Правления Агентства Республики Казахстан по регулированию и надзору финансового рынка и финансовых организаций от 25 сентября 2004 года № 274 «Об утверждении Правил выдачи страховой организацией, осуществляющей деятельность по накопительному страхованию, займов своим страхователям и расчета выкупной суммы, а также порядка и условий предоставления услуг филиалом страховой (перестраховочной) организации-нерезидента Республики Казахстан, осуществляющим деятельность по накопительному страхованию, по выдаче страховой организацией-нерезидентом Республики Казахстан займов своим страхователям» (далее – Правила № 274), постановлением Правления Агентства Республики Казахстан по регулированию и развитию финансового рынка от 7 июня 2023 года № 45 «Об утверждении типового договора пенсионного аннуитета, установлении Методики расчета страховой премии и страховой выплаты из страховой организации по договору пенсионного аннуитета, допустимого уровня расходов страховой организации на ведение дела по заключаемым договорам пенсионного аннуитета, а также ставки индексации страховой выплаты», иными нормативными правовыми актами Республики Казахстан и внутренними документами Компании.

1.2. На условиях Правил страхования Компания заключает договоры пенсионного аннуитета (далее – Договор пенсионного аннуитета) с физическими лицами.

1.3. Правила страхования являются обязательными к соблюдению всеми структурными подразделениями и работниками Компании при осуществлении своих функциональных обязанностей и реализации поставленных задач.

2. ОСНОВНЫЕ ПОНЯТИЯ

2.1. В Правилах страхования используются следующие основные понятия:

1) **Страховщик** - АО «КСЖ «Nomad Life», имеющее лицензию уполномоченного органа по регулированию, контролю и надзору финансового рынка и финансовых организаций на право осуществления страховой деятельности в отрасли «страхование жизни» по классу «аннуитетное страхование»;

2) **Страхователь** – физическое лицо, заключившее Договор пенсионного аннуитета со Страховщиком в соответствии с условиями, предусмотренными Кодексом;

3) **Страховая премия** - пенсионные накопления и (или) выкупная сумма, полученная при расторжении договора пенсионного аннуитета с другой страховой организацией, направленные Страхователем на приобретение пенсионного аннуитета в страховую организацию Республики Казахстан;

4) **Страховая выплата** – сумма денег, выплачиваемая страховщиком страхователю (выгодоприобретателю) при наступлении срока, определенного в договоре пенсионного аннуитета;

5) **Гарантированные страховые выплаты** - периодические страховые выплаты страхователю и (или) застрахованным, либо лицу, указанному в договоре пенсионного аннуитета, а в случае его отсутствия наследникам страхователя, в течение определенного договором пенсионного аннуитета периода времени вне зависимости от дожития страхователя и (или) застрахованного;

6) **Фонд (фонды)** - единый накопительный пенсионный фонд (единый накопительный пенсионный фонд и (или) добровольный накопительный пенсионный фонд);

7) **Застрахованный** – физическое лицо, определенное договором пенсионного аннуитета и являющееся получателем пенсионных выплат в соответствии с договором пенсионного аннуитета;

8) **Достаточность пенсионных накоплений** - сумма пенсионных накоплений, требуемая для заключения договора пенсионного аннуитета с размером месячной страховой выплаты, определенной в пункте 2 статьи 225 Кодекса;

9) **Выкупная сумма** – сумма денег, которую при досрочном расторжении договора пенсионного аннуитета Страхователь имеет право использовать для осуществления перевода по вновь заключенному договору пенсионного аннуитета или получить от страховой организации, если является иностранцем или лицом без гражданства, выехавшим на постоянное место жительства за пределы Республики Казахстан, представившим в страховую организацию документы, определенные законодательством Республики Казахстан, подтверждающие факт выезда;

10) **Договор пенсионного аннуитета** - договор страхования, согласно которому одна сторона (страхователь) обязуется передать страховой организации сумму пенсионных накоплений (выкупную сумму), а другая сторона (страховая организация) обязуется осуществлять страховые выплаты в пользу страхователя и (или) застрахованного (застрахованных) пожизненно или в течение определенного периода времени.

3. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ

3.1. Объектом страхования по Правилам страхования являются имущественные интересы Страхователя (Страхователей)/Застрахованного (Застрахованных), связанные с дожитием Страхователя (Страхователей)/Застрахованного (Застрахованных) до срока, установленного договором пенсионного аннуитета.

4. СТРАХОВОЙ СЛУЧАЙ

4.1. Страховым случаем является дожитие Страхователя (Страхователей)/Застрахованного (Застрахованных) до соответствующей даты осуществления страховой выплаты, предусмотренной договором пенсионного аннуитета.

4.2. Если договором пенсионного аннуитета предусмотрен гарантированный срок, Страховщик обязан производить страховые выплаты в пределах данного срока, вне зависимости от дожития Страхователя (Страхователей)/Застрахованного (Застрахованных).

5. ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ ДОГОВОРА ПЕНСИОННОГО АННУИТЕТА

5.1. Договор пенсионного аннуитета заключается в письменной форме. Основанием для заключения договора пенсионного аннуитета является письменное заявление Страхователя (Страхователей) или вкладчика (вкладчиков), содержащее данные, необходимые для расчета страховой премии и идентификации страхователя (застрахованного).

5.2. Стороной договора пенсионного аннуитета могут быть два страхователя (застрахованных), являющихся супругами или близкими родственниками в соответствии с Кодексом Республики Казахстан «О браке (супружестве) и семье» и одновременно застрахованными.

5.3. Для заключения договора пенсионного аннуитета вкладчик (вкладчики) и (или) получатель (получатели) и (или) страхователь (страхователи) обращается (обращаются) к Страховщику с предоставлением следующих документов:

При личном обращении:

- 1) заявление на страхование по форме, согласно Приложению №1 к Правилам;
- 2) оригинал документа, удостоверяющего личность вкладчика (вкладчиков) и (или) получателя (получателей) и (или) страхователя (страхователей) либо электронный документ из сервиса цифровых документов (для идентификации);
- 3) сведения о банковских реквизитах вкладчика (вкладчиков) и (или) получателя (получателей) и (или) страхователя (страхователей);
- 4) копию документа, удостоверяющего личность лица, которого вкладчик (вкладчики) и (или) получатель (получатели) и (или) страхователь (страхователи) намерен (намерены) указать в договоре пенсионного аннуитета в качестве выгодоприобретателя в случае смерти вкладчика и (или) получателя и (или) страхователя и (или) застрахованного лица.

При обращении поверенного лица:

- 1) заявление на страхование по форме, согласно Приложению №1 к Правилам;
- 2) копию документа, удостоверяющего личность вкладчика (вкладчиков) и (или) получателя (получателей) и (или) страхователя (страхователей);
- 3) сведения о банковских реквизитах вкладчика (вкладчиков) и (или) получателя (получателей) и (или) страхователя (страхователей);
- 4) копию документа, удостоверяющего личность лица, которого вкладчик (вкладчики) и (или) получатель (получатели) и (или) страхователь (страхователи) намерен (намерены) указать в договоре пенсионного аннуитета в качестве выгодоприобретателя в случае смерти вкладчика и (или) получателя и (или) страхователя и (или) застрахованного лица;
- 5) нотариально удостоверенную доверенность на обращение с заявлением с указанием в доверенности наименования Страховщика и полномочий по подписанию от имени Страхователя заявления и договора пенсионного аннуитета;
- 6) оригинал документа, удостоверяющего личность поверенного либо электронный документ из сервиса цифровых документов для обозрения.

5.4. После вступления Договора пенсионного аннуитета в силу заявление на страхование, все приложения (при наличии) к Договору пенсионного аннуитета, будут составлять Договор пенсионного аннуитета, и являться его неотъемлемыми частями.

5.5. Страховщик представляет вкладчику (вкладчикам) и (или) получателю (получателям) и (или) страхователю (страхователям) или поверенному мотивированный письменный ответ с указанием причин невозможности заключения договора пенсионного аннуитета в следующих случаях:

- 1) представления неполного пакета документов, предусмотренных пунктом 5.3. Правил;
- 2) несоответствия вкладчика (вкладчиков) и (или) получателя (получателей) и (или) страхователя (страхователей) категориям лиц, указанных в пункте 1 статьи 207, подпункте 4) пункта 1 статьи 220 и подпункте 4) пункта 1 статьи 221 Кодекса;
- 3) недостаточности пенсионных накоплений для обеспечения выплаты не ниже размера, установленного в соответствии с пунктом 2 статьи 225 Кодекса, и действующего на дату заключения договора пенсионного аннуитета;
- 4) недействительности документа, удостоверяющего личность вкладчика (вкладчиков) и (или) получателя (получателей) и (или) страхователя (страхователей) или поверенного;
- 5) истечения срока действия доверенности поверенного либо несоответствия доверенности поверенного требованиям гражданского законодательства Республики Казахстан (при обращении через поверенного).

6. ПОРЯДОК ИЗМЕНЕНИЙ УСЛОВИЙ ДОГОВОРА В ЧАСТИ УМЕНЬШЕНИЯ РАЗМЕРА СТРАХОВЫХ ВЫПЛАТ И ВОЗВРАТА ДЕНЕГ В ФОНД

6.1. Страхователи вправе не ранее двух лет с даты заключения договора пенсионного аннуитета обратиться к Страховщику с заявлением об изменении условий договора пенсионного аннуитета в части уменьшения размера страховых выплат и возврата денег в Фонд. Сумма, подлежащая возврату в Фонд, равна разнице между выкупной суммой по договору пенсионного аннуитета на дату внесения в него изменений и суммой страховой премии, рассчитанной исходя из размера выплаты, определенного пунктом 2 статьи 225 Кодекса, на дату внесения изменений в договор пенсионного аннуитета.

6.2. Для осуществления возврата части суммы в Фонд, Страхователь (Страхователи) предоставляет (представляют) в Страховщику следующие документы:

При личном обращении:

- 1) заявление об изменении условий договора в части уменьшения размера страховых выплат и возврата денег в Фонд по форме, согласно Приложению №2 к Правилам;
- 2) копию документа, удостоверяющего личность Страхователя (Страхователей) и его оригинал либо электронный документ из сервиса цифровых документов для обозрения.

При обращении поверенного лица:

- 1) заявление об изменении условий договора в части уменьшения размера страховых выплат и возврата денег в Фонд по форме, согласно Приложению №2 к Правилам;
- 2) нотариально засвидетельствованную копию документа, удостоверяющего личность Страхователя (Страхователей);
- 3) нотариально удостоверенную доверенность на обращение с заявлением с указанием в доверенности наименования Страховщика и полномочий по подписанию от имени Страхователя заявления и договора пенсионного аннуитета;
- 4) копию документа, удостоверяющего личность поверенного и его оригинал либо электронный документ из сервиса цифровых документов для обозрения.

6.3. Страховщик после осуществления проверки правильности указания сведений, подлежащих заполнению в заявлении об изменении условий договора, предоставленных документов выдает Страхователю (Страхователям) или поверенному справку о принятых документах по формам, согласно Приложениям №7, №8 к Правилам с указанием в ней полного перечня представленных документов и даты их принятия.

Страховщик при приеме документов представляет Страхователю (Страхователям) или поверенному мотивированный письменный ответ с указанием причин невозможности приема и исполнения заявления об изменении условий договора пенсионного аннуитета в случаях:

- 1) представление неполного пакета документов;
- 2) недействительности документа, удостоверяющего личность Страхователя или поверенного, на дату подачи заявления об изменении условий договора пенсионного аннуитета;
- 3) недостаточности суммы по договору пенсионного аннуитета для изменения условий договора в части уменьшения размера страховых выплат и возврата денег в Фонд на дату подачи заявления;
- 4) заявление об изменении условий договора пенсионного аннуитета поступило в срок, составляющий менее 2 (двух) лет с даты заключения такого договора пенсионного аннуитета.

6.4. Страховщик в письменной форме направляет Страхователю (Страхователям) или поверенному мотивированный ответ с указанием причин невозможности исполнения заявления об изменении условий договора пенсионного аннуитета в течение 10 (десяти) календарных дней со дня получения его заявления об изменении условий договора пенсионного аннуитета в случаях:

1) несоответствия фамилии, имени, отчества (при его наличии), даты рождения, ИИН, указанных в документе, удостоверяющем личность Страхователя (Страхователей), фамилии, имени, отчеству (при его наличии), дате рождения, ИИН, указанным в договоре пенсионного аннуитета;

2) недостаточности суммы по договору пенсионного аннуитета для изменения условий договора в части уменьшения размера страховых выплат и возврата денег в Фонд на дату подачи заявления об изменении условий договора;

3) несоответствия представленных документов требованиям законодательства Республики Казахстан;

4) заявление об изменении условий договора пенсионного аннуитета поступило в срок, составляющий менее 2 (двух) лет с даты заключения такого договора пенсионного аннуитета.

6.5. Страховщик в течение 20 (двадцати) календарных дней с даты получения заявления об изменении условий договора пенсионного аннуитета, переводит посредством платежной системы платежными поручениями в формате МТ 102 с приложением списка физических лиц, содержащего сведения о фамилии, имени, отчестве (при его наличии), дате рождения, ИИН, суммы денег, подлежащей возврату в Фонд, и с указанием кодов назначения платежей в соответствии с Правилами применения кодов секторов экономики и назначения платежей, утвержденными постановлением Правления Национального Банка Республики Казахстан от 31 августа 2016 года № 203.

7. ПОРЯДОК ПЕРЕВОДА ВЫКУПНОЙ СУММЫ В СТРАХОВУЮ ОРГАНИЗАЦИЮ ПО ДОГОВОРУ ПЕНСИОННОГО АННУИТЕТА

7.1. Страхователь (страхователи) в целях перевода выкупной суммы в другую страховую организацию представляет (представляют) в страховую организацию-отправитель следующие документы:

При личном обращении:

1) заявление о переводе выкупной суммы по форме, согласно Приложению № 3 к Правилам;

2) копию документа, удостоверяющего личность страхователя (страхователей), и его оригинал либо электронный документ из сервиса цифровых документов для обозрения;

3) оригинал договора пенсионного аннуитета, заключенного страхователем (страхователями) со страховой организацией.

При обращении поверенного лица:

1) заявление о переводе выкупной суммы по форме, согласно Приложению № 4 к Правилам;

2) оригинал договора пенсионного аннуитета, заключенного страхователем (страхователями) со страховой организацией;

3) нотариально удостоверенную доверенность на обращение с заявлением о переводе выкупной суммы с указанием в доверенности правильного наименования Страховщика и полномочий по подписанию от имени Страхователя заявления о переводе выкупной суммы;

4) нотариально засвидетельствованную копию документа, удостоверяющего личность страхователя (страхователей);

5) копию документа, удостоверяющего личность поверенного и его оригинал либо электронный документ из сервиса цифровых документов для обозрения.

7.2. Страховщик проверяет правильность указания сведений, подлежащих заполнению в заявлении о переводе выкупной суммы, и выдает страхователю (страхователям) или поверенному расписку о приеме документов с указанием полного перечня представленных документов и даты их принятия форме, согласно Приложениям №9, №10 к Правилам.

7.3. Страховщик при приеме документов представляет страхователю (страхователям) или поверенному мотивированный письменный ответ с указанием причин невозможности приема и исполнения заявления о переводе выкупной суммы в следующих случаях:

- 1) представление неполного пакета документов, предусмотренного пунктом 7.1. Правил;
- 2) недействительности документа, удостоверяющего личность страхователя (страхователей) или поверенного, на дату подачи заявления о переводе выкупной суммы;
- 3) истечение срока действия доверенности на дату обращения с заявлением о переводе выкупной суммы либо несоответствие доверенности требованиям гражданского законодательства Республики Казахстан, в т.ч. к ее оформлению, отсутствию полномочий (при обращении через поверенного);
- 4) выкупная сумма на дату подачи заявления о переводе выкупной суммы меньше суммы страховой премии, указанной в договоре пенсионного аннуитета;
- 5) заявление о переводе выкупной суммы по договору пенсионного аннуитета поступило в срок, составляющий менее 2 (двух) лет с даты заключения такого договора.

8. ПОРЯДОК РАСТОРЖЕНИЯ ДОГОВОРА ПЕНСИОННОГО АННУИТЕТА В СВЯЗИ С ВЫЕЗДОМ НА ПОСТОЯННОЕ МЕСТО ЖИТЕЛЬСТВА ЗА ПРЕДЕЛЫ РЕСПУБЛИКИ КАЗАХСТАН СТРАХОВАТЕЛЯ (ЗАСТРАХОВАННОГО), ЯВЛЯЮЩЕГОСЯ ИНОСТРАНЦЕМ ИЛИ ЛИЦОМ БЕЗ ГРАЖДАНСТВА

8.1. Страхователь (застрахованный) при расторжении договора пенсионного аннуитета в связи с выездом на постоянное место жительства за пределы Республики Казахстан, представляет Страховщику следующие документы:

При личном обращении:

- 1) заявление о расторжении договора пенсионного аннуитета в связи с выездом на постоянное место жительства за пределы Республики Казахстан по форме, согласно Приложению №5 к Правилам;
- 2) копию заграничного паспорта страхователя (застрахованного), и его оригинал для обозрения (с отметкой о пересечении границы Казахстана);
- 3) сведения о банковских реквизитах страхователя (застрахованного);
- 4) оригинал договора пенсионного аннуитета, заключенного страхователем (застрахованным) со Страховщиком.

При обращении поверенного лица:

- 1) заявление о расторжении договора пенсионного аннуитета в связи с выездом на постоянное место жительства за пределы Республики Казахстан по форме, согласно Приложению №6 к Правилам;
- 2) оригинал договора пенсионного аннуитета, заключенного страхователем (застрахованным) со Страховщиком;
- 3) нотариально удостоверенную доверенность на обращение с заявлением о расторжении договора пенсионного аннуитета в связи с выездом на постоянное место жительства за пределы Республики Казахстан;

4) копию заграничного паспорта нотариально засвидетельствованную (если нотариальное свидетельствование производится в государстве проживания) и легализованную, за исключением случаев, когда иное установлено международными договорами, ратифицированными Республикой Казахстан;

5) копию документа, удостоверяющего личность поверенного и его оригинал либо электронный документ из сервиса цифровых документов для обозрения.

8.2. Страховщик вправе запросить дополнительные документы у Страхователя (застрахованного), поверенного для подтверждения факта выезда Страхователя (застрахованного).

8.3. Страховщик в течение 20 (двадцати) календарных дней с даты принятия положительного решения, переводит выкупную сумму на банковский счет Страхователя (застрахованного).

8.4. В случае, если нотариальные действия в части свидетельствования верности копии документа с оригиналом, удостоверения доверенности производятся в иностранном государстве, то их необходимо легализовать (апостилировать), за исключением случаев, когда иное установлено международными договорами, ратифицированными Республикой Казахстан.

9. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

9.1. Страхователь (Страхователи) имеет (имеют) право:

- 1) на ознакомление с расчетами размеров страховых выплат, проведенными Страховщиком;
- 2) на привлечение независимых экспертов для проведения расчетов размера страховых выплат, осуществляемых Страховщиком;
- 3) на получение копии Договора пенсионного аннуитета;
- 4) использование пенсионных накоплений для оплаты страховой премии при заключении договора пенсионного аннуитета или при внесении изменений и (или) дополнений в действующий договор пенсионного аннуитета;
- 5) привлекать собственные средства, если сумма пенсионных накоплений недостаточна для оплаты страховой премии при заключении договора пенсионного аннуитета или внесения изменений и (или) дополнений в действующие договоры;
- 6) не ранее двух лет с даты его заключения обратиться в страховую организацию с заявлением об изменении условий договора в части уменьшения размера страховых выплат и возврате денег в Фонд.

9.2. Страхователь (Страхователи) обязан (обязаны):

- 1) уведомить Фонд (фонды) в течение 10 (десяти) календарных дней со дня заключения Договора пенсионного аннуитета и/или внесения изменений в Договор пенсионного аннуитета с представлением оригинала Договора пенсионного аннуитета и (или) дополнительного соглашения к Договору пенсионного аннуитета;
- 2) при расторжении Договора пенсионного аннуитета обратиться с заявлением о расторжении Договора пенсионного аннуитета и предоставить оригинал договора, заключенного с другой страховой организацией, в течение 10 (десяти) рабочих дней со дня заключения нового Договора пенсионного аннуитета;
- 3) при изменении персональных данных и (или) банковских реквизитов, по которым Страховщик осуществляет ежемесячные страховые выплаты, сообщить об этом Страховщику в течение 10 (десяти) календарных дней со дня такого изменения. Неуведомление Страховщика об изменении банковских реквизитов освобождает Страховщика от осуществления ежемесячных страховых выплат до предоставления верных банковских реквизитов.

9.3. Страховщик вправе:

- 1) требовать от Страхователя исполнения обязательств, принятых в соответствии с Договором пенсионного аннуитета;
- 2) получить страховую премию согласно Договору пенсионного аннуитета единовременно и в полном объеме.

9.4. Страховщик обязан:

- 1) ознакомить Страхователя (Страхователей) с расчетами размера страховых выплат;
- 2) оформить договор пенсионного аннуитета в порядке, предусмотренном Кодексом и нормативным правовым актом уполномоченного органа;
- 3) осуществлять обмен данными по заключенным договорам пенсионного аннуитета с организацией по формированию и ведению базы данных в порядке и сроки, определяемые уполномоченным органом;
- 4) с учетом условий, предусмотренных подпунктом 1) пункта 13.2. статьи 13 Правил страхования (Прекращение Договора пенсионного аннуитета), в течение 20 (двадцати) календарных дней с момента получения оригинала Договора пенсионного аннуитета, заключенного с другой страховой организацией, перевести выкупную сумму в страховую организацию или филиал страховой организации-нерезидента Республики Казахстан, указанные в Договоре пенсионного аннуитета.

С даты получения оригинала договора пенсионного аннуитета, заключенного с новой страховой организацией или филиалом страховой организации-нерезидента Республики Казахстан, выплаты по графику прекращаются;

- 5) при несвоевременном осуществлении страховых выплат, предусмотренных Договором пенсионного аннуитета, уплатить Страхователю (Страхователям) пеню в размере 1,5 процента от неоплаченной суммы за каждый день просрочки, но не более 50 процентов от неоплаченной суммы;
- 6) уведомить Страхователя (Страхователей) о поступлении суммы страховой премии по Договору пенсионного аннуитета в течение 5 (пяти) рабочих дней со дня зачисления на счет Страховщика письменно или иным способом, определенным на основании заявления Страхователя (Страхователей), с указанием суммы переведенных пенсионных накоплений;
- 7) в случае смерти Страхователя и (или) застрахованных произвести единовременную выплату в виде пособия на погребение его семье либо лицу, которое осуществило погребение, в размере и порядке, установленном Договором;
- 8) в течение двадцати календарных дней с момента получения заявления об изменении условий договора в части уменьшения размера страховых выплат и возврате денег в Фонд перевести в Фонд сумму денег, подлежащую возврату, в размере, указанном в заявлении Страхователя (Страхователей)

10. ДЕЙСТВИЕ ДОГОВОРА ПЕНСИОННОГО АННУИТЕТА

10.1. Договор пенсионного аннуитета вступает в силу и становится обязательным для Сторон с момента перечисления суммы страховой премии Страховщику в полном объеме.

10.2. Договор пенсионного аннуитета заключается на пожизненный срок. В случае смерти Страхователя (Страхователей) и (или) застрахованных договор действует до окончания периода осуществления Страховщиком гарантированных страховых выплат (при наличии).

10.3. Договор пенсионного аннуитета действует как на территории Республики Казахстан, так и за её пределами.

11. РАЗМЕР, ПОРЯДОК И СРОК УПЛАТЫ СТРАХОВОЙ ПРЕМИИ

11.1. Расчет страховой премии осуществляется Страховщиком в соответствии с методикой, установленной уполномоченным органом.

11.2. Размер страховой премии указывается в Договоре пенсионного аннуитета. Уплата страховой премии Страховщику осуществляется единовременным платежом и в полном объеме.

12. УСЛОВИЯ И ПОРЯДОК ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ СТРАХОВЫХ ВЫПЛАТ

12.1. Размер периодической страховой выплаты определяется Страховщиком при заключении Договора пенсионного аннуитета и указывается в Договоре пенсионного аннуитета.

12.2. Размер страховых выплат ежегодно увеличивается на размер ставки индексации в течение периода действия Договора пенсионного аннуитета. Ставка индексации указывается в Договоре пенсионного аннуитета и устанавливается в размере не менее 7 (семи) процентов. Размер страховых выплат с учетом индексации отражается в приложении к Договору пенсионного аннуитета в виде графика страховых выплат. График страховых выплат, первоначально согласованный и подписанный Сторонами при заключении Договора, изменяется в случае увеличения или уменьшения страховых выплат в течение периода действия Договора пенсионного аннуитета.

12.3. Страховые выплаты по Договору пенсионного аннуитета осуществляются с ежемесячной периодичностью.

12.4. Первая ежемесячная страховая выплата осуществляется Страховщиком не позднее десяти рабочих дней с момента перевода суммы страховой премии Страховщику по договору пенсионного аннуитета, но не ранее достижения Страхователем возраста, предусмотренного действующим законодательством.

12.5. По Договору пенсионного аннуитета размер месячной страховой выплаты из страховой организации не может быть ниже 70 процентов от величины прожиточного минимума (1,4-кратного размера прожиточного минимума в случае заключения Договора пенсионного аннуитета двумя лицами), действующей на дату заключения договора пенсионного аннуитета.

12.6. Расчет страховой выплаты осуществляется Страховщиком в соответствии с методикой, установленной уполномоченным органом.

12.7. Страховщик в любое время вправе требовать от Страхователя (Страхователей) (выгодоприобретателя) предоставления доказательств того, что Страхователь (Страхователи) (выгодоприобретатель) жив. К таким доказательствам могут относиться:

- 1) предоставление копии удостоверения личности Страхователя (Страхователей, выгодоприобретателя), нотариально удостоверенной на дату, указанную Страховщиком;
- 2) личная явка по адресу и в сроки, указанные Страховщиком.

Непредставление таких доказательств дает право Страховщику отсрочить (приостановить) осуществление страховых выплат до их предоставления.

12.8. Осуществление страховых выплат прекращается в день смерти Страхователя (Страхователей), но не ранее даты истечения гарантированного срока, если Договором пенсионного аннуитета предусмотрен такой гарантированный срок.

Продолжительность гарантированного срока страховых выплат указывается в Договоре пенсионного аннуитета.

В случае осуществления страховых выплат после смерти Страхователя (Страхователей), Страховщик вправе взыскать излишне уплаченные страховые выплаты.

12.9. При осуществлении страховых выплат Страховщик в качестве налогового агента удерживает сумму, исчисленного с дохода, застрахованного (застрахованных) у источника выплаты в порядке, предусмотренном налоговым законодательством Республики Казахстан.

12.10. Страховая выплата переводится Страховщиком на банковские счета Страхователя (Страхователей, выгодоприобретателя), открытые в банке второго уровня Республики Казахстан или филиале банка-нерезидента Республики Казахстан, указанные в заявлении на страхование / изменение либо в письменном ответе на соответствующий запрос Страховщика. Ответственность за непредоставление банковских реквизитов или недостоверно предоставленную информацию о них несет Страхователь (Страхователи, выгодоприобретатель).

12.11. Оплата банковских услуг, связанных с переводами, зачислениями и выплатами сумм страховых выплат, осуществляется за счет собственных средств Страховщика.

12.12. Допустимый уровень расходов Страховщика на ведение дела по заключаемым Договорам пенсионного аннуитета устанавливается уполномоченным органом.

13. УСЛОВИЯ ПРЕКРАЩЕНИЯ ДОГОВОРА ПЕНСИОННОГО АННУИТЕТА

13.1. Расторжение Договора осуществляется в порядке, предусмотренном Кодексом.

При расторжении брака (супружества) в соответствии с Кодексом Республики Казахстан «О браке (супружестве) и семье» Страхователи имеют право обратиться к Страховщику для расторжения договора и заключения нового договора пенсионного аннуитета. При этом размеры страховых выплат и выкупных сумм по новому договору пенсионного аннуитета остаются без изменений и будут соответствовать размерам страховых выплат и выкупных сумм, предусмотренным в приложении 1 к Договору.

13.2. Расторжение Договора пенсионного аннуитета возможно только:

1) по инициативе Страхователя (Страхователей - в случае заключения Договора пенсионного аннуитета двумя лицами) при условии заключения договора пенсионного аннуитета с другой страховой организацией, но не ранее двух лет с даты его заключения;

2) в случае выезда на постоянное место жительства за пределы Республики Казахстан Страхователя(-ей) (Застрахованного(-ых)), являющегося иностранцем или лицом без гражданства, представившим документы, подтверждающие факт выезда.

При расторжении Договора пенсионного аннуитета:

1) выкупная сумма определяется в соответствии с Правилами № 274.

При заключении Договора двумя Страхователями выкупная сумма для каждого застрахованного определяется отдельно. В целях расчета выкупной суммы, для каждого застрахованного используется размер страховой премии, рассчитанный исходя из размера страховых выплат;

2) размер ежемесячной страховой выплаты из страховой организации по вновь заключенному договору пенсионного аннуитета не может быть ниже 70 % процентов от величины прожиточного минимума действующей на дату вновь заключенного договора пенсионного аннуитета для каждого страхователя (застрахованного).

14. ПОРЯДОК ВНЕСЕНИЯ ИЗМЕНЕНИЙ И ДОПОЛНЕНИЙ В ДОГОВОР ПЕНСИОННОГО АННУИТЕТА

14.1. Изменения и дополнения в Договор пенсионного аннуитета осуществляются на основании заявления Страхователя (Страхователей) внесении изменений и дополнений в Договор пенсионного аннуитета путем заключения Дополнительного соглашения, подписанного между Страхователем (Страхователями) и Страховщиком.

14.2. Изменения и дополнения, внесенные в Договор пенсионного аннуитета, считаются вступившими в силу с даты, указанной в Дополнительном соглашении о внесении изменений и дополнений в Договор пенсионного аннуитета, подписанного между Страховщиком и Страхователем (Страхователями), а если дата вступления в силу не указана, с даты подписания Дополнительного соглашения.

14.3. Страховщик имеет право внести дополнения и (или) изменения в Договор пенсионного аннуитета если после заключения Договора пенсионного аннуитета были приняты новые или изменены действующие законодательные акты, касающиеся условий Договора пенсионного аннуитета и устанавливающие требования по внесению в него изменений и дополнений. В иных случаях Страховщик имеет право внести дополнения и (или) изменения в Договор пенсионного аннуитета с согласия Страхователя (Страхователей).

14.4. Дополнительное соглашение к Договору пенсионного аннуитета, связанное с увеличением страховой премии по Договору пенсионного аннуитета может быть заключено на следующих условиях:

- размер периодической страховой выплаты из страховой организации по договору пенсионного аннуитета не может быть ниже 70 процентов от величины прожиточного минимума, действующей на дату внесения изменений в действующий договор пенсионного аннуитета;

- размер ежемесячной страховой выплаты должен быть не ниже страховой выплаты по действующему Договору пенсионного аннуитета.

15. ДЕЙСТВИЯ СТРАХОВЩИКА ПОСЛЕ СМЕРТИ СТРАХОВАТЕЛЯ (ЗАСТРАХОВАННОГО)

15.1. В случае смерти Страхователя (Страхователей) и (или) застрахованного (застрахованных) Страховщик осуществляет страховую выплату в виде единовременной выплаты на погребение его семье либо лицу, осуществившему погребение, в размере не менее 35-кратного размера месячного расчетного показателя, установленного на соответствующий финансовый год законом о республиканском бюджете.

15.2. Уведомление о смерти Страхователя (Страхователей) и (или) застрахованного (застрахованных) должно быть представлено Страховщику не позднее десяти дней со дня наступления смерти, с предоставлением подтверждающих документов (нотариально засвидетельствованной копии свидетельства о смерти Страхователя (Страхователей) либо уведомление о смерти из Egov.kz, свидетельство о праве на наследство либо документы, подтверждающие осуществление погребения, банковские реквизиты получателя).

15.3. Единовременная выплата на погребение осуществляется не позднее 30 (тридцати) календарных дней после получения документов.

15.4. В случае смерти Страхователя (Страхователей) и (или) застрахованного (застрахованных), лицо, указанное в Договоре пенсионного аннуитета, а в случае отсутствия такового - наследники Страхователя (Страхователей) получают невыплаченные Страховщиком предусмотренные Договором пенсионного аннуитета гарантированные страховые выплаты, если Страхователь (Страхователи) и (или) застрахованные получили их не в полном объеме либо не получали при жизни.

15.5. В случае смерти Страхователя (Страхователей) и (или) застрахованных до получения первой ежемесячной страховой выплаты по Договору пенсионного аннуитета лицо, указанное в Договоре пенсионного аннуитета, а в случае отсутствия такового - наследники Страхователя (Страхователей) получают единовременно выкупную сумму, соответствующую периоду накопления на момент смерти Страхователя (Страхователей), рассчитанную в соответствии с Правилами №274.

16. ИЗМЕНЕНИЕ МЕСТА НАХОЖДЕНИЯ ИЛИ МЕСТА ЖИТЕЛЬСТВА, РЕКВИЗИТОВ СТРАХОВАТЕЛЯ

16.1. Страховщик направляет уведомления Страхователю (Страхователям, застрахованному) по адресу его (их) места нахождения или местожительства, указанному в Договоре пенсионного аннуитета или на электронный адрес или мобильный телефон в виде СМС - сообщения и т.д., указанные в заявлении на заключение Договора пенсионного аннуитета.

16.2. При изменении места нахождения или местожительства, электронного адреса или номера мобильного телефона Страхователь (Страхователи, застрахованный) обязан (обязаны) в десятидневный срок со дня такого изменения, сообщить новый адрес/телефон Страховщику. В противном случае уведомление, направленное по адресу предыдущего места нахождения или местожительства, или на электронный адрес или мобильный телефон в виде СМС- сообщения и т.д., будет считаться сторонами выполненным (действительным).

16.3. Если место нахождения или местожительство Страхователя (Страхователей, Застрахованного) находится за пределами Республики Казахстан, то Страхователь (Страхователи) обязан (обязаны) указать Страховщику доверенное в Республике Казахстан лицо, ответственное за доставку корреспонденции Страхователю (Страхователям, застрахованному).

17. ДРУГИЕ УСЛОВИЯ

17.1. Любые извещения, заявления, уведомления, объяснения, относящиеся к Договору пенсионного аннуитета, должны быть выполнены в письменной форме.

17.2. Любое извещение, заявление, уведомление, объяснение, относящееся к Договору пенсионного аннуитета, должно направляться способом, позволяющим подтвердить его отправку.

17.3. В Договор пенсионного аннуитета могут быть включены дополнительные условия, не предусмотренные настоящими Правилами страхования, и не противоречащие законодательству Республики Казахстан.

17.4. Отношения между сторонами, не урегулированные Договором пенсионного аннуитета, регламентируются в соответствии с законодательством Республики Казахстан.

17.5. Все споры между сторонами, заключившими Договор пенсионного аннуитета, будут разрешаться путем переговоров. Если такие споры не могут быть разрешены путем переговоров, они подлежат разрешению в судебном порядке, по месту нахождения Страховщика, в соответствии с законодательством Республики Казахстан.

17.6. Стороны признают обязательства по Договорам пенсионного аннуитета в случае использования Страховщиком электронной и факсимильной подписи и печати, которые считаются действительными.

17.7. Территория страхования по Договору пенсионного аннуитета – весь мир.

17.8. Порядок хранения документов осуществляется в соответствии с действующим законодательством Республики Казахстан.

Приложение №1



ЗЕЙНЕТАҚЫ АННУИТЕТИ ШАРТЫН
ЖАСАСУҒА ӨТІНІШ / ЗАЯВЛЕНИЕ НА
ЗАКЛЮЧЕНИЕ ДОГОВОРА
ПЕНСИОННОГО АННУИТЕТА

Сақтандырушы қызметкерінің аты-жөні/ФИО работника Страховщика: _____ қолы/подпись _____

1 сақтанушы туралы мәлімет/Сведения о страхователе 1:

Тегі, аты, әкесінің аты (бар болса)/Фамилия, имя, отчество (при наличии): _____

Тұрғылықты мекенжайы/Постоянное местожительство: _____

Телефон нөмірі/Номер телефона: үй/дом. _____ ұялы/моб. _____, e-mail: _____

Туған күні/Дата рождения: _____ ж./г. Жынысы/Пол: _____

Жеке басын куәландыратын құжат/Документ, удостоверяющий личность: _____

Нөмірі/Номер: _____, Берілді/Выдан: _____

ЖСН/ИИН: _____

Резиденттік белгісі/Признак резидентства: резидент/резидент бейрезидент/нерезидент (қажеттісін белгілеу/нужное отметить)

1 сақтанушы мүгедек болып табылады ма немесе Қазақстан Республикасының «Салық және бюджетке төленетін басқа да міндетті төлемдер туралы» Кодексіне сәйкес салық төлеуден босату үшін өзге негіздемелері бар ма (бар болса, растаушы құжаттарды қоса тіркеу)/Является ли Страхователь 1 инвалидом или имеет иные основания для освобождения от налогообложения в соответствии с Кодексом Республики Казахстан «О налогах и других обязательных платежах в бюджет» (если да, приложить подтверждающие документы):

Жоқ/Нет; Иә/Да _____

Сақтандырылушы болып табылады/Является Застрахованным

2 сақтанушы туралы мәлімет/Сведения о страхователе 2:

Тұрғылықты мекенжайы/Постоянное местожительство: _____

Телефон нөмірі/Номер телефона: үй/дом. _____ ұялы/моб. _____, e-mail: _____

Туған күні/Дата рождения: _____ ж./г. Жынысы/Пол: _____

Жеке басын куәландыратын құжат/Документ, удостоверяющий личность: _____

Нөмірі/Номер: _____, Берілді/Выдан: _____

ЖСН/ИИН: _____

Резиденттік белгісі/Признак резидентства: резидент/резидент бейрезидент/нерезидент (қажеттісін белгілеу/нужное отметить)

2 сақтанушы мүгедек болып табылады ма немесе Қазақстан Республикасының «Салық және бюджетке төленетін басқа да міндетті төлемдер туралы» Кодексіне сәйкес салық төлеуден босату үшін өзге негіздемелері бар ма (бар болса, растаушы құжаттарды қоса тіркеу)/Является ли Страхователь 2 инвалидом или имеет иные основания для освобождения от налогообложения в соответствии с Кодексом Республики Казахстан «О налогах и других обязательных платежах в бюджет» (если да, приложить подтверждающие документы):

Жоқ/Нет; Иә/Да _____

Сақтандырылушы болып табылады/Является Застрахованным

Зейнетақы жинақтарының мөлшері (теңге)/Размер пенсионных накоплений (тенге):

| Сақтанушы/ Страхователь | Міндетті зейнетақы жарналардың (МЗЖ) және/немесе міндетті кәсіби зейнетақы жарналардың (МКЗЖ) мөлшері/Размер обязательных пенсионных взносов (ОПВ) и/или обязательных профессиональных пенсионных взносов (ОППВ)* | Нақты аударыла тын сома (МЗЖ, МКЗЖ)/Фак тически перечисляе мая сумма (ОПВ, ОППВ*) | Ерікті зейнетақы жарналарының (ЕЗЖ) мөлшері/Размер добровольных пенсионных взносов (ДПВ) | Нақты аударылатын ЕЗЖ сомасы/Фактиче ски перечисляема я сумма ДПВ | Басқа сақтандыру ұйымынан аударылатын сатып алу сомасының мөлшері/Размер выкупной суммы, переводимой из другой (их) страховой (ых) организации (ий) |
|--------------------------------|---|--|--|---|---|
| 1 сақтанушы/ страхователь 1 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 2 сақтанушы/ страхователь 2 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |

*Міндетті кәсіби зейнетақы жарналар жиынтықта алпыс күнтізбелік айдан кем емес төленген жағдайда/При условии, что обязательные профессиональные пенсионные взносы уплачены в совокупности не менее шестидесяти календарных месяцев.

Сақтандыру сыйлықақысының жалпы сомасы/Общая сумма страховой премии:

Данный документ поддерживается в электронном виде.

После распечатки документ переходит в категорию не учитываемых экземпляров.

0,00 (Ноль тысяч тенге 00 тиын)
(жазбаша сома/сумма прописью)

Сақтандыру төлемдерінің кепілдендірілген кезеңі/Гарантированный период страховых выплат: ___ (_____) жыл/лет.

Зейнетақы аннуитетінің түрі 1 Сақтанушы үшін/Тип пенсионного аннуитета для 1 Страхователя: (қажеттісін белгілеу/нужное отметить):

шұғыл аннуитет/немедленный аннуитет кейінге қалдырылған аннуитет/отложенный аннуитет

Зейнетақы аннуитетінің түрі 2 Сақтанушы үшін (бар болса) /Тип пенсионного аннуитета для Страхователя 2 (при наличии) : (қажеттісін белгілеу/нужное отметить):

шұғыл аннуитет/немедленный аннуитет кейінге қалдырылған аннуитет/отложенный аннуитет

Шартта көзделген Сақтанушы қайтыс болған жағдайда, Сақтандырушы төлемеген кепілдік берілген сақтандыру төлемдерін алуға құқығы бар тұлғалар туралы мәліметте/р, егер Сақтанушы оларды толық көлемде алмаған не өмір сүрген кезде алмаған болса/Сведения о лицах, имеющих право на получение невыплаченных Страховщиком гарантированных страховых выплат, в случае смерти Страхователя, которые предусмотрены Договором, если Страхователь получил их не в полном объеме либо не получал при жизни:

| төлемдер % /% выплата | Аты-жөні / ФИО | жеке басын куәландыратын құжаттың нөмірі және берілген күні / номер и дата выдачи документа, удостоверяющего личность | ЖСН / ИИН | тұрғылықты мекенжайы / адрес проживания | телефон / телефон |
|-----------------------|----------------|---|-----------|---|-------------------|
| | | | | | |
| | | | | | |

Осы өтініш негізінде жасалған зейнетақы аннуитеті шарты бойынша төлемдерді төмендегіге аударуды сұраймын/Выплаты по договору пенсионного аннуитета, заключённому на основании данного заявления, прошу переводить

Келесі банктік деректемелер бойынша дербес шотыма/на личный счёт по следующим банковским реквизитам:

| Банктік деректемелер/банковские реквизиты | 1 сақтанушы/ страхователь 1 | 2 сақтанушы/ страхователь 2 |
|--|-----------------------------|-----------------------------|
| Банктік шоттың №/№ Банковского счёта (ЖСК/ИИК) | | |
| Банктің атауы/Наименование Банка | | |
| Банктің БСК/БИК банка | | |

Төлем көзінен салық салуға жататын табыстардан салық заңнамасына сәйкес жеке табыс салығын есептеген кезде сақтандыру ұйымдарымен жүзеге асырылатын, сақтандыру сыйлықақылары бірыңғай жинақтаушы зейнетақы қорында зейнетақы жинақтары есебінен төленген, республикалық бюджет туралы заңмен белгіленген және 1 Сақтанушыға сақтандыру төлемі жүзеге асырылатын сақтандыру төлемі түрінде табысты есептеудің әрбір айына сақтандыру төлемі түрінде табысты есептеу күніне қолданыстағы, айлық есептік көрсеткіштің 14 еселенген мөлшері сомасында жинақтаушы сақтандыру шарттары бойынша салық шегерімін қолдануды сұраймын./В соответствии с налоговым законодательством при исчислении индивидуального подоходного налога с доходов, подлежащих налогообложению у источника выплаты, прошу применять налоговый вычет по договорам накопительного страхования, осуществляемых страховыми организациями, страховые премии которых были оплачены за счет пенсионных накоплений в едином накопительном пенсионном фонде, в сумме 14-кратного размера месячного расчетного показателя, установленного законом о республиканском бюджете и действующего на дату начисления дохода в виде страховой выплаты за каждый месяц начисления дохода в виде страховой выплаты, за который осуществляется страховая выплата Страхователю 1.

Төлем көзінен салық салуға жататын табыстардан салық заңнамасына сәйкес жеке табыс салығын есептеген кезде сақтандыру ұйымдарымен жүзеге асырылатын, сақтандыру сыйлықақылары бірыңғай жинақтаушы зейнетақы қорында зейнетақы жинақтары есебінен төленген, республикалық бюджет туралы заңмен белгіленген және 2 Сақтанушыға сақтандыру төлемі жүзеге асырылатын сақтандыру төлемі түрінде табысты есептеудің әрбір айына сақтандыру төлемі түрінде табысты есептеу күніне қолданыстағы, айлық есептік көрсеткіштің 14 еселенген мөлшері сомасында жинақтаушы сақтандыру шарттары бойынша салық шегерімін қолдануды сұраймын./В соответствии с налоговым законодательством при исчислении индивидуального подоходного налога с доходов, подлежащих налогообложению у источника выплаты, прошу применять налоговый вычет по договорам накопительного страхования, осуществляемых страховыми организациями, страховые премии которых были оплачены за счет пенсионных накоплений в едином накопительном пенсионном фонде, в сумме 14-кратного размера месячного расчетного показателя, установленного законом о республиканском бюджете и действующего на дату начисления дохода в виде страховой выплаты за каждый месяц начисления дохода в виде страховой выплаты, за который осуществляется страховая выплата Страхователю 2.

Осы өтінішке қоса тіркеледі/К настоящему заявлению прилагаются:

- сақтанушының (-лардың) жеке басын куәландыратын құжат көшірмесі/копия документа, удостоверяющего личность страхователя(ей)

Өзге құжаттар/Иные документы:

- пайда алушының (-лардың) жеке басын куәландыратын құжат көшірмесі/ копия документа, удостоверяющего личность выгодоприобретателя (-ей)

- БЖЗҚ-дан сақтанушының (-лардың) (бар болса) зейнетақы жинақтары туралы үзінді көшірмесі/копия выписки из ЕНПФ о пенсионных накоплениях страхователя(ей) (при наличии)

Осымен Өтініште берілген мәліметтер шынайы және толық болып табылатындығын және Сақтандырушының талаптарына сәйкес барлық ақпаратты мен ұсынғанымды мәлімдеймін. Өтініш зейнетақы аннуитеті шартын жасау мақсатында толтырылғанын және зейнетақы аннуитеті шартының талаптарымен танысқанымды және қарсылығым жоқ екенін растаймын/Настоящим заявляю, что сведения, изложенные в Заявлении, являются достоверными и полными, и вся существующая информация в соответствии с требованиями Страховщика мной предоставлена. Заявление заполнено в целях заключения договора пенсионного аннуитета и подтверждаю, что с условиями договора пенсионного аннуитета ознакомлен и возражений не имею.

Сонымен қатар «Nomad Life» ӨСК» АҚ және оның үлестес тұлғаларына мен ұсынған және «Nomad Life» ӨСК» АҚ-да бар менің дербес деректерімді (бұдан әрі-ДД) Қазақстан Республикасының «Дербес деректер және оларды қорғау туралы» заңына сәйкес жинауға және өңдеуге өзімнің толық және сөзсіз келісімімді беремін/Также, даю своё полное и безусловное согласие АО «КСЖ «Nomad Life» и его аффилированным лицам на сбор и обработку моих персональных данных (далее – ПД), предоставленных мной и имеющихся у АО «КСЖ «Nomad Life», в соответствии с Законом Республики Казахстан «О персональных данных и их защите».

Өтініште көрсетілген ақпараттың дұрыстығын растаймын және өтініште көрсетілген деректердің өзгеруі туралы ақпаратты дереу беруге міндеттенемін, бұл ретте, ҚР Қылмыстық жолмен алынған кірістерді заңдастыруға (жылыстатуға) және терроризмді қаржыландыруға қарсы іс-қимыл бойынша заңнамасының талаптарын сақтау мақсатында Сақтандырушы сұратқан барлық қажетті құжаттарды ұсынуға міндеттенемін/Подтверждаю достоверность информации, указанной в заявлении и обязуюсь незамедлительно предоставлять информацию об изменении данных, указанных в заявлении, при этом, обязуюсь предоставить все необходимые документы, запрашиваемые Страховщиком в целях соблюдения требования законодательства РК по противодействию легализации (отмыванию) доходов, полученных преступным путём и финансированию терроризма;

Өтінішке қол қоя отырып, мен жүзеге асыратын операция қылмыстық жолмен алынған кірістерді заңдастырумен (жылыстатумен) және террористік қызметті қаржыландырумен байланысты еместігін растаймын/Подписывая заявление, подтверждаю, что осуществляемая мной операция не связана с легализацией (отмыванием) доходов, полученных преступным путём и финансированием террористической деятельности.

Мен «Nomad Life» ӨСК» АҚ және оның үлестес тұлғаларына кез-келген үшінші тұлғалардан (кез келген меншік нысанындағы мекемелерден, кәсіпорындардан, мемлекеттік органдардан және ұйымдардан) зейнетақы аннуитеті шартын жасау қажеттілігіне байланысты маған қатысты қосымша мәліметтерді сұратуға рұқсат етемін/Я разрешаю АО «КСЖ «Nomad Life» и его аффилированным лицам, запрашивать у любых третьих лиц (учреждений, предприятий любых форм собственности, государственных органов и организаций) дополнительные сведения, относящиеся ко мне в связи с необходимостью заключения договора пенсионного аннуитета.

Менің ДД сақтау мерзімі зейнетақы аннуитеті шартының сақталу мерзіміне сәйкес келеді/Срок хранения моих ПД соответствует сроку хранения договора пенсионного аннуитета.

«Nomad Life» ӨСК» АҚ өтінішті қарағаннан және сақтандыру сыйлықақысын алғаннан кейін сақтандыруға тәуекелді қабылдайтынымен келісемін. Мен «Nomad Life» ӨСК» АҚ сақтандыруға өтініште қандай да бір ақпарат немесе толық емес ақпарат болмаған жағдайда қосымша ақпарат алғаннан кейін сақтандыруға тәуекелді қабылдау туралы шешім қабылдайтынымен келісемін/Согласен (согласна) с тем, что АО «КСЖ «Nomad Life» принимает риск на страхование после рассмотрения заявления и получения страховой премии. Я согласен (согласна) с тем, что АО «КСЖ «Nomad Life» при отсутствии какой-либо информации в заявлении на страхование или неполной информации принимает решение о принятии риска на страхование после получения дополнительной информации.

«Nomad Life» ӨСК» АҚ-дан және оның үлестес тұлғаларынан сақтандыру бойынша кез-келген ақпаратты, оның ішінде жарнамалық мақсаттарда «Nomad Life» ӨСК» АҚ-ның сақтандыру өнімдері, өткізілетін акциялар туралы ақпаратты қосқанда осы өтініште көрсетілген E-mail және (немесе) ұялы телефон нөміріне хабарламалар жіберу арқылы алуға өз келісімімді беремін./Даю свое согласие на получение от АО «КСЖ «Nomad Life» и его аффилированным лицам любой информации по страхованию, в том числе в рекламных целях, включая информацию о страховых продуктах АО «КСЖ «Nomad Life», о проводимых акциях, посредством отправки сообщений на указанный в настоящем заявлении E-mail и (или) мобильный номер телефона.

Зейнетақы аннуитеті шартында және (немесе) Зейнетақы аннуитеті шартын жасауға өтініште көрсетілген менің банктік деректемелерім өзгерген жағдайда, растаушы құжаттарды ұсынумен Сақтандырушыны бұл туралы дереу хабарландыруға міндеттенемін./В случае изменения моих банковских реквизитов, постоянного местожительства, указанных в Договоре пенсионного аннуитета и (или) в заявлении на заключение Договора пенсионного аннуитета, обязуюсь незамедлительно уведомлять об этом Страховщика с предоставлением подтверждающих документов.

Сақтандырушыны хабарландырмаған және (немесе) өзімнің банктік деректемелерімді және (немесе) тұрғылықты мекенжайымды бермеген жағдайда, Сақтандырушы тиісті құжаттарды және (немесе) тиісті деректерді растауды берген сәтке дейін сақтандыру төлемдерін тоқтатуға құқылы. Бұл ретте мұндай төлемдерді тоқтату Зейнетақы аннуитеті шарты бойынша міндеттемелердің бұзушылығы болып табылмайды және сақтанушының Сақтандырушыға наразылықтары болмайды. /В случае не уведомления Страховщика и (или) не предоставления своих банковских реквизитов и(или) постоянного местожительства, Страховщик оставляет за собой право приостановить страховые выплаты до момента предоставления соответствующих документов и (или) подтверждения соответствующих данных. При этом такое приостановление выплат не является нарушением обязательств по Договору пенсионного аннуитета и не влечет ответственности Страховщика и страхователь не будет иметь претензии к Страховщику.

Жүзеге асырылған аннуитеттік төлемдер туралы және басқа да ақпаратты төмендегідей жолмен алуға келісім беремін/Даю своё согласие на получение уведомлений об осуществленных аннуитетных выплатах и другой информации в виде:

 SMS e-mail

1 Сақтанушының қолы/Подпись Страхователя 1: _____

2 Сақтанушының қолы/Подпись Страхователя 2: _____

Толтырылған күні/Дата заполнения: « _____ » _____ 20 _____ жыл/год



Приложение №2

ФИО работника, принявшего документы _____

Должность _____ Подпись _____ Дата: ____ / ____ / ____ г.



АО «КСЖ «Nomad Life»

от _____

**ЗАЯВЛЕНИЕ НА ВНЕСЕНИЕ ИЗМЕНЕНИЙ В
ДОГОВОР ПЕНСИОННОГО АННУИТЕТА**

Сведения о страхователе (страхователях):

Фамилия, имя, отчество: _____

Постоянное местожительство: _____

Номер дом. тел. _____ моб. _____ e-mail _____

| Размер выкупной суммы по договору пенсионного аннуитета | Размер суммы, доступной для возврата в ЕНПФ | Фактически перечисляемая сумма в ЕНПФ |
|---|---|---------------------------------------|
| | | |

Прошу внести изменения в Договор пенсионного аннуитета № _____ от _____ г. , в части уменьшения страховой премии и перерасчета размера страховых выплат путем заключения дополнительного соглашения к Договору пенсионного аннуитета.

Гарантированный период страховых выплат: _____ лет.

К настоящему заявлению прилагается:

- копия документа, удостоверяющего личность Страхователя;

Подпись Страхователя _____
« ____ » _____ 20 ____ год

Дата заполнения _____

Приложение №3

ФОРМА заявления для перевода выкупной суммы в другую КСЖ при личном обращении

Председателю Правления
АО «КСЖ «Nomad Life»

ФИО (Страхователя Страхователей) _____

Место жительства: _____

Конт.тел.: _____

Моб.: _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

Я (мы), _____,

прошу (просим) расторгнуть договор пенсионного аннуитета № _____ от _____.20__г.

и перевести выкупную сумму в размере _____тенге, в размере _____тенге (при наличии второго страхователя) в АО «КСЖ «_____»».

Прилагаю:

1. копию документа, удостоверяющего личность страхователя;
2. оригинал договора пенсионного аннуитета, заключенного страхователем (страхователями) со страховой организацией.

_____/_____/_____.г.
Дата_____
ПодписьФИО менеджера, принявшего документы _____
Дата _____ Подпись менеджера _____

Приложение №4

ФОРМА заявления для перевода выкупной суммы в другую КСЖ по доверенности

Председателю Правления
АО «КСЖ «Nomad Life»

От представителя по доверенности

ФИО _____

Место жительства: _____

Конт.тел.: _____

Моб.: _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу расторгнуть договор пенсионного аннуитета № _____ от _____.20__ г., заключенный между АО «КСЖ «Nomad Life» и _____ (ФИО Страхователя (Страхователей)), и перевести выкупную сумму в размере _____ тенге в АО «КСЖ «_____».

Прилагаю:

1. оригинал нотариально удостоверенной доверенности / нотариально засвидетельствованную копию (выбрать);
2. нотариально засвидетельствованную копию документа, удостоверяющего личность страхователя;
3. копию документа, удостоверяющего личность поверенного;
4. оригинал договора пенсионного аннуитета, заключенного страхователем (страхователями) со страховой организацией.

_____/_____/_____ г.
Дата_____
ПодписьФИО менеджера, принявшего документы _____
Дата _____ Подпись менеджера _____

Приложение №5

ФОРМА заявления при выезде на ПМЖ за пределы РК при личном обращении

**Председателю Правления
АО «КСЖ «Nomad Life»
г-ну Камбетбаеву Е.**

От Страхователя (Страхователей) _____

Место жительства: _____

Конт.тел.: _____

Моб.: _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

Я (мы), _____,

прошу (просим) расторгнуть договор пенсионного аннуитета № _____ от ____ . ____ .20__ г. в связи с выездом постоянное место жительства за пределы Республики Казахстан и перевести выкупную сумму на банковский счет по следующим реквизитам:

Банк _____

ИИК _____

Прилагаю:

1. нотариально засвидетельствованная копия заграничного паспорта
2. сведения о банковском счете получателя

_____/_____/_____.г.
Дата

Подпись

ФИО менеджера, принявшего документы _____

Дата _____ Подпись менеджера _____

Приложение №6

ФОРМА заявления при выезде на ПМЖ за пределы РК по доверенности

**Председателю Правления
АО «КСЖ «Nomad Life»
г-ну Камбетбаеву Е.
От представителя по доверенности**

От _____

Место жительства: _____

Конт.тел.: _____

Моб.: _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу расторгнуть договор пенсионного аннуитета № _____ от ____ . ____ .20__ г., заключенный между АО «КСЖ «Nomad Life» и

_____ (ФИО Страхователя (Страхователей), в связи с выездом Страхователя (Страхователей) на постоянное место жительства за пределы Республики Казахстан и перевести выкупную сумму на банковский счет по следующим реквизитам:

Банк _____

ИИК _____

Прилагаю:

1. нотариально засвидетельствованная копия заграничного паспорта
2. сведения о банковском счете получателя

_____/_____/_____.г.
Дата

Подпись

ФИО менеджера, принявшего документы _____
Дата _____ Подпись менеджера _____

Приложение №7

Форма при переводе денег в Фонд при личном обращении

«КСЖ «Nomad Life» АҚ қабылданған құжаттар туралы /
о принятых документах АО «КСЖ «Nomad Life»

от _____

| № | Құжаттың атауы /Наименование документа | Қабылдаған күні /Дата принятия |
|---|---|--------------------------------|
| 1 | заявление на внесение изменений в договор пенсионного аннуитета | |
| 2 | копию документа, удостоверяющего личность страхователя | |
| 3 | | |
| 4 | | |
| 5 | | |

Құжаттар «Nomad Life» ӨСК» АҚ қызметкерімен қабылданды /

Документы приняты работником АО «КСЖ «Nomad Life»:

(аты-жөні, қызметі, қолы/должность, ФИО, подпись) _____

Анықтаманы алды/Настоящую справку получил (-а):

(аты-жөні/ФИО)_____
(ҚОЛЫ /подпись)_____
(телефон)

Приложение №8

Форма справки при переводе денег в ФОНД по доверенности

**АНЫҚТАМА/СПРАВКА**
«КСЖ «Nomad Life» АҚ қабылданған құжаттар туралы /
о принятых документах АО «КСЖ «Nomad Life»

от _____

| № | Құжаттың атауы /Наименование документа | Қабылдаған күні /Дата принятия |
|---|--|--------------------------------|
| 1 | заявление на внесение изменений в договор пенсионного аннуитета | |
| 2 | оригинал нотариально удостоверенной доверенности <i>или</i> нотариально засвидетельствованную копию (выбрать нужное) | |
| 3 | копию документа, удостоверяющего личность поверенного | |
| 4 | копию документа, удостоверяющего личность страхователя | |
| 5 | | |

Құжаттар «Nomad Life» ӨСК» АҚ қызметкерімен қабылданды /
Документы приняты работником АО «КСЖ «Nomad Life»:
(аты-жөні, қызметі, қолы/должность, ФИО, подпись) _____

Анықтаманы алды/Настоящую справку получил (-а):

(аты-жөні/ФИО)_____
(ҚОЛЫ /подпись)_____
(телефон)

Приложение №9

ФОРМА при расторжении Договора пенсионного аннуитета и перевод в другую страховую организацию при личном обращении



АНЫҚТАМА/СПРАВКА

«КСЖ «Nomad Life» АҚ қабылданған құжаттар туралы /
о принятых документах АО «КСЖ «Nomad Life»

от _____

| № | Құжаттың атауы /Наименование документа | Қабылдаған күні /Дата принятия |
|---|--|--------------------------------|
| 1 | заявление о переводе выкупной суммы | |
| 2 | копию документа, удостоверяющего личность страхователя | |
| 3 | оригинал договора пенсионного аннуитета, заключенного страхователем (страхователями) со страховой организацией | |
| 4 | | |
| 5 | | |

Құжаттар «Nomad Life» ӨСК» АҚ қызметкерімен қабылданды /

Документы приняты работником АО «КСЖ «Nomad Life»:

(аты-жөні, қызметі, қолы/должность, ФИО, подпись) _____

Анықтаманы алды/Настоящую справку получил (-а):

(аты-жөні/ФИО)_____
(ҚОЛЫ /подпись)_____
(телефон)

Приложение №10

ФОРМА при расторжении договора пенсионного аннуитета и перевод выкупной суммы в другую страховую организацию по доверенности



АНЫҚТАМА/СПРАВКА

**«КСЖ «Nomad Life» АҚ қабылданған құжаттар туралы /
о принятых документах АО «КСЖ «Nomad Life»**

от _____
в отношении _____

| № | Құжаттың атауы /Наименование документа | Қабылдаған күні /Дата принятия |
|---|--|--------------------------------|
| 1 | заявление о переводе выкупной суммы | |
| 2 | оригинал нотариально удостоверенной доверенности <i>или</i> нотариально засвидетельствованную копию (выбрать нужное) | |
| 3 | копию документа, удостоверяющего личность поверенного | |
| 4 | нотариально засвидетельствованная копия документа, удостоверяющего личность страхователя | |
| 5 | оригинал договора пенсионного аннуитета, заключенного страхователем (страхователями) со страховой организацией | |
| | | |
| | | |

Құжаттар «Nomad Life» ӨСК» АҚ қызметкерімен қабылданды /
Документы приняты работником АО «КСЖ «Nomad Life»:
(аты-жөні, қызметі, қолы/должность, ФИО, подпись) _____

Анықтаманы алды/Настоящую справку получил (-а):

(аты-жөні/ФИО)

(ҚОЛЫ /подпись)

(телефон)