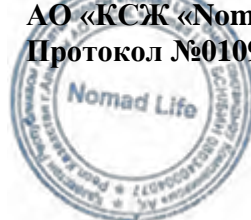


	Экземпляр №1	Издание 1
	Введено в действие с 14.10.2022г.	стр. 1 из 15
Пр-ДПиРР-20 Правила накопительного страхования жизни «JUSAN LIFE LIGHT»		

УТВЕРЖДЕНЫ
решением Совета директоров
АО «КСЖ «Nomad Life»
Протокол №010922/1 от 01.09.2022г.



Правила
накопительного страхования жизни
«JUSAN LIFE LIGHT»
Пр-ДПиРР-20

Алматы – 2022 год

СТАТЬЯ 1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1. Настоящие Правила накопительного страхования жизни «JUSAN LIFE LIGHT» (далее – Правила) разработаны в соответствии с Гражданским кодексом Республики Казахстан, Законом Республики Казахстан «О страховой деятельности» и другими нормативными правовыми актами Республики Казахстан.

2. Правила определяют порядок и условия осуществления накопительного страхования жизни «JUSAN LIFE LIGHT» (далее – страховой продукт), порядок заключения договоров накопительного страхования жизни (далее – договор страхования), в том числе электронным способом

3. Страхователь и Страховщик принимают условия перерасчета сумм в соответствии с изменением курса национальной валюты Республики Казахстан тенге по отношению к официальному курсу доллара США «USD / KZT TOD», установленному Национальным Банком Республики Казахстан, в порядке и на условиях, определенных Правилами и договором страхования.

4. Взаиморасчеты между Сторонами производятся исключительно в тенге с учетом применения условий о перерасчете всех сумм, указанных в договоре страхования в долларах США.

СТАТЬЯ 2. Основные понятия, используемые в Правилах

1. **Страховщик** – Акционерное общество «Компания по страхованию жизни «Nomad Life», 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 страхования суммы (страховой суммы). Страховщиком может быть только юридическое лицо, зарегистрированное в качестве страховой организации и имеющее соответствующую лицензию на право осуществления страховой деятельности.

2. **Страхователь** – юридическое лицо или физическое лицо (достигшее 18 лет), заключившее договор страхования со Страховщиком.

3. **Застрахованный** – физическое лицо, в отношении которого осуществляется страхование.

4. **Выгодоприобретатель** – лицо, которое в соответствии с условиями договора страхования является получателем страховой выплаты.

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

6. **Страховая премия** – сумма денег, которую Страхователь обязан уплатить Страховщику за принятие последним обязательств осуществить страховую выплату Выгодоприобретателю в размере, определенном договором страхования.

7. **Страховая выплата** – сумма денег, выплачиваемая Страховщиком Выгодоприобретателю в пределах страховой суммы при наступлении страхового случая либо при наступлении срока, определенного в договоре страхования.

8. **Выкупная сумма** – сумма денег, которую Страхователь имеет право получить при досрочном прекращении действия договора страхования до окончания срока страхования.

9. **Объект страхования** – имущественные интересы Страхователя (Застрахованного), связанные с дожитием Застрахованного до определенного срока, установленного договором страхования, а также с причинением вреда его жизни.

10. **Страховой случай** – событие, произошедшее в период действия договора страхования, с наступлением которого договор страхования предусматривает осуществление страховой выплаты в порядке, предусмотренном условиями договора страхования.

11. **Андеррайтинг** - оценка страховых рисков, принимаемых на страхование, и определение условий договоров страхования.

12. **Дата начала действия договора страхования** – дата, следующая за датой заключения договора страхования, но не ранее дня, следующего за днем оплаты страховой премии.

13. **Годовщина договора страхования** – ежегодная дата, приходящаяся на конец каждого года страхования в течение всего периода страхования.

14. **Год страхования** – двенадцатимесячный период, начинающийся:

1) с даты начала срока действия страховой защиты – в первый год страхования;

2) со следующего за годовщиной договора страхования дня – в последующие годы страхования.

15. **Срок страхования** – период с даты начала действия договора страхования до даты окончания страхования, при дожитии до которой Выгодоприобретатель получает право на получение страховой выплаты, указанной в договоре страхования.

16. **Срок действия страховой защиты** – период, в течение которого действует ответственность Страховщика.

17. **Порядок уплаты страховой премии** – единовременно при заключении договора страхования.

18. **Курс «USD / KZT TOD»** - курс тенге по отношению к доллару США, установленный Национальным Банком Республики Казахстан/Банком-партнером и применяемый в порядке, определенном Правилами и договором страхования.

19. **Банк-партнер** – банк второго уровня, с которым Страховщиком заключено соглашение о сотрудничестве по приему платежей от страхователей по страховому продукту Страховщика «JUSAN LIFE LIGHT». Список Банков-партнёров размещен на сайте Страховщика.

20. **Периодическая страховая выплата** – это сумма денег, выплачиваемая Страховщиком Выгодоприобретателю при дожитии до даты каждой периодической выплаты.

21. **Личный кабинет Страхователя** – специальный раздел интернет-ресурса Страховщика, позволяющий Страхователю получать уведомления от Страховщика, а получать доступ к информации по договору страхования через информационную систему Страховщика, создавать и отправлять Страховщику информацию в электронной форме (заявления, уведомления и (или) иные документы, сведения).

СТАТЬЯ 3. Замена Страхователя

1. Страхователь имеет право передать свои права и обязанности по договору страхования другому лицу с письменного согласия последнего, Страховщика и Застрахованного. Передача прав и обязанностей оформляется путем оформления дополнительного соглашения к договору страхования на основании заявления Страхователя, подписанного Страхователем, Застрахованным и лицом, принимающим права и обязанности по договору страхования (правопреемником Страхователя), с приложением оригинала договора страхования либо его дубликата.

Замена Страхователя становится действительной с даты заключения дополнительного соглашения к договору страхования.

2. В случае смерти Страхователя, не являющегося Застрахованным, заключившего договор страхования в пользу Застрахованного, его права и обязанности по договору страхования переходят к Застрахованному с его письменного согласия на основании заявления. В этом случае Страхователь одновременно является Застрахованным.

В случае отсутствия заявления от Застрахованного на принятие прав и обязанностей Страхователя (замену Страхователя) или отказа Застрахованного от принятия прав и

обязанностей Страхователя, договор страхования прекращает свое действие с даты смерти Страхователя. При этом, наследники Страхователя имеют право на получение выкупной суммы (при наличии таковой).

3. В случае смерти Страхователя, являющегося Застрахованным, замена Страхователя не производится, а данный случай рассматривается в рамках условий договора страхования.

4. При реорганизации Страхователя, являющегося юридическим лицом, в период действия договора страхования - его права и обязанности по договору страхования переходят с согласия Страховщика к соответствующему правопреемнику в порядке, определенном законодательством Республики Казахстан.

СТАТЬЯ 4. Замена Выгодоприобретателя

1. Страхователь вправе до наступления страхового случая заменить Выгодоприобретателя, указанного в договоре страхования, другим лицом, письменно уведомив об этом Страховщика.

2. Замена Выгодоприобретателя осуществляется с письменного согласия Застрахованного и становится действительной со дня заключения дополнительного соглашения к договору страхования.

3. Выгодоприобретатель не может быть заменен другим лицом после того, как он выполнил определенные обязанности по договору страхования, вытекающие из его соглашения со Страхователем, или предъявил Страховщику требование по осуществлению страховой выплаты.

СТАТЬЯ 5. Действие договора страхования

1. Договор страхования вступает в силу и становится обязательным для сторон с даты, следующей за датой заключения договора страхования, при условии уплаты Страхователем страховой премии в размере, порядке и сроки, предусмотренные договором страхования, и действует в течение срока, установленного договором страхования.

2. Договор страхования действует как на территории Республики Казахстан, так и за ее пределами.

СТАТЬЯ 6. Изменение контактных данных

1. Страховщик направляет уведомления Страхователю (Застрахованному, Выгодоприобретателю) в Личный кабинет Страхователя и/или на контактные данные (адрес его места нахождения или места жительства и/или электронный адрес и/или мобильный телефон в виде СМС-сообщения и т.д.), указанные в заявлении на страхование / на изменение.

2. Уведомление направляется Страхователю (Застрахованному, Выгодоприобретателю) способом, позволяющим подтвердить отправку уведомления.

3. При изменении контактных данных Страхователь (Застрахованный, Выгодоприобретатель) обязан в десятидневный срок сообщить об изменениях Страховщику. В противном случае любое уведомление Страховщика, направленное по предыдущим контактным данным, указанным в заявлении на страхование/на изменение, будет считаться сторонами выполненным (действительным).

4. Если место нахождения или место жительства Страхователя (Застрахованного, Выгодоприобретателя) находится за пределами Республики Казахстан и обозначено как единственное средство связи, то Страхователь обязан указать Страховщику доверенное в Республике Казахстан лицо, ответственное за доставку уведомлений Страхователю (Застрахованному, Выгодоприобретателю).

5. Отправление Страховщиком сообщений по электронной почте, которая была указана Страхователем в заявлении на страховании/заявлении на изменение считается равноценным отправлению на почтовый адрес. При этом Страхователь понимает, что отправка информации по электронной почте связана с риском передачи данных и принимает этот риск.

СТАТЬЯ 7. Права и обязанности сторон

1. Страхователь имеет право:

- 1) ознакомиться с Правилами;
- 2) расторгнуть договор страхования в порядке, предусмотренном Правилами;
- 3) на тайну страхования;
- 4) требовать от Страховщика исполнения принятых по договору страхования обязательств;
- 5) осуществлять иные права, предусмотренные договором страхования и законодательными актами Республики Казахстан.

2. Страхователь обязан:

- 1) при заключении договора страхования сообщить Страховщику обо всех известных ему обстоятельствах, имеющих значение для оценки вероятности наступления страхового случая, а также сообщать обо всех фактах, способных увеличить страховой риск после заключения договора страхования;
- 2) письменно уведомить Страховщика о наступлении страхового случая в течение 30 (тридцати) календарных дней со дня его наступления. В случае, если Страхователь не является Застрахованным, такая обязанность лежит на Застрахованном. Если страховым случаем является смерть Застрахованного, то обязанность уведомления Страховщика о страховом случае лежит на Страхователе, а если он одновременно являлся Застрахованным – на Выгодоприобретателе;
- 3) содействовать Страховщику в своевременном и полном установлении обстоятельств наступления страхового случая;
- 4) оплатить страховую премию в размере, порядке и сроки, установленные договором страхования;
- 5) исполнять иные обязанности, предусмотренные договором страхования и законодательными актами Республики Казахстан.

3. Страховщик имеет право:

- 1) требовать от Страхователя исполнения принятых им в соответствии с договором страхования обязательств;
- 2) на досрочное расторжение договора страхования, в порядке, установленном договором страхования и законодательством Республики Казахстан;
- 3) запрашивать у Страхователя любую информацию, имеющую значение для заключения договора;
- 4) при осуществлении страховой выплаты Страховщик вправе удержать из нее сумму в размере любой задолженности Страхователя, образовавшейся на дату осуществления страховой выплаты, в том числе и по договору займа, полученному в соответствии с настоящими Правилами;
- 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;
- 6) осуществлять иные права, предусмотренные договором страхования и законодательными актами Республики Казахстан.

4. Страховщик обязан:

- 1) ознакомить Страхователя с Правилами страхования;
- 2) при наступлении страхового случая осуществить страховую выплату в размере, порядке и сроки, предусмотренные договором страхования и Правилами;
- 3) обеспечить тайну страхования, конфиденциальность в отношениях со Страхователем, Застрахованным, не разглашать полученные им в результате своей профессиональной деятельности сведения о Страхователе, Застрахованном и его имущественном положении, за исключением случаев, предусмотренных законодательством Республики Казахстан;
- 4) в случаях непредставления Страхователем (Застрахованным, Выгодоприобретателем) либо их представителем всех документов, необходимых для осуществления страховой выплаты, уведомить их о недостающих документах в течение 5 (пяти) рабочих дней с момента получения документов не в полном объеме;
- 5) исполнять иные обязанности, предусмотренные договором страхования и законодательными актами Республики Казахстан.

СТАТЬЯ 8. Страховой случай

1. В соответствии с Правилами страховым случаем является:
 - 1) дожитие Застрахованного до окончания срока страхования;
 - 2) смерть Застрахованного по любой причине, наступившая в период накопления, за исключением случаев, установленных договором страхования;
 - 3) дожитие Застрахованного до даты очередной периодической страховой выплаты, предусмотренной договором страхования.
2. При наступлении одного из страховых случаев, предусмотренных подпунктами 1), 2) пункта 1 настоящей статьи, действие договора страхования прекращается с даты наступления страхового случая (в случае дожития – с даты окончания срока страхования, в случае смерти Застрахованного – с даты смерти).

СТАТЬЯ 9. Порядок заключения договора страхования

1. Договор страхования заключается в письменной форме путем составления сторонами договора страхования Договор страхования и дополнительные соглашения к нему от имени Страховщика подписываются уполномоченным в соответствии с требованиями законодательства Республики Казахстан на подписание договора страхования лицом - работником или страховым агентом Страховщика. Договоры страхования и дополнительные соглашения к ним, подписанные другими лицами, не уполномоченными Страховщиком на совершение таких действий от имени и по поручению Страховщика, считаются недействительными.
2. В случае, если Застрахованный не совпадает со Страхователем, то договор страхования заключается с согласия Застрахованного на основании предоставленного Страхователем Страховщику заявления на страхование по форме, установленной Страховщиком, с приложением документов, удостоверяющих личность Страхователя, Застрахованного и Выгодоприобретателя.
3. Страховщик вправе в одностороннем порядке расторгнуть договор страхования в случаях, установленных договором страхования, Правилами и законодательством Республики Казахстан.
4. После вступления договора страхования в силу, заявление на страхование, договор страхования, приложения и дополнительные соглашения к договору страхования и иные документы, определенно оговоренные в Правилах, будут составлять договор страхования, и являться его неотъемлемыми частями.

5. В случае не подписания Страхователем договора страхования при уплате страховой премии, по заявлению Страхователя договор может быть аннулирован Страховщиком. В этом случае уплаченная сумма денег подлежит возврату Страхователю за минусом банковских расходов Страховщика, связанных переводом возвращаемой суммы денег Страхователю (при наличии). При этом, условия Правил о перерасчете сумм по договору страхования не применяются.

6. По соглашению между Страхователем и Страховщиком на основании Правил могут быть заключены договоры страхования, предусматривающие дополнительные условия, определяемые при заключении договора страхования.

СТАТЬЯ 10. Страховая сумма, порядок её определения

1. Размер страховой суммы по договору страхования определяется соглашением сторон и указывается в договоре страхования.

2. Страховая сумма в договоре страхования указывается в долларах США и эквивалентна сумме в тенге, согласно применяемым условиям перерасчета по официальному курсу «USD / KZT TOD», установленному Национальным Банком Республики Казахстан на дату оплаты страховой премии.

3. При осуществлении страховой выплаты страховая сумма подлежит перерасчету по официальному курсу «USD / KZT TOD», установленному Национальным Банком Республики Казахстан - на дату формирования распоряжения о страховой выплате.

СТАТЬЯ 11. Страховая премия и порядок её уплаты

1. Размер страховой премии зависит от размера страховой суммы, срока страхования. Размер, порядок и сроки уплаты страховой премии указываются в договоре страхования.

2. Страховая премия уплачивается единовременно в срок, установленный договором страхования.

3. После ознакомления с Правилами страхования Страхователь уплачивает страховую премию, подтверждая тем самым свое согласие заключить договор страхования на предложенных ему условиях.

4. Страховая премия может быть оплачена наличными (непосредственно в кассу Страховщика) либо безналичным (непосредственно на банковский счет Страховщика) платежом в полном объеме до даты начала срока действия договора страхования.

5. Оплата страховой премии, указанной в договоре страхования в долларах США, производится в тенге на условиях её перерасчета согласно условиям договора страхования и Правил.

СТАТЬЯ 12. Выкупная сумма и порядок её выплаты

1. Страхователь имеет право досрочно прекратить действие договора страхования и получить выкупную сумму, при наличии таковой. При этом, выкупная сумма рассчитывается на дату подачи Страхователем заявления.

2. Для расторжения договора страхования и получения выкупной суммы, при наличии таковой, Страхователь должен предоставить:

- 1) письменное заявление с указанием причин расторжения и банковских реквизитов;
- 2) оригинал договора страхования либо его дубликат;
- 3) копии документа, удостоверяющего личность Страхователя, ИИН (для физических лиц), БИН (для юридических лиц).

3. В случае досрочного прекращения договора страхования в связи со смертью Страхователя, не являющегося Застрахованным, и не принятия Застрахованным прав и обязанностей Страхователя по договору страхования, наследники Страхователя имеют право

на получение выкупной суммы, которая рассчитывается Страховщиком на дату смерти Страхователя. При этом, наследники Страхователя должны предоставить:

- 1) письменное заявление с указанием банковских реквизитов;
- 2) оригинал договора страхования либо его дубликат;
- 3) нотариально засвидетельствованную копию свидетельства о смерти Страхователя;
- 4) копии документа, удостоверяющего личность, ИИН наследников Страхователя;
- 5) нотариально засвидетельствованную копию свидетельства о праве наследования по закону.

4. Размер выкупной суммы по договору страхования определяется на конец каждого года действия договора страхования и указывается в договоре страхования. В конце первого года действия договора страхования, наличие выкупной суммы не предусматривается, выкупная сумма формируется с первого дня второго года страхования. Исключением являются договоры страхования, страховая премия по которым страхователями оплачена одновременно за весь период накопления, по таким договорам выкупная сумма формируется с первого дня страхования.

5. Страховщик выплачивает выкупную сумму в течение 15 (пятнадцати) рабочих дней с момента получения документов, указанных в пункте 2 и 3 настоящей статьи.

6. Налогообложение выкупной суммы производится в порядке, предусмотренном законодательством Республики Казахстан.

7. Размеры выкупной суммы указаны в договоре страхования без учета займов, выданных Страхователю в пределах выкупной суммы, и начисленного вознаграждения по таким займам.

8. Страховщик при выплате выкупной суммы вправе удержать сумму денег в размере задолженности Страхователя по договору займа, заключенному в соответствии с настоящими Правилами, а также любую другую задолженность Страхователя перед Страховщиком.

СТАТЬЯ 13. Выгодоприобретатель

1. По страховому случаю дожитие Застрахованного Выгодоприобретателем является Страхователь либо лицо (или несколько лиц, с указанием долей от страховой выплаты), указанное Страхователем в заявлении на страхование/на изменение, с согласия Застрахованного, если Страхователь не является Застрахованным. Выгодоприобретатель подлежит обязательному указанию в договоре страхования.

2. По страховому случаю смерть Застрахованного Выгодоприобретатель (или несколько Выгодоприобретателей с указанием долей от страховой выплаты) назначается Страхователем в заявлении на страхование/на изменение с согласия Застрахованного, если Страхователь не является Застрахованным, и подлежит указанию в договоре страхования.

3. В случае смерти Выгодоприобретателя, не являющегося Застрахованным, до наступления страхового случая либо его отказа от своих прав, его права переходят к Страхователю, если Выгодоприобретатель не был заменен.

4. В случае смерти Выгодоприобретателя, не являющегося Застрахованным, либо его отказа от прав Выгодоприобретателя, права последнего переходят к Страхователю.

Если смерть Застрахованного являлась тем случаем, который предусмотрен договором страхования, то в случае, когда такой Застрахованный не является Страхователем либо является им, но в договоре не обозначен Выгодоприобретатель, Выгодоприобретателями признаются наследники Застрахованного.

5. Выгодоприобретатель обязан до даты страховой выплаты предоставить Страховщику заявление с указанием своих банковских реквизитов.

6. По страховому случаю дожитие Застрахованного до даты очередной периодической страховой выплаты, предусмотренной договором страхования (страховым полисом),

Выгодоприобретателем является Застрахованный либо лицо (или несколько лиц, с указанием долей от страховой выплаты), обозначенное Страхователем в заявлении на страхование/на изменение, с согласия Застрахованного, если Страхователь не является Застрахованным.

СТАТЬЯ 14. Действия Страхователя (Выгодоприобретателя) при наступлении страхового случая и перечень документов, подтверждающих наступление страхового случая

1. Для подтверждения страхового случая – дожитие Застрахованного до окончания срока страхования – Выгодоприобретатель должен предоставить:

- 1) заявление о наступлении страхового случая;
- 2) оригинал договора страхования либо его дубликат;
- 3) копию документа, удостоверяющего личность Застрахованного, с предоставлением оригинала документа на обозрение и/или личная явка Застрахованного (при необходимости). Непредставление таких доказательств дает право Страховщику отложить принятие решения об осуществлении страховой выплаты до их предоставления.

2. Для подтверждения страхового случая – смерть Застрахованного по любой причине, наступившая в период срока страхования, Страхователем или Выгодоприобретателем должны быть представлены Страховщику следующие документы:

- 1) заявление о наступлении страхового случая;
- 2) оригинал договора страхования либо его дубликат;
- 3) копию свидетельства о смерти Застрахованного, выданного уполномоченным органом;
- 4) копию врачебного (медицинского) свидетельства о смерти Застрахованного с указанием причин смерти;
- 5) копию документа, удостоверяющего личность Выгодоприобретателя, ИИН - для физических лиц, БИН - для юридических лиц;
- 6) в случае не назначения Выгодоприобретателя, документы наследников Застрахованного, удостоверяющие вступление в права наследования и необходимые для получения страховой выплаты (копии: свидетельства о праве на наследство, документа, удостоверяющего личность; ИИН наследника).

3. Страховщик вправе сократить вышеизложенный перечень документов или мотивированно затребовать от Выгодоприобретателя предоставления дополнительных документов, если с учетом конкретных обстоятельств их отсутствие делает невозможным установление факта наступления страхового случая.

4. Если по факту смерти Застрахованного уполномоченными государственными органами, ведущими расследование (далее – Органы), рассматривался вопрос о возбуждении уголовного дела, Страховщик вправе запросить у Выгодоприобретателя или у Органов копии постановления о возбуждении, об отказе в возбуждении уголовного дела либо о прекращении уголовного дела.

При этом Страховщик имеет право отложить принятие решения об осуществлении страховой выплаты до вынесения процессуального решения Органами в соответствии с законодательством Республики Казахстан.

5. Страховщик обязан незамедлительно зарегистрировать сообщение о страховом случае и выдавать заявителю письмо/справку с указанием перечня полученных документов и даты их принятия.

6. При осуществлении периодических страховых выплат Страховщик вправе проверять информацию о статусе нахождения в живых Застрахованного. При выявлении факта наступления смерти Застрахованного Страховщик прекращает осуществление периодических страховых выплат.

СТАТЬЯ 15. Размер, порядок и условия осуществления страховой выплаты по страховому случаю смерть Застрахованного

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

2. При наступлении страхового случая «смерть Застрахованного по любой причине, наступившая в период накопления, за исключением случаев, установленных договором страхования», страховая выплата осуществляется Страховщиком Выгодоприобретателю одновременно в размере, рассчитываемом Страховщиком на дату формирования распоряжения о страховой выплате в соответствии с Таблицей выкупных сумм и таблицей страховых выплат Раздела I Договора страхования. В случае наличия задолженности по договору займа размер страховой выплаты по договору страхования рассчитывается Страховщиком на дату смерти застрахованного с учетом суммы обязательств Страхователя перед Страховщиком по погашению такой задолженности.

3. Решение об осуществлении либо об отказе в осуществлении страховой выплаты принимается в срок не позднее 15 (пятнадцати) рабочих дней с даты получения всех необходимых документов, предусмотренных п. 1 статьи 14 настоящих Правил.

4. Страховая выплата производится путем перечисления на банковский счет Выгодоприобретателя в течение 10 (десяти) рабочих дней с даты принятия Страховщиком решения об осуществлении страховой выплаты.

5. Решение об отказе в осуществлении страховой выплаты сообщается Страхователю и/или Выгодоприобретателю в письменной форме посредством направления уведомления с мотивированным обоснованием причин отказа в течение 5 (пяти) рабочих дней с даты принятия решения об отказе в осуществлении страховой выплаты.

6. Страховая выплата по договору страхования осуществляется в национальной валюте Республики Казахстан – тенге с применением условия о перерасчете по официальному курсу «USD / KZT TOD», установленному Национальным Банком Республики Казахстан на дату формирования распоряжения Страховщика на выплату.

7. Страховая выплата производится на банковский счет, указанный Выгодоприобретателем. Расходы по платежу и переводу страховой выплаты осуществляются за счет Страховщика, только если платеж или перевод осуществляется в пределах Республики Казахстан.

8. Если Выгодоприобретателем является несовершеннолетний, то получателем страховой выплаты является родитель, усыновитель, опекун, попечитель несовершеннолетнего или иной законный представитель Выгодоприобретателя.

СТАТЬЯ 16. Размер, порядок и условия осуществления страховой выплаты при дожитии Застрахованного до окончания срока страхования

1. При наступлении страхового случая «дожитие Застрахованного до окончания срока страхования» страховая выплата осуществляется Выгодоприобретателю одновременно в размере страховой суммы, указанной в Договоре страхования, на банковский счет, указанный Выгодоприобретателем. Расходы по платежу и переводу страховой выплаты осуществляются за счет Страховщика, только если платеж или перевод осуществляется в пределах Республики Казахстан.

2. Страховая выплата производится в сроки, установленные договором страхования, которые исчисляются со дня окончания срока страхования при условии получения Страховщиком документов, предусмотренных пунктом 1 статьи 14 Правил.

3. Налогообложение страховой выплаты производится в порядке, предусмотренном законодательством Республики Казахстан.

4. Выгодоприобретатель обязан представить Страховщику документ, удостоверяющий его личность, и банковские реквизиты.

СТАТЬЯ 16-1. Размер, порядок и условия осуществления периодической страховой выплаты при дожитии Застрахованного до даты очередной страховой выплаты

1. Периодическая страховая выплата производится безналичным платежом в размере, определенном договором страхования.

2. Страхователь при заключении договора страхования вправе выбрать периодичность осуществления периодических страховых выплат – ежемесячную, ежеквартальную, полугодовую, ежегодную.

3. Периодическая страховая выплата производится в порядке и сроки, установленные договором страхования.

4. В случае смерти Застрахованного и признания произошедшего события страховым случаем, Выгодоприобретатель получает невыплаченные Страховщиком предусмотренные договором страхования периодические страховые выплаты, если Застрахованный получил их не в полном объеме либо не получал при жизни.

При принятии Компанией решения об отказе в осуществлении страховой выплаты по страховому случаю смерть Застрахованного, действие договора страхования прекращается с даты смерти Застрахованного, и Страхователь имеет право получить выкупную сумму, при её наличии, в порядке, предусмотренном настоящими Правилами.

5. Налогообложение периодических страховых выплат производится в порядке, предусмотренном налоговым законодательством Республики Казахстан, действующим на дату осуществления выплат.

СТАТЬЯ 17. Основания освобождения Страховщика от осуществления страховой выплаты по страховому случаю смерть Застрахованного

1. Страховщик вправе отказать в осуществлении страховой выплаты в случае:

1) сообщения Страхователем Страховщику заведомо ложных сведений об объекте страхования, страховом риске, страховом случае и его последствиях, а также иных сведений, которые должны быть представлены Страховщику;

2) воспрепятствования Страхователем Страховщику в расследовании обстоятельств наступления страхового случая (при наличии подтверждающих документов);

3) не уведомления Страховщика в письменной форме о наступлении страхового случая в течение 30 (тридцати) календарных дней со дня его наступления, за исключением, если не будет доказано, что Страховщик своевременно узнал о наступлении страхового случая либо отсутствие у Страховщика сведений об этом не могло сказаться на его обязанности осуществить страховую выплату;

4) не предоставления Страховщику в порядке и сроки, установленные Правилами и договором страхования, документов, необходимых для принятия Страховщиком решения по заявленному событию.

2. Страховым случаем не признается смерть Застрахованного, произошедшая в период действия страховой защиты по договору страхования прямо или косвенно в результате:

1) воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения;

2) военных действий;

3) гражданской войны, народных волнений всякого рода массовых беспорядков или забастовок;

4) употребления Застрахованным наркотических веществ или психотропных средств, за исключением употребления лекарств, предписанных квалифицированным врачом медицинского учреждения (при наличии заключения организаций, проводивших медицинское освидетельствование / экспертизу);

5) алкогольного опьянения;

6) умышленных действий Страхователя, Застрахованного и (или) Выгодоприобретателя, направленных на возникновение страхового случая либо способствующих его наступлению, за исключением действий, совершенных в состоянии необходимой обороны и крайней необходимости;

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

3. В случае наступления событий, указанных в пункте 2 настоящей статьи, Страховщик осуществляет выплату выкупной суммы, сформированной на дату наступления страхового случая (на дату смерти Застрахованного), в порядке и сроки, установленные договором страхования и Правилами.

4. Условиями договора страхования могут быть предусмотрены другие основания для отказа в страховой выплате, если это не противоречит законодательным актам.

СТАТЬЯ 18. Прекращение действия договора страхования

1. Действие договора страхования досрочно прекращается в случае:

1) осуществления Страховщиком Страхователю возврата страховой премии или выплаты выкупной суммы;

2) смерти Страхователя (с даты смерти Страхователя), не являющегося Застрахованным, если не была произведена замена Страхователя в соответствии с требованиями Правил;

3) смерти Застрахованного, наступившей в период накопления (с даты смерти Застрахованного);

4) по истечении срока страхования и осуществления Страховщиком страховой выплаты в полном объеме;

5) в иных случаях, предусмотренных договором страхования, Правилами и законодательством Республики Казахстан.

СТАТЬЯ 19. Перерасчет

1. Все платежи по договору страхования осуществляются в национальной валюте Республики Казахстан – тенге. Страховая сумма, выкупная сумма, страховая выплата и страховая премия по договору страхования, указанные в договоре страхования в долларах США, эквиваленты тенге в соответствии с официальным курсом «USD / KZT TOD», устанавливаемым Национальным Банком Республики Казахстан на следующих условиях их перерасчета:

1) Страховые выплаты, выплаты выкупных сумм и возврат страховых премий производятся в тенге с применением условий перерасчета - на дату формирования распоряжения на выплату;

2) Страховая премия оплачивается в тенге с применением условий перерасчета - на дату оплаты (на дату совершения операции);

3) Страховая сумма – формируется при заключении договора страхования с применением условий перерасчета на дату оплаты страховой премии, а при осуществлении страховых выплат - на дату формирования распоряжения о страховой выплате.

2. Страховая премия может быть оплачена через Банк-партнер. В этом случае Страховщик в качестве эквивалента тенге принимает курс «USD / KZT TOD», установленный Банком-Партнером на момент оплаты.

СТАТЬЯ 20. Расторжение договора страхования

1. Если Страхователь отказывается от договора страхования в одностороннем порядке в период с первого по четырнадцатый день включительно с даты заключения договора страхования, то Страховщик обязан возвратить Страхователю полученную сумму страховых премий за вычетом части страховой премии пропорционально времени, в течение которого действовало страхование, и издержек, связанных с расторжением договора страхования, не превышающих десяти процентов от полученной страховой премии.

2. В случае если разница между курсами «USD / KZT TOD» на дату оплаты Страхователем страховой премии и на следующую за ней дату составляет более 1,5%, Страховщик при определении суммы страховой премии принимает в расчет уплаченные Страхователем суммы по курсу «USD / KZT TOD» на дату, следующей за датой оплаты страховой премии.

3. Помимо оснований прекращения обязательств, предусмотренных Правилами, договор страхования прекращается досрочно в случаях:

1) вступления в законную силу решения суда о принудительной ликвидации Страховщика;

2) вступления в силу решения уполномоченного органа о выдаче разрешения на добровольную ликвидацию Страховщика;

3) иных случаях, предусмотренных договором страхования и законодательством Республики Казахстан.

4. При досрочном прекращении договора страхования по обстоятельствам, указанным в пункте 4 настоящей статьи, возврату подлежит выкупная сумма в размере, установленном договором, и в порядке, предусмотренном статьей 12 Правил.

5. При отказе Страхователя от договора, если это не связано с обстоятельствами, указанными в настоящей статье и пункте 1 статьи 12 Правил, уплаченная Страховщику страховая премия не подлежит возврату.

6. В случаях, когда досрочное прекращение договора страхования вызвано невыполнением его условий по вине Страховщика, последний обязан возвратить Страхователю уплаченную им страховую премию полностью.

СТАТЬЯ 21. Сроки рассмотрения уведомления о наступлении страхового случая

1. Страховщик в течение 5 (пяти) рабочих дней со дня получения уведомления о наступлении страхового случая, предусмотренного подпунктами 1) и 2) пункта 1 статьи 8 Правил, направляет Страхователю/Выгодоприобретателю письмо о фиксации/регистрации заявленного события и необходимости предоставления необходимых документов (перечень) для принятия решения об осуществлении страховой выплаты либо об отказе в ней.

СТАТЬЯ 22. Право на получение займа

1. Страхователь имеет право получить заем в пределах выкупной суммы в размере, согласованном со Страховщиком.

2. Порядок оформления договора займа определяется внутренними документами Страховщика и законодательством Республики Казахстан.

3. Ставка вознаграждения по займу указывается в договоре займа в момент его оформления обеими сторонами и остается неизменной на весь период действия договора займа.

4. Предоставление займа осуществляется на любые цели, и на срок, согласованный сторонами в пределах срока действия договора страхования.

5. Сумма займа и начисленного вознаграждения за один календарный год не может превышать выкупную сумму на дату выдачи займа.

6. Сумма задолженности по займу включает в себя сумму денег, являющуюся предметом займа, вознаграждение по займу и пеню по займу, при наличии таковой.

7. В случае непогашения (полного или частичного) Страхователем суммы займа и начисленного вознаграждения до конца срока действия договора займа, размер выкупной суммы по договору страхования уменьшается на сумму задолженности Страхователя по договору займа. Размер выкупной суммы для каждого последующего года действия договора страхования определяется с учетом произведенного уменьшения. Размер страховой суммы по договору страхования уменьшается либо в момент уменьшения выкупной суммы по договору страхования, либо в момент осуществления страховой выплаты.

8. Если сумма задолженности по договору займа достигнет размера выкупной суммы, размер выкупной суммы и страховой суммы по договору страхования считаются равными нулю и такой договор страхования прекращает свое действие. Страховщик уведомляет об этом Страхователя за тридцать календарных дней до даты уменьшения выкупной и/или страховой суммы по договору страхования.

9. Общая задолженность по договору займа подлежит немедленному погашению при выплате выкупной суммы - в случае досрочного расторжения договора страхования, при осуществлении страховой выплаты - в случае смерти или дожития Застрахованного до даты очередной страховой выплаты или дожития Застрахованного до окончания срока страхования, если к тому времени указанная задолженность Страхователем не была погашена. Указанная задолженность погашается из той суммы, которую должен выплатить Страховщик Выгодоприобретателю (Страхователю) в соответствии с условиями договора страхования и настоящих Правил.

10. Оплачиваемые Страхователем суммы денег подлежат зачислению в нижеследующем порядке:

1) в счет погашения пени по займу (при наличии таковой), согласно условиям договора займа;

2) в счет погашения вознаграждения по займу согласно условиям договора займа;

3) в счет погашения основной суммы займа согласно условиям договора займа.

11. При предоставлении Страхователю Страховщиком по договору страхования нескольких последовательных займов, они рассматриваются в последующем как один заем, на который распространяются требования и ограничения, изложенные в настоящей статье.

СТАТЬЯ 23. Форс-мажор

1. Стороны не несут ответственности за полное или частичное неисполнение обязательств по договору страхования вследствие пожара, стихийных бедствий, войны, военных операций любого характера, массовых беспорядков, забастовок, блокады, запрещения экспорта или импорта, дефолта, принятия государственным органом нормативного акта или других, не зависящих от сторон обстоятельств, препятствующих исполнению обязательств сторонами по договору страхования.

2. Срок исполнения обязательств отодвигается соразмерно времени, в течение которого будут действовать такие обстоятельства.

СТАТЬЯ 24. Другие условия

1. Все изменения и дополнения в договор страхования вносятся в порядке, предусмотренном Правилами и в соответствии с законодательством Республики Казахстан, по соглашению путем заключения сторонами дополнительных соглашений к договору страхования на бумажном носителе либо в электронной форме в Личном кабинете Страхователя. Электронная форма договора страхования и/или дополнительных соглашений к нему, размещенные в Личном кабинете Страхователя, имеет равную юридическую силу с договором страхования, оформленным на бумажном носителе.

2. При утере договора страхования Страхователь обязан поставить об этом в известность Страховщика и обратиться к нему с заявлением на получение дубликата. Расходы, связанные с получением дубликата договора страхования, несет Страхователь.

3. Все суммы, установленные договором страхования, подлежат оплате/выплате в тенге, в соответствии с условиями договора страхования и Правил.

4. Любые извещения, заявления, требования, уведомления, объяснения, относящиеся к договору страхования, должны выполняться в письменной форме и передаваться другой стороне непосредственно или направляться способом, позволяющим подтвердить их отправку, в том числе через Личный кабинет Страхователя.

5. Все споры, возникающие в период действия договора страхования, решаются путем переговоров.

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

7. В течение всего срока действия договора страхования Страховщик незамедлительно информирует Страхователя обо всех изменениях: контактных телефонов, адреса Страховщика, разместив соответствующую информацию на Интернет-ресурсе Страховщика.

8. Внесение изменений и дополнений в договор страхования осуществляется на основании заявления Страхователя:

1) на бумажном носителе, подписанного Страхователем;

2) в электронной форме, подписание которой осуществляется введением Страхователем уникального кода, направленного Страхователю с помощью SMS-сообщения, что является подтверждением согласия Страхователя на внесение изменений.

При этом дополнительное соглашение размещается в Личном кабинете Страхователя в электронной форме. Дополнительное соглашение на бумажном носителе предоставляется Страхователю по его письменному запросу.

9. Заявление Страхователя о внесении изменений в договор страхования после принятия его Страховщиком и получения им всех необходимых документов становится неотъемлемой частью договора страхования с момента оформления дополнительного соглашения к договору страхования. Все изменения после их вступления в силу отражаются в Личном кабинете Страхователя.

10. Если Страховщик не согласен с каким-либо изменением договора страхования, он в течение 15 (пятнадцати) рабочих дней после получения заявления Страхователя и (или) дополнительных документов, если таковые запрашивались, отправляет Страхователю соответствующий отказ. В этом случае, а также в случае, если Страховщику не был предоставлен какой-либо из запрашиваемых им документов, соглашение не считается достигнутым и изменения договора страхования не осуществляются. Договор страхования продолжает действовать на прежних условиях.