

Утверждено
Советом Директоров

Протокол от «*30*» *мая* 200*8* г.



**ПРАВИЛА ДОБРОВОЛЬНОГО НЕНАКОПИТЕЛЬНОГО
СТРАХОВАНИЯ ЖИЗНИ И ТРУДОСПОСОБНОСТИ ЗАЕМЩИКА**

Определения

Страховщик - означает АО «Чепская Страховая Компания Казахстан», обязанное при наступлении Страхового случая произвести страховую выплату Страхователю в пределах страховой суммы в соответствии с условиями Договора страхования.

Страхователь - лицо, заключившее Договор страхования со Страховщиком и уплачивающее по нему страховую премию (страховой взнос).

Застрахованный – лицо, в отношении которого осуществляется страхование.

Выгодоприобретатель - лицо, которое в соответствии с условиями Договора страхования является получателем страховой выплаты.

Страховой случай - событие, с наступлением которого Договор страхования предусматривает осуществление страховой выплаты в порядке, предусмотренном условиями Договора страхования.

Страховая премия (страховые взносы) - сумма денег, которую Страхователь обязан уплатить Страховщику за принятие последним обязательств произвести страховую выплату Страхователю (Выгодоприобретателю) в размере, определенном Договором страхования. Договором страхования может быть предусмотрена уплата страховой премии в рассрочку в виде периодических страховых взносов.

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

Страховая выплата – сумма денег, выплачиваемая Страховщиком Страхователю (Выгодоприобретателю) в пределах страховой суммы при наступлении страхового случая.

Объект страхования – имущественные интересы Страхователя (Выгодоприобретателя), связанные с исполнением Застрахованным обязательств по Договору займа при причинении вреда жизни и здоровью Застрахованного, вследствие наступления страхового случая. Не подлежат страхованию противоправные интересы Страхователя.

Период отсрочки – период продолжительностью в 30 календарных дней, до даты истечения, которого Страхователь обязан уплатить очередной страховой взнос, не уплаченный в установленный Договором страхования срок.

Страховой полис – выдаваемый Страховщиком Страхователю документ, подтверждающий заключение Договора страхования на указанных в нем и в настоящих правилах страхования условиях.

Страховая защита – совокупность обязательств Страховщика по осуществлению страховой выплаты согласно Договору страхования.

Период действия страховой защиты – срок, в течение которого Страховщик несет обязательства по осуществлению страховой выплаты согласно условиям Договора страхования.

Несчастный случай - наступившее вопреки воле человека внезапное, кратковременное событие (происшествие) в результате внешнего механического, электрического, химического или термического воздействия на организм застрахованного, повлекшее за собой вред здоровью, увечье либо смерть.

Болезнь – любое нарушение состояния здоровья, не вызванное несчастным случаем, впервые диагностированное на основании объективных симптомов после вступления Договора страхования в силу.

Инвалидность - социальная недостаточность вследствие нарушения здоровья со стойким расстройством функций организма, приводящая к ограничению жизнедеятельности и необходимости социальной защиты.

Группа Инвалидности - устанавливается уполномоченным государственным органом в области социальной защиты населения, характеризует степень ограничения жизнедеятельности человека и определяет требования ухода, показания и противопоказания медицинского характера.

Первая группа Инвалидности - социальная недостаточность вследствие нарушения здоровья со стойким значительно выраженным расстройством функций организма, обусловленным заболеваниями, последствиями травм или дефектами, приводящим к резко выраженному ограничению жизнедеятельности.

Вторая группа Инвалидности - социальная недостаточность вследствие нарушения здоровья со стойким выраженным расстройством функций организма, обусловленным заболеваниями, последствиями травм или дефектами, приводящим к выраженному ограничению жизнедеятельности.

Месячный расчетный показатель (МРП) – размер денежных средств, который определяется в соответствии с законодательством Республики Казахстан. Используется в настоящих Правилах для установления сумм (расчетов) в кратном размере МРП на дату оплаты.

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

Статья 1. Общие положения

1.1. В соответствии с настоящими Правилами страхования добровольного не накопительного страхования жизни и трудоспособности заемщика (далее – Правила страхования) и действующим законодательством Республики Казахстан (далее РК) Страховщик заключает договоры с условиями, касающимися добровольного страхования жизни (далее – Договор страхования) с физическими лицами и юридическими лицами. Договором страхования могут быть предусмотрены дополнительные условия в отношении страхования от несчастных случаев.

1.2. Страхование производится на случай смерти или установления группы инвалидности (1-ая, 2-ая группы инвалидности в соответствии с определениями, используемыми Казахстанской системой социального страхования на дату заключения Договора страхования) Застрахованному по Договору лицу, взявшему займ в банковском учреждении ином финансовом учреждении, имеющих соответствующую лицензию на предоставление займов.

1.3. Страхователями признаются заключившие со Страховщиком Договоры страхования дееспособные физические лица, являющиеся гражданами РК или иностранными гражданами и лицами без гражданства.

1.4. Застрахованными лицами являются дееспособные физические лица, являющиеся гражданами РК или иностранными гражданами и лицами без гражданства, которые на основании заключенного с залогодателем Договора займа, являются Заемщиками или поручителями Заемщика.

1.5. Страхователи при заключении Договоров страхования назначают Выгодоприобретателей для получения страховых выплат по Договору страхования.

1.6. Выгодоприобретателем в части кредитной задолженности может быть только Кредитор Застрахованного лица.

1.7. Предусмотренные Договором страхования выплаты Страховщик производит в пользу Выгодоприобретателя и Застрахованного независимо от всех видов пособий, пенсий и выплат, получаемых по государственному социальному страхованию и социальному обеспечению, трудовых и иных соглашений, Договорам страхования, заключенным с другими Страховщиками и сумм, причитающихся им в порядке возмещения вреда по действующему законодательству.

Статья 2. Объекты страхования

2.1. Объектом страхования являются имущественные интересы Застрахованного, связанные с его жизнью и здоровьем.

2.2. Не подлежат страхованию и не могут являться Застрахованными лица:

2.2.1. возраст которых меньше 18 или больше 70 лет;

2.2.2. которые являются инвалидами I-II группы;

2.2.3. больные СПИДом, ВИЧ-инфицированные, больные вирусным гепатитом, онкологическими заболеваниями, туберкулезом, бронхиальной астмой, заболеваниями головного мозга, гипертонической болезнью II ст. и выше, стенокардией, почечной недостаточностью, заболеваниями крови, диабетом, с параличами и парезами, перенесших инфаркт миокарда, инсульт, операции трансплантации органов, страдающие психическими заболеваниями и/или расстройствами;

2.3. Договор страхования заключенный в отношении лиц, указанных в п.2.2. настоящих Правил страхования является недействительным с момента заключения такого Договора, а уплаченные страховые премии (взносы) подлежат возврату.

Статья 3. Страховой случай (риск)

- 3.1. По настоящим Правилам страхования страховым случаем является:
- 3.1.1. смерть Застрахованного лица по любой причине в период действия Договора страхования, за исключением случаев, предусмотренных п. 4.1 настоящих Правил страхования;
 - 3.1.2. установление Застрахованному I или II группы инвалидности в период действия Договора страхования в результате несчастного случая, за исключением случаев, предусмотренных п. 4.1 настоящих Правил страхования.
 - 3.1.3. установление Застрахованному I или II группы инвалидности в период действия Договора страхования в результате болезни, за исключением случаев, предусмотренных п. 4.1 настоящих Правил страхования.
- 3.2. Договор страхования может быть заключен с ответственностью по двум или более событиям, перечисленным в п. 3.1. настоящих Правил страхования одним из которых обязательно является смерть Застрахованного по любой причине.

Статья 4. Исключения из страховых случаев

- 4.1. События, перечисленные в п. 3.1. настоящих Правил страхования не признаются страховыми и не покрываются настоящим страхованием, если они произошли в результате:
- 4.1.1. 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.
 - 4.1.2. Действий Страхователя, Застрахованного и (или) Выгодоприобретателя, признанных в установленном законодательными актами порядке умышленными преступлениями или административными правонарушениями, находящимися в причинной связи со страховым случаем.
 - 4.1.3. Самоубийства или попытки самоубийства Застрахованного, за исключением случаев, когда Застрахованный был доведен до самоубийства преступными действиями третьих лиц. Страховщик не освобождается от выплаты в случае смерти Застрахованного, если его смерть наступила вследствие самоубийства и к этому времени Договор страхования действовал не менее двух лет.
 - 4.1.4. Алкогольного опьянения или отравления Застрахованного, либо токсического или наркотического опьянения и/или отравления Застрахованного в результате потребления им наркотических, сильнодействующих и психотропных веществ без предписания врача.
 - 4.1.5. Управления или езды Застрахованным на мотоцикле или мотороллере с объемом двигателя более 125 см³.
 - 4.1.6. Управления Застрахованным любым транспортным средством без права на управление либо в состоянии алкогольного или наркотического опьянения либо передача Застрахованным управления лицу, не имевшему права на управление транспортным средством либо находившемуся в состоянии алкогольного или наркотического опьянения.
 - 4.1.7. Участия Застрахованного в рискованных видах спорта, таких как прыжки с парашюта, полеты на дельтаплане, полеты на парашюте, который привязан к водному транспорту, катание на лыжах в запрещенных местах и прыжки на пружинном устройстве (с веревкой).
 - 4.1.8. Занятия Застрахованным любым видом спорта на профессиональном уровне, включая соревнования и тренировки, а также занятия следующими видами спорта на любительской основе: авто-, мотоспорт, любые виды конного спорта, воздушные виды спорта, альпинизм, охота, боевые единоборства, стрельба;

- 4.1.9. Участия Застрахованного в любых авиационных перелетах, за исключением полетов в качестве пассажира авиарейса, лицензированного для перевозки пассажиров и управляемого пилотом, имеющим соответствующий сертификат, а также непосредственного участия в военных маневрах, учениях, испытаниях военной техники или иных подобных операциях в качестве военнослужащего, либо гражданского служащего.
- 4.1.10. Радиационного облучения или в результате использования ядерной энергии, использования, сброса, утечки ядерных материалов, которые прямым или косвенным образом послужили причиной ядерной реакции или радиации или радиоактивного заражения.
- 4.1.11. Рассеивания или применения патогенных или ядовитых биологических или химических материалов или распространения патогенных или ядовитых биологических или химических материалов.
- 4.1.12. Венерических заболеваний и их осложнений,
- 4.1.13. Синдрома Приобретенного Иммунодефицита (СПИД) или Вируса Иммунодефицита Человека (ВИЧ) и любых осложнений Синдрома Приобретенного Иммунодефицита (СПИД) или Вируса Иммунодефицита Человека (ВИЧ).
- 4.1.14. Причин, прямо или косвенно вызванных психическим заболеванием Застрахованного, параличей, эпилептических припадков, если они не явились следствием несчастного случая.
- 4.1.15. Беременности, родов и/или их осложнений.
- 4.1.16. Терроризма включая любое действие, направленное на сдерживание или предотвращение существующего или предполагаемого акта терроризма. Терроризм означает применение или угрозу применения силы или насилия, против лица или имущества, или поручение выполнить действия опасные для человеческой жизни или имущества, или поручение выполнить акта вмешательства или разрушения электронных или коммуникационных сетей, предпринимаемые любым лицом или группой лиц, действующего(их) от своего имени или от имени или в той или иной связи с любой организацией, правительством, властями, или вооруженными силами с целью запугивания, принуждения, нанесения ущерба правительству, гражданскому населению, или любой части вышеупомянутого, или разрушения любого сегмента экономики.
- 4.1.17. Участия Застрахованного в массовых беспорядках, мятежах, гражданских волнениях или забастовках.
- 4.1.18. Войны, интервенции, военных действий иностранных войск, вооруженных столкновений, иных аналогичных или приравниваемых к ним событий (независимо от того была ли объявлена война), гражданской войны, мятежа, путча, революций, иных гражданских волнений, предполагающих перерастание в гражданское либо военное восстание, бунта, вооруженного или иного незаконного захвата власти.

Статья 5. Страхователь

- 5.1. Страхователями могут быть лица, выступающие по соответствующему Договору займа заемщиками, заимодателями либо иные лица по письменному согласию Страховщика.
- 5.2. В случае смерти Страхователя не являющегося Застрахованным по Договору страхования его права и обязанности переходят к Застрахованному с его согласия, при условии выполнения им всех обязательств по такому Договору.
- 5.3. При реорганизации Страхователя (юридического лица) его права и обязанности по Договору страхования с согласия Страховщика переходят к соответствующим правопреемникам в порядке, предусмотренном законодательством.
- 5.4. Страхователь, не являющийся Застрахованным вправе передать все права и обязанности, определяемые Договором страхования, другому лицу.
- 5.5. Для передачи прав и обязанностей Страхователь обязан представить Страховщику заявление на замену Страхователя, подписанное Страхователем, Застрахованным, Выгодоприобретателем и

лицом, принимающим права и обязанности по Договору страхования (правопреемником Страхователя), а также передать последнему все документы по Договору страхования. Подписи Страхователя и правопреемника Страхователя на указанном заявлении подтверждают осуществление ими указанной передачи.

5.6. Замена Страхователя является действительной со дня вступления в силу соответствующих изменений и дополнений в Договор страхования в соответствии с условиями настоящих Правил страхования.

Статья 6. Застрахованный

6.1. По условиям настоящих Правил страхования Застрахованными могут быть только физические лица (граждане), являющиеся по соответствующему Договору займа заемщиками, поручителями, созаемщиками.

Статья 7. Выгодоприобретатель

7.1. Выгодоприобретателем может быть лицо, являющееся по соответствующему Договору займа заимодателем, или лицо, являющееся гарантом либо поручителем по обязательствам заемщика согласно условиям Договора займа, или иное лицо по письменному согласию Страховщика.

7.2. С учетом условий п.7.1. настоящих Правил страхования Выгодоприобретатель указывается Страхователем в заявлении на страхование с согласия Застрахованного (если Страхователь не является Застрахованным).

7.3. Страхователь вправе до наступления страхового случая заменить не являющегося Застрахованным Выгодоприобретателя, письменно уведомив об этом Страховщика.

7.4. В любом случае для замены Выгодоприобретателя Страхователь обязан представить Страховщику заявление на замену Выгодоприобретателя, подписанное Страхователем, Застрахованным, Выгодоприобретателем и лицом, принимающим право на получение страховой выплаты (правопреемником Выгодоприобретателя).

7.5. Замена Выгодоприобретателя является действительной со дня вступления в силу соответствующих изменений и дополнений в Договор страхования в соответствии с условиями настоящих Правил страхования.

7.6. При наступлении страхового случая Выгодоприобретатель вправе предъявить непосредственно Страховщику требование о выплате ему страховой выплаты, предусмотренной Договором страхования. Заключение Договора в пользу Выгодоприобретателя не освобождает Страхователя от выполнения обязанностей по этому Договору.

Статья 8. Договор займа

8.1. В целях настоящих Правил страхования предметом займа могут быть деньги, передаваемые заимодателем займы заемщику (Застрахованному) в порядке и сроки, определенные Договором займа.

8.2. В качестве заимодателя по Договору займа выступает банк или иное юридическое лицо, имеющее соответствующую лицензию на предоставление займов в денежной форме.

Статья 9. Предмет Договора страхования

9.1. Страхователь обязан уплачивать страховую премию (страховые взносы) в размере, порядке и сроки, предусмотренные Договором страхования.

9.2. Страховщик обязан при наступлении страхового случая осуществить страховую выплату в размере, порядке и сроки, предусмотренные Договором страхования.

Статья 10. Порядок заключения Договора страхования

10.1. Договор страхования заключается в письменной форме путем присоединения лица, пожелавшего заключить Договор страхования (Страхователя) к настоящим Правилам страхования. Заключение Договора страхования документально подтверждается выдачей Страхового полиса.

10.2. Для заключения Договора страхования лицо, пожелавшее заключить Договор страхования (Страхователь), обязано ознакомиться с Правилами страхования и представить Страховщику заявление на страхование по форме, установленной Страховщиком.

10.3. Страховщик на основании представленного заявления на страхование подписывает и выдает Страховой полис лицу, пожелавшему заключить Договор страхования (Страхователю).

10.4. При заключении Договора страхования лицо, пожелавшее заключить Договор страхования (Страхователь), обязано сообщить в заявлении на страхование известные ему сведения, имеющие существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая, если эти обстоятельства не известны и не должны быть известны Страховщику.

10.5. Существенными признаются, во всяком случае, сведения, определенно оговоренные в настоящих Правилах страхования, указанные в заявлении на страхование, Договоре займа (если такой Договор уже заключен) или в письменных ответах Страхователя на запросы Страховщика, направленных Страхователю в период заключения Договора

10.6. Страховщик вправе проверять состояние здоровья Застрахованного, если это необходимо для оценки страхового риска при заключении Договора страхования.

10.7. Договор страхования, заключенный со Страхователем - юридическим лицом, оформляется в виде единого документа для всех Застрахованных с приложением списка Застрахованных.

10.8. В случае утери Страхового полиса Страхователем, Страховщик на основании личного заявления Страхователя выдает дубликат документа, после чего утраченный Страховой полис считается недействительным с момента подачи заявления Страхователя и выплаты по нему не производятся. При повторной утере Страхового полиса в течение периода действия Договора страхования Страховщик взыскивает со Страхователя стоимость оформления Страхового полиса.

10.9. Договор страхования заключается на основе следующей информации:

10.9.1. Данных, сообщенных Страхователем в заявлении и Застрахованным в анкете по установленным Страховщиком формам;

10.9.2. Данных, сообщенных Страхователем (Застрахованным) дополнительно Страховщику или его представителю в письменном виде;

10.9.3. Данных медицинского обследования Застрахованного, проведенного для оценки страхового риска в случае необходимости по решению Страховщика.

10.10. Все данные о Страхователе, Застрахованном, Выгодоприобретателе, которые стали известны Страховщику от кого бы то ни было в связи с заключением, исполнением и прекращением (расторжением) Договора страхования, являются конфиденциальными. Такие данные могут быть использованы исключительно в целях Договора страхования и не подлежат разглашению Страховщиком или его представителем;

10.11. Сообщение Страховщику заведомо ложных или недостоверных сведений, указанных в заявлении-анкете, в других документах связанные с Договором страхования или в письменных запросах Страховщика, а также предоставление фиктивных документов является основанием для требования Страховщиком признания Договора страхования недействительным и применения последствий, предусмотренных законодательством РК.

10.12. После вступления Договора страхования в силу, заявление на страхование, уведомление о получении Страхователем Страхового полиса и документы, определенно оговоренные в настоящих Правилах страхования, будут являться неотъемлемой частью Договора страхования.

Статья 11. Медицинское обследование

11.1. При заключении Договора страхования Страховщик имеет право назначить медицинское обследование страхуемого лица (Застрахованного) для оценки фактического состояния его здоровья в медицинском учреждении, определенном на такое обследование Страховщиком. В случае отказа страхуемого лица (Застрахованного) от проведения

медицинского обследования Страховщик вправе отказаться от заключения Договора страхования.

11.2. Медицинское обследование производится за счет лица, пожелавшего заключить Договор страхования (Страхователя) либо страхуемого лица (Застрахованного).

Статья 12. Права и обязанности сторон

12.1. В период действия Договора страхования Страхователь имеет право:

12.1.1. Получить дубликат Страхового полиса в случае его утраты.

12.1.2. Проверять соблюдение Страховщиком условий Договора страхования.

12.1.3. Назначать и заменять Выгодоприобретателя с соблюдением условий замены, предусмотренных настоящими Правилами страхования.

12.1.4. Досрочно расторгнуть Договор с обязательным письменным уведомлением об этом Страховщика не позднее, чем за 30 (тридцать) дней до даты предполагаемого расторжения.

12.2. Страхователь обязан:

12.2.1. Уплачивать страховые взносы в размере и в сроки, определенные Договором страхования.

12.2.2. При заключении Договора страхования сообщить Страховщику всю необходимую информацию о жизни, деятельности и состоянии здоровья Застрахованных, необходимую для определения степени и особенностей риска, принимаемого Страховщиком на страхование, а также сообщать обо всех фактах, способных увеличить страховой риск после заключения Договора страхования.

12.2.3. В письменном виде сообщать Страховщику о значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении Договора страхования (изменении страхового риска): о состоянии здоровья Застрахованного, о перенесенных травмах, заболеваниях, в период действия Договора страхования, о перемене места жительства, места работы, рода деятельности Застрахованных, а также об изменении банковских реквизитов.

12.2.4. Уведомить Страховщика любым доступным способом, позволяющим объективно зафиксировать факт обращения, о наступлении страхового случая, в сроки, предусмотренные Договором страхования, с последующим предоставлением всей необходимой информации и приложением подтверждающих документов, указанных в пунктах 19.1, 19.2. настоящих Правил страхования.

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

12.2.6. Исполнять все положения настоящих Правил страхования, Договора страхования (Страхового полиса), законодательства РК, закрепляющих договорные правоотношения между Страхователем и Страховщиком, связанные с заключением, исполнением или прекращением этих правоотношений.

12.3. Страховщик имеет право:

12.3.1. Досрочно расторгнуть Договор страхования.

12.3.2. Проверять достоверность данных и информации, сообщаемой Страхователем или Застрахованными, любыми доступными ему способами, не противоречащими законодательству РК.

12.3.3. Проверять выполнение Страхователем требований Договора страхования и положений настоящих Правил страхования.

12.3.4. Оспаривать действительность Договора страхования в случае нарушения или ненадлежащего исполнения Страхователем (Застрахованным) положений настоящих Правил страхования.

12.3.5. Для принятия решения о выплате страховой выплаты направлять, при необходимости, запросы в компетентные органы об обстоятельствах наступления

- страхового случая, а также потребовать от Застрахованного (Выгодоприобретателя) предоставления дополнительных сведений и документов, предусмотренных пунктами 19.1., 19.2. подтверждающих факт наступления и причину страхового случая.
- 12.3.6. Отсрочить страховую выплату до получения полной информации о страховом случае и подтверждающих документов о нем.
- 12.3.7. Отсрочить решение о страховой выплате в случае возбуждения по факту наступления события уголовного дела против Страхователя, Застрахованного или Выгодоприобретателя до момента принятия соответствующего решения компетентными органами. Решение об отсрочке направляется Страхователю (Застрахованному или его Представителю), по адресу, указанному в Страховом полисе, в семидневных срок.
- 12.3.8. Отказать в соответствии с законодательством в страховой выплате, если Страхователь (Застрахованный) сообщил Страховщику заведомо ложные сведения об объекте страхования, страховом риске, страховом случае и его последствиях.
- 12.3.9. Обжаловать необоснованные заключения работников уполномоченного государственного органа и/или незаконную выдачу работниками, указанного органа документов по утрате трудоспособности Застрахованного, в порядке, предусмотренном законодательством.
- 12.4. Страховщик обязан:
- 12.4.1. Ознакомить Страхователя с настоящими Правилами страхования.
- 12.4.2. Обеспечить тайну страхования.
- 12.4.3. при утрате страхового полиса, на основании заявления Страхователя, установленной Страховщиком формы, выдать дубликат страхового полиса.
- 12.4.4. При наступлении страхового случая произвести страховую выплату в течение предусмотренного в Договоре срока, после получения всех необходимых документов и принятия решения по выплате.

Статья 13. Последствия увеличения страхового риска в период действия Договора

- 13.1. В период действия Договора страхования Страхователь (Застрахованный) обязан незамедлительно письменно сообщить Страховщику о ставших ему известными значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении Договора, если эти изменения могут существенно повлиять на увеличение страхового риска.
- 13.2. Значительными изменениями в частности являются изменения, указанные в п.12.2.3. настоящих Правил страхования.
- 13.3. Страховщик, уведомленный об обстоятельствах, влекущих увеличение страхового риска, вправе потребовать изменения условий Договора или уплаты дополнительной страховой премии соразмерно увеличению страхового риска.
- 13.4. Если Страхователь или Застрахованный возражает против изменения условий Договора или доплаты страховой премии, Страховщик вправе потребовать расторжения Договора в соответствии с законодательством Республики Казахстан.
- 13.5. При невыполнении Страхователем предусмотренной в п.13.1. настоящих Правил страхования обязанности, Страховщик вправе потребовать расторжения Договора и возмещения убытков, причиненных расторжением Договора.

Статья 14. Срок действия Договора страхования, период и место действия страховой защиты

- 14.1. Договор страхования вступает в силу и становится обязательным для сторон с момента уплаты Страхователем страховой премии, а при уплате ее в рассрочку – первого страхового взноса в полном объеме.

14.2. Договор страхования заключается на срок, установленный в Договоре страхования (Страховом полисе).

14.3. Страховая защита (обязательство Страховщика осуществить страховую выплату при наступлении страхового случая) начинает действовать с момента вступления Договора страхования в силу, если к этому времени первый либо единовременный страховой взнос (страховая премия) был полностью уплачен и прекращает действовать с наступлением страхового случая и исполнением в связи с этим обязательств Сторон по данному договору страхования либо по окончании срока действия Договора страхования (Страховом полисе).

14.4. Страховая защита действует как на территории Республики Казахстан, так и за ее пределами.

Статья 15. Порядок определения страховых сумм

15.1. Размеры страховых сумм определяются по соглашению сторон и указываются в Страховом полисе.

15.2. Договор страхования заключается по одному из следующих условий:

15.2.1. без уменьшения страховой суммы;

15.2.2. с уменьшением страховой суммы в течение срока страхования.

15.3. При страховании с уменьшающейся страховой суммой в период действия Договора страхования - страховая сумма равномерно уменьшается при погашении Застрахованным своей задолженности в соответствии с графиком погашения задолженности по Договору займа.

Статья 16. Размер, порядок и сроки уплаты страховой премии (страховых взносов)

16.1. Уплата страховой премии по Договору страхования производится Страхователем единовременно либо в рассрочку в виде периодических (годовых, полугодовых, квартальных, месячных) страховых взносов.

16.2. Страховые взносы (страховая премия) могут быть уплачены наличным или безналичным платежом (переводом) на банковский счет Страховщика.

16.3. Периодичности уплаты и соответствующие им размеры страховых взносов указываются в Страховом полисе.

16.4. Каждый страховой взнос Страхователь обязан уплачивать до начала периода, которому такой страховой взнос соответствует. В противном случае страховой взнос будет считаться просроченным.

16.5. В случае неуплаты или несвоевременной уплаты Страхователем страхового взноса подлежащего оплате согласно условиям Договора страхования, то просроченный страховой взнос Страхователь обязан уплатить в течение тридцати дней со дня просрочки страхового взноса.

16.6. Страхователь по согласованию со Страховщиком вправе изменять периодичность уплаты страховых взносов, путем подачи заявления и выдачи нового Страхового полиса. в годовщины Страхового полиса. За каждое изменение периодичности уплаты страховых взносов в течение года страхования (между годовщинами Страхового полиса) Страховщик имеет право получить от Страхователя дополнительную оплату административных расходов в размере, не превышающем 3 (три) МРП.

16.7. При изменении периодичности уплаты страховых взносов Страхователь обязан:

16.7.1.1. уведомить Страховщика о таком изменении до наступления даты, начиная с которой данное изменение начинает действовать;

16.7.1.2. уплатить очередной причитающийся Страховщику страховой взнос в размере, соответствующем выбранной Страхователем периодичности.

16.8. Расходы и риски, связанные с осуществлением платежа или перевода страхового взноса, несет Страхователь. Расходы, связанные с осуществлением перевода страховых взносов через банки и организации, осуществляющие отдельные виды банковских операций, с которыми Страховщик заключил специальные соглашения, несет Страховщик.

Страхователь вправе получать от Страховщика список таких банков, при этом Страховщик вправе без предварительного уведомления Страхователя изменять указанный список.

Статья 17. Просрочка уплаты страхового взноса

17.1. Страхователю, не уплатившему страховой взнос (за исключением первого) в установленный Договором страхования (Страховым полисом) срок, предоставляется льготный период, в течение которого необходимо уплатить страховой взнос (период отсрочки).

17.2. При наступлении страхового случая в период отсрочки Страховщик несет обязательства по осуществлению страховой выплаты, при этом Страховщик имеет право удержать из нее сумму денег в размере просроченного страхового взноса и пени за просрочку уплаты страхового взноса в размере 0,1 процентов от суммы просроченного страхового взноса за каждый день просрочки по истечении льготного периода.

17.3. В случае неуплаты Страхователем страхового взноса (за исключением первого) в течение 30 календарных дней (периода отсрочки страхового взноса) со дня, когда такой страховой взнос будет считаться просроченным, действие Договора страхования будет досрочно прекращено, о чем извещается Выгодоприобретатель.

Восстановление действия договора страхования

Статья 18. Действия Страхователя, Выгодоприобретателя и Застрахованного при наступлении страхового случая

18.1. Страхователь (Застрахованный, Выгодоприобретатель) после того, как ему стало известно о наступлении страхового случая обязан незамедлительно письменно уведомить об этом Страховщика в срок, указанный в Договоре страхования (Страховом полисе). Если срок уведомления не указан в Договоре (Страховом полисе) либо страховым случаем является смерть Застрахованного, то Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан письменно уведомить об этом Страховщика в срок не позднее 30 календарных дней со дня наступления страхового случая.

18.2. Страхователь, Выгодоприобретатель и Застрахованный, утративший трудоспособность, оказывают содействие Страховщику в расследовании обстоятельств наступления страхового случая.

18.3. Страхователь (Застрахованный, Выгодоприобретатель) обязан предоставить Страховщику по его запросу сведения, связанные со страховым случаем, включая сведения, составляющие коммерческую тайну или врачебную тайну.

Статья 19. Перечень документов, подтверждающих наступление страхового случая, срок принятия решения о страховой выплате или отказе от страховой выплаты

19.1. Для осуществления страховой выплаты Страховщику должны быть предоставлены оригинал (дубликат) Страхового полиса, заявление на получение страховой выплаты и документы, подтверждающие наступление страхового случая, указанные в п.19.2. настоящих Правил страхования.

19.2. Для осуществления страховой выплаты Страховщик вправе затребовать следующие документы:

19.2.1. Если страховым случаем является смерть Застрахованного:

19.2.1.1. свидетельство о смерти Застрахованного, выданное государственными органами записи актов гражданского состояния (органами ЗАГС) или его нотариально заверенную копию;

19.2.1.2. при необходимости врачебную справку о причинах смерти Застрахованного или ее нотариально заверенную копию;

19.2.1.3. при необходимости заключение патолого-анатомической (судебно-медицинской) экспертизы или его нотариально заверенную копию;

- 19.2.1.4. выписной эпикриз из карты больного, выписку из истории болезни, медицинскую справку, медицинские документы, подтверждающие оказанную Застрахованному медицинскую помощь лечебным учреждением, справки, содержащие точное описание и характер травмы, с указанием диагноза, являющегося причиной смерти Застрахованного, заверенные печатью лечебного учреждения;
- 19.2.1.5. справка (письмо) от заимодателя о размере фактической задолженности (суммы основного долга) Застрахованного на момент наступления страхового случая, с указанием сроков и размеров платежей, произведенных им по Договору займа, осуществленных в счет погашения суммы денег займа;
- 19.2.1.6. документы из соответствующих компетентных органов, подтверждающих наступление события, имеющего признаки страхового случая (пожарные службы, полиция).
- 19.2.1.7. документы (подлинники или заверенные копии), касающиеся обстоятельств страхового случая, его причин, размера убытка (при несчастном случае на производстве – акт о несчастном случае ф. Н-1 или ф.Н-2).
- 19.2.1.8. Наследники Застрахованного в случае получения части страховой выплаты, оставшейся после выплаты Выгодоприобретателю предоставляют также свидетельство о праве на наследство, выданное нотариусом.
- 19.2.2. Если страховым случаем является утрата трудоспособности Застрахованного:
- 19.2.2.1. выписной эпикриз из карты больного, выписка из истории болезни, медицинскую справку, медицинские документы, подтверждающие оказанную Застрахованному медицинскую помощь лечебным учреждением, содержащие точное описание и характер травмы и/или заболевания, с указанием диагноза, являющегося основанием для получения инвалидности, заверенные печатью лечебного учреждения;
- 19.2.2.2. заключение медико-социальной экспертизы (МСЭ) о присвоении группы инвалидности;
- 19.2.2.3. документы из соответствующих компетентных органов, подтверждающих наступление события, имеющего признаки страхового случая (пожарные службы, полиция и др.);
- 19.2.2.4. документы (подлинники или заверенные копии), касающиеся обстоятельств страхового случая, его причин, размера убытка (при несчастном случае на производстве - акт о несчастном случае ф. Н-1 или ф. Н-2).
- 19.2.2.5. справка (письмо) от заимодателя о размере фактической задолженности (суммы основного долга) Застрахованного на момент наступления страхового случая, с указанием сроков и размеров платежей, произведенных им по Договору займа, осуществленных в счет погашения суммы денег займа;
- 19.2.2.6. В случае если правоохранительными органами рассматривался вопрос о возбуждении уголовного дела по факту несчастного случая Застрахованного Страховщик вправе также затребовать постановление об отказе в возбуждении уголовного дела либо постановление о возбуждении уголовного дела правоохранительных органов или постановление о прекращении уголовного дела указанных органов или суда, либо приговор суда
- 19.3. Страховщику для осуществления страховой выплаты предоставляются оригиналы документов, указанных в п.19.2. настоящих Правил страхования либо их нотариально заверенные копии. По усмотрению Страховщика могут предоставляться копии каких-либо документов, заверенные печатью и подписью руководителя юридического лица, выдавшего данные документы или у которого оригиналы таких копий находятся.
- 19.4. Страховщик обязан не позднее тридцати дней со дня получения документов, указанных в п. 19.2. настоящих Правил страхования, осуществить страховую выплату либо представить мотивированный отказ в страховой выплате в письменной форме.
- 19.5. Страховщик вправе продлить срок, указанный в п.19.4. настоящих Правил страхования, если правоохранительными органами или судами по факту смерти Застрахованного или утраты им трудоспособности принимается соответствующее решение, до даты принятия такого решения.
- 19.6. Если страховым случаем явилась смерть Застрахованного, обязанность по представлению документов, указанных в настоящей Статье лежит на Выгодоприобретателе.
- 19.7. Если же страховым случаем явилась утрата трудоспособности Застрахованного, то обязанность по представлению таких документов лежит как на Страхователе, Выгодоприобретателе, так и на Застрахованном по их взаимному соглашению.

Статья 20. Размер страховой выплаты, порядок и условия осуществления страховой выплаты

20.1. Если Договором страхования не предусмотрено иное, размер страховой выплаты равен размеру страховой суммы.

20.2. В случае, если размер страховой выплаты превышает сумму задолженности по Договору Займа перед Кредитором, то такая разница выплачивается Страховщиком наследникам Застрахованного.

20.3. Страховая выплата производится в размере:

20.3.1. полной страховой суммы, установленной для Договоров, заключенных на условиях, не предусматривающих уменьшение страховой суммы в течение действия Договора страхования;

20.3.2. страховой суммы, уменьшенной в соответствии с п.15.3. настоящих Правил, для Договоров, заключенных на условиях, предусматривающих уменьшение страховой суммы в течение действия Договора страхования.

20.4. В случае наступления страхового случая, предусмотренного условиями Договора страхования (Страхового полиса) в период действия страховой защиты Страховщик производит единовременную страховую выплату.

20.5. При наступлении страхового случая – инвалидности первой или второй группы по любой причине – Страховщик производит страховую выплату в виде периодических платежей, порядок уплаты которых соответствует порядку выплаты платежей в соответствии с условиями договора займа между Застрахованным и Выгодоприобретателем.

20.6. В случае переосвидетельствования инвалидности Застрахованного Страховщик в течение 15 (пятнадцати) рабочих дней со дня получения документов о переосвидетельствовании, принимает решение о продолжении или отказе в продолжении осуществления страховой выплаты в виде периодических платежей.

20.7. После наступления несчастного случая или наличия заболевания, повлекших установление инвалидности Застрахованного, Страхователь обязан продолжать уплату страховых взносов, в соответствии с договором страхования, до принятия Страховщиком решения о страховой выплате. После принятия решения о страховой выплате Страховщик обязан вернуть Страхователю страховые взносы, уплаченные за период после наступления страхового случая.

20.8. Страховая выплата производится денежным переводом на реквизиты, указанные в заявлении. Расходы по платежу или переводу денег страховой выплаты осуществляются за счет Страховщика, если платеж или перевод осуществляется в пределах Республики Казахстан.

20.9. При осуществлении страховой выплаты Страховщик вправе удержать из нее сумму в размере задолженности по уплате страховой премии (страховых взносов) Страхователя.

Статья 21. Основания освобождения Страховщика от осуществления страховой выплаты

21.1. Основанием для отказа Страховщика в осуществлении страховой выплаты, помимо случаев, предусмотренных в Статье 4 настоящих Правил страхования, может быть также следующее:

21.1.1. сообщение Страхователем Страховщику заведомо ложных сведений об объекте страхования, страховом риске, страховом случае и его последствиях;

21.1.2. воспрепятствование Страхователем Страховщику в расследовании обстоятельств наступления страхового случая;

21.1.3. неуведомление Страховщика о наступлении страхового случая в сроки, установленные в настоящих Правилах страхования;

21.1.4. погашение задолженности Застрахованного по договору займа.

21.1.5. реабилитации Застрахованного и прекращении у него инвалидности.

21.1.6. при достижении Застрахованным 68 лет.

21.1.7. другие случаи, предусмотренные статьей 4 настоящих Правил страхования.

21.2. При принятии решения о прекращении осуществления страховой выплаты, Страховщик обязан уведомить Застрахованного и Выгодоприобретателя в течение 15 (пятнадцати) рабочих дней.

Статья 22. Прекращение действия Договора страхования

22.1. Помимо общих оснований прекращения обязательств, предусмотренных законодательством или Договором страхования, Договор страхования прекращается досрочно в случаях:

22.1.1. Когда перестал существовать объект страхования;

22.1.2. по требованию Страховщика в связи с неисполнением Страхователем своих обязанностей по договору страхования.

22.1.3. достижения Застрахованным пенсионного возраста (63 года для мужчин и 58 лет для женщин).

22.1.4. Когда возможность наступления страхового случая отпала и существование страхового риска прекратилось по обстоятельствам иным, чем страховой случай.

22.1.5. Вступления в законную силу решения суда о принудительной ликвидации Страховщика.

22.1.6. Вступления в силу решения уполномоченного органа о выдаче разрешения на добровольную ликвидацию страховщика.

22.2. В случаях, предусмотренных п.21.1.1. – п.21.1.5. настоящих Правил, Договор считается прекращенным с момента возникновения обстоятельства, предусмотренного в качестве основания для прекращения Договора, о чем заинтересованная сторона должна незамедлительно уведомить другую, а также Выгодоприобретателя, в письменном виде не менее чем за 30 (тридцать) календарных дней до даты расторжения.

22.3. При досрочном прекращении Договора страхования по обстоятельствам, предусмотренным в п.21.1.1. – п.21.1.5 настоящих Правил страхования, Страховщик имеет право на часть страховой премии пропорционально времени, в течение которого действовало страхование.

22.4. При отказе Страхователя от Договора, если это не связано с обстоятельствами, указанными в п.21.1.1.-п.21.1.5 настоящих Правил страхования, уплаченные Страховщику страховая премия либо страховые взносы возврату не подлежат, если Договором не предусмотрено иное.

Статья 23. Внесение изменений и дополнений в Договор страхования

23.1. Изменения и дополнения в Договор страхования осуществляются на основании заявления о внесении изменений и дополнений, представляемого Страхователем Страховщику и оформляются путем выдачи нового страхового полиса.

23.2. Изменения и дополнения вносятся в Договор страхования, при условии согласия Страховщика на такое внесение, в письменной форме и считаются вступившими в силу:

23.2.1. в отношении сведений, непосредственно указанных (указываемых) в Страховом полисе – с даты подписания Дополнительного соглашения сторонами;

23.2.2. в отношении сведений, непосредственно указанных в заявлении на страхование, за исключением сведений, указанных (указываемых) в Договоре страхования (Страховом полисе) – с даты, указанной в документе, подтверждающего согласие Страховщика, а если дата не указана, с даты регистрации Страховщиком исходящего документа.

23.2.3. в иных случаях – с даты, указанной в Дополнительном соглашении о внесении изменений и дополнений в Договор страхования подписанного между Страховщиком и Страхователем, если иное не определено в указанном соглашении.

Статья 24. Прочие условия

- 24.1. Страховщик направляет уведомления Страхователю по его месту нахождения или месту жительства, указанному в заявлении на страхование.
- 24.2. При изменении места нахождения или места жительства Страхователь обязан в десятидневный срок сообщить их новый адрес Страховщику. В противном случае любые письменные уведомления, письма и другие документы, направленные по адресу предыдущего места нахождения или места жительства Страхователя, будут считаться отправленными надлежащим образом.
- 24.3. Если место нахождения или место жительства Страхователя находится за пределами Республики Казахстан, то Страхователь обязан указать Страховщику уполномоченное в Республике Казахстан лицо, ответственное за доставку корреспонденции Страхователю.
- 24.4. Любое извещение, заявление, уведомление, объяснение, относящиеся к Договору страхования, должно быть выполнено в письменной форме, и направляться способом, позволяющим подтвердить его отправку.
- 24.5. Застрахованный, в отношении которого установлена инвалидность, обязан:
- 24.5.2. Уполномочить медицинские учреждения, врачей и иных лиц, выдавать Страховщику по его запросу, все необходимые для расследования обстоятельств наступления страхового случая документы (справки, заключения, решения, свидетельства, извещения, объяснения, уведомления);
- 24.5.2. Следовать указаниям и назначениям обследующих и лечащих врачей.
- 24.6. При утрате страхового полиса Страхователь обязан поставить в известность Страховщика и написать заявление на получение дубликата. После выдачи соответствующего дубликата утраченный страховой полис считается недействительным.
- 24.7. Отношения между сторонами не урегулированные Договором страхования регламентируются в соответствии с законодательством Республики Казахстан.
- 24.8. Все споры между сторонами, заключившими Договор страхования будут разрешаться путем переговоров. Если такие споры не могут быть разрешены путем переговоров они подлежат разрешению в судебном порядке в соответствии с законодательством по месту нахождения ответчика, если иное не предусмотрено соглашением сторон.
- 24.9. При наступлении обстоятельств непреодолимой силы (форс-мажор) Страховщик вправе задержать выполнение обязательств по Договорам страхования или освобождается от их выполнения. При наступлении обстоятельств непреодолимой силы (форс-мажор) Страховщик вправе задержать выполнение обязательств по Договорам страхования или освобождается от их выполнения. Под обстоятельствами непреодолимой силы (форс-мажор) стороны понимают: военные действия и их последствия, террористические акты, гражданские волнения, забастовки, мятежи, конфискации, реквизиции, арест, уничтожение или повреждение имущества по распоряжению гражданских или военных властей, введение чрезвычайного или особого положения, бунты, путчи, государственные перевороты, заговоры, восстания, революции, воздействия ядерной энергии.
- 24.10. В случае изменения государством Конституции и/или гражданского законодательства, правоотношения по Договору страхования, с момента вступления этих изменений в законную силу, подлежат приведению в соответствие с новым законодательством. Однако в отношении конкретных событий, возникших до изменения законодательства, применяется закон, действовавший в момент их возникновения.