Утверждены решением
Совета директоров
АО «КСЖ «Nomad Life»
№ 050523/1 от 05.05.2023 г.

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

Правила добровольного страхования жизни Пр-ДКС-01

г. Алматы

Данный документ поддерживается в электронном виде.
После распечатки документ переходит в категорию неучитываемых экземпляров.

Глава 1. Общие положения

1.1. Настоящие Правила добровольного страхования жизни (далее – Правила) разработаны в соответствии с Гражданским кодексом Республики Казахстан (далее – ГК РК), Законом Республики Казахстан «О страховой деятельности» (далее – Закон) и другими нормативными правовыми актами Республики Казахстан и содержат типовые условия заключения договора страхования.

1.2. Правила определяют порядок и условия осуществления страхования жизни и от несчастных случаев, в том числе для заемщиков банков и иных кредитных организаций, а также предусматривают порядок использования интернет - ресурса страховщика и (или) интернет - ресурсов других организаций в соответствии с требованиями Закона.

1.3. При заключении договора страхования данный договор страхования считается заключенным страхователем на предложенных страховщиком условиях с даты уплаты страхователем страховой премии в соответствии с п. 5.1. Правил.

1.4. При заключении договора страхования с использованием интернет-ресурса страховщика и (или) интернет-ресурсов других организаций данный договор страхования считается заключенным страхователем на предложенных страховщиком условиях с даты уплаты страхователем страховой премии (первого страхового взноса в случае уплаты страховой премии в рассрочку), если иное не предусмотрено договором страхования.

1.5. Объектом страхования являются не противоречащие законодательству имущественные интересы Застрахованного, связанные с причинением вреда его жизни и здоровью.

Глава 2. Основные понятия, используемые в настоящих Правилах

В Правилах используются следующие основные понятия:

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

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

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

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

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

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

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

6) **Договор займа –** соглашение, согласно которому одна сторона (займодатель) передает или обязуется передать другой стороне (заемщику) деньги, а заемщик обязуется

своевременно возвратить займодателю такую же сумму с выплатой вознаграждения, в размере, порядке и сроках, определенных Договором займа.

7) **Договор страхования** - сделка, основанная на согласованной воле двух сторон, в соответствии с которой одна сторона (страхователь) обязуется уплатить страховую премию, а другая сторона (страховщик) обязуется при наступлении страхового случая осуществить страховую выплату страхователю или иному лицу, в пользу которого заключен договор (выгодоприобретателю), в пределах определенной договором суммы (страховой суммы).

8) **Страховой полис** – письменная форма заключения договора страхования путем присоединения страхователя к правилам страхования, разработанным страховщиком в одностороннем порядке (договор присоединения), и оформления страховщиком страхователю страхового полиса.

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

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

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

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

13) **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.

Под несчастным случаем понимается также противоправное действие третьих лиц в отношении Застрахованного, повлекшее за собой вред здоровью, увечье либо смерть Застрахованного.

Не относятся к несчастным случаям любые формы острых, хронических и наследственных заболеваний (в том числе инфаркт, инсульт и прочие внезапные поражения органов, вызванные наследственной патологией или патологией в результате развития заболевания).

14) **Интернет-ресурс** - электронный информационный ресурс, отображаемый в текстовом, графическом, аудиовизуальном или ином виде, размещаемый на аппаратно-программном комплексе, имеющий уникальный сетевой адрес и (или) доменное имя и функционирующий в Интернете.

15) **Интернет-ресурс партнера** - интернет-ресурс организации, являющейся партнёром Страховщика на основании соответствующего соглашения.

16) **Инвалидность** – степень ограничения жизнедеятельности человека вследствие нарушения здоровья со стойким расстройством функций организма, устанавливаемая уполномоченным государственным органом в области социальной защиты населения.

17) **Объект страхования –** объектом страхования являются не противоречащие законодательству имущественные интересы Застрахованного, связанные с причинением вреда его жизни и здоровью в результате несчастного случая.

Глава 3. Перечень страховых случаев

3.1. Перечень страховых случаев определяется Договором страхования. В соответствии с Правилами страховым случаем по Договору страхования, за исключением ограничений, указанных в Главе 8 Правил, может быть:

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

2) установление Застрахованному инвалидности 1 или 2 группы в результате несчастного случая, произошедшего в период действия страховой защиты.

3.2. Событие, указанное в п. 3.1. настоящей главы, признается страховым случаем, только если оно произошло в период действия Договора страхования и непосредственно повлекло наступление смерти Застрахованного либо установление Застрахованному инвалидности.

Глава 4. Порядок заключения Договора страхования

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

4.2. Договор страхования заключается путем присоединения страхователя к Правилам, которые разработаны Страховщиком в одностороннем порядке (договор присоединения), и оформления Страховщиком Страхователю страхового полиса.

Договор страхования заключается:

1) на бумажном носителе - на основании заявления, подписанного Страхователем;

2) в электронной форме путем обмена электронными информационными ресурсами между Страхователем и Страховщиком, Страховой полис формируется на интернет-ресурсе партнера и (или) Страховщика. При заключении Договора страхования в электронной форме - страховой полис оформляется на основании заполненного Страхователем заявления на страхование в электронной форме, содержащего в том числе:

- согласие Страхователя на сбор и обработку персональных данных;
- отметку об ознакомлении с условиями Правил, в том числе с суммой страховой премии по Страховому полису;
- согласие Страхователя на предоставление информации третьими лицами в связи с необходимостью заключения договора страхования, а также при наступлении страховых событий и/или страховых случаев для принятия решения об осуществлении либо об отказе в осуществлении страховой выплаты.

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

4.4. Если после заключения Договора страхования будет установлено, что Страхователь (Застрахованный) сообщил Страховщику заведомо ложные сведения об обстоятельствах, указанных в пункте 4.3. Правил, Страховщик вправе потребовать признания Договора страхования недействительным и применения последствий, предусмотренных законодательными актами Республики Казахстан. Страховщик не может

требовать признания Договора страхования недействительным, если обстоятельства, о которых умолчал Страхователь (Застрахованный), уже отпали.

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

4.6. Договор страхования не заключается с лицами с инвалидностью любой группы, с лицами, страдающими системными, психическими, онкологическими, тяжелыми неврологическими заболеваниями или заболеваниями системы кровообращения, СПИДом, являющимися носителями ВИЧ-инфекции. Договор страхования, по которому Застрахованным является лицо, указанное в данном пункте, является недействительным с момента заключения такого договора, а уплаченные страховые премии подлежат возврату Страхователю либо его наследникам (в случае смерти Страхователя).

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

4.8. Отправление Страховщиком сообщений по электронной почте, номеру мобильного телефона, которые были указаны Страхователем в заявлении на страхование, считается равноценным отправлению на почтовый адрес Страхователя. При этом Страхователь понимает, что отправка информации по электронной почте и мобильному телефону связана с риском передачи данных и принимает этот риск.

Глава 5. Срок и место действия договора страхования

5.1. Договор страхования вступает в силу и становится обязательным для сторон с даты, установленной Договором страхования. Страховая защита по Договору страхования наступает с 00 часов 00 минут дня, следующего за днем поступления суммы страховой премии на банковский счет Страховщика, если иное не установлено Договором страхования.

5.2. Договор страхования действует в течение срока, указанного в нем (в оформленном Страховщиком Страховом полисе), и прекращает свое действие с момента осуществления страховой выплаты (выплат) по первому наступившему страховому случаю и исполнением в связи с этим обязательств сторон по данному договору либо истечением срока его действия.

5.3. Договор страхования может действовать как на территории Республики Казахстан, так и за ее пределами, а именно:

Весь мир, за исключением следующих территорий:

- территории государств, в пределах которых ведутся военные действия, террористические акты и (или) антитеррористические операции;
- государства, в отношении которых применены военные санкции;
- территории, в пределах которых обнаружены и признаны очаги эпидемий;
- территории государств, выезд в которые официально не рекомендован МИД Республики Казахстан.

5.4. Датой заключения договора страхования является дата, следующая за днем поступления страховой премии на счет Страховщика. При заключении договора

страхования в электронной форме он считается заключенным с даты направления уведомления Страхователю о заключении договора страхования в виде электронного сообщения.

Глава 6. Страховая премия и порядок её оплаты

6.1. Страховая премия уплачивается единовременно не позднее даты заключения договора страхования.

6.2. Оплатив страховую премию, Страхователь тем самым подтверждает:

- свое ознакомление и согласие с условиями настоящих Правил;
- свое согласие Страховщику на сбор, обработку и предоставление информации о нем, содержащей сведения, относимые к его персональным данным, в организацию по формированию и ведению базы данных с государственным участием, с которой поставщиком информации заключен договор о предоставлении информации;
- свое согласие Страховщику на выдачу страхового отчёта о нем, в том числе содержащего сведения, относимые к своим персональным данным, из организации по формированию и ведению базы данных с государственным участием, включая данные, которые поступят в будущем;
- свое согласие с тем, что предоставленные сведения для заключения договора страхования будут являться неотъемлемой частью договора страхования, и если какое-либо сведение будет заведомо ложным, Страховщик имеет право отказать в осуществлении страховой выплаты.

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

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

7.2. Размер страховой выплаты не может превышать размера страховой суммы по Договору страхования. При этом при страховании заемщика суммы вознаграждения за пользования займом, пени, неустоек, штрафов за неуплату или несвоевременную уплату Застрахованным платежей по Договору займа в размер страховой выплаты не включаются.

7.3. При наступлении страхового случая смерть Застрахованного с учетом ограничений, указанных в Главе 8 Правил, страховая выплата осуществляется Страховщиком Выгодоприобретателю единовременно в размере страховой суммы по договору страхования, а при осуществлении страхования заемщика - в размере фактической задолженности по основному долгу Застрахованного перед Кредитной организацией на дату смерти, но не свыше размера страховой суммы, указанной в Договоре страхования.

7.4. При наступлении страхового случая установление Застрахованному (заемщику) инвалидности 1 или 2 группы в результате несчастного случая с учетом ограничений, указанных в Главе 8 Правил, на определенный срок, страховая выплата осуществляется Страховщиком Выгодоприобретателю в течение установленного Застрахованному срока инвалидности в виде периодических платежей, размер и порядок выплаты которых соответствует графику платежей по основному долгу по Договору займа, заключенному между Застрахованным и Кредитной организацией. Совокупный размер страховых выплат не должен превышать размеров установленных Договором страхования.

При наступлении страхового случая установление Застрахованному, не являющемуся заемщиком, инвалидности 1 или 2 группы в результате несчастного случая с учетом ограничений, указанных в Главе 8 Правил, страховая выплата осуществляется Страховщиком Выгодоприобретателю в размере, указанном в Страховом полисе, но не свыше размера страховой суммы, указанной в Договоре страхования.

7.5. Страховщик вправе в любое время заменить осуществление страховой выплаты в виде периодических платежей на единовременную страховую выплату, размер которой соответствует суммарному значению страховых выплат, подлежащих выплате согласно 7.4. настоящей статьи, на срок, не превышающий срок инвалидности, установленной Застрахованному (заемщику).

7.6. В случае установления Застрахованному (заемщику) инвалидности 1 или 2 группы в результате несчастного случая бессрочно, страховая выплата осуществляется Страховщиком Выгодоприобретателю единовременно, в размере, указанном в пункте 7.4. настоящей статьи, но не превышающем размера фактической задолженности по основному долгу Застрахованного перед Кредитной организацией на дату установления Застрахованному инвалидности.

7.7. Предельный срок рассмотрения документов и осуществление страховой выплаты либо принятие решение об отказе в осуществлении страховой выплаты принимается в срок не позднее 15 (пятнадцати) рабочих дней с даты получения всех необходимых документов. Если решение об осуществлении страховой выплаты не может быть принято в установленные сроки, требуется дополнительная информация либо сведения к представленным документам, Страховщик уведомляет Страхователя (Застрахованного, Выгодоприобретателя) с объяснением причин необходимости продления сроков осуществления страховой выплаты. При этом страховая выплата осуществляется в срок, не превышающий 15 (пятнадцать) рабочих дней с даты предельного срока рассмотрения документов на осуществление страховой выплаты. При переосвидетельствовании Застрахованного Страховщик не позднее 10 (десяти) рабочих дней с даты получения заявления об осуществлении страховой выплаты, с приложением справки о продлении срока инвалидности Застрахованного, принимает решение о продолжении осуществления страховой выплаты или отказе в ней.

Страховщик вправе проверять информацию по страховым случаям и при необходимости направлять запросы в соответствующие уполномоченные органы, в этом случае принятие решения об осуществлении страховой выплаты либо отказе в ней приостанавливается до получения ответа уполномоченного органа, о чем письменно уведомляется заявитель.

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

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

7.10. Страховщик вправе прекратить осуществление периодических платежей страховой выплаты, о чем уведомляет Страхователя, Застрахованного и Выгодоприобретателя, в случае реабилитации Застрахованного и прекращения у него инвалидности.

Глава 8. Исключение из страховых случаев и ограничение страхования

8.1. Страховщик освобождается от осуществления страховой выплаты по основаниям, предусмотренным договором страхования, а также если событие, имеющие признаки страхового случая, наступило вследствие:

1) воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения;
2) военных действий;
3) гражданской войны, народных волнений всякого рода, террористических актов, массовых беспорядков или забастовок;

4) умышленных действий Страхователя, Застрахованного и/или Выгодоприобретателя, признанных в установленном законодательством Республики Казахстан направленными на возникновение страхового случая либо способствующих его наступлению, за исключением действий, совершенных в состоянии необходимой обороны и крайней необходимости;

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

любых форм острых, хронических и/или наследственных заболеваний системы кровообращения, нервной систем, психических заболеваний, сахарного диабета и их осложнений, заболеваний печени и/или почек с хронической печеночной и/или почечной недостаточностью, варикозного расширения вен пищевода, любых онкологических заболеваний, гипогликемических состояний и тиреотоксикоза, туберкулеза, имевших место на момент заключения Договора страхования или установленных в течение первых 3 (трех) месяцев с даты начала срока действия Договора страхования, а также любого острого состояния/заболевания, возникшего на фоне сахарного диабета, имевшегося на момент приема на страхование;

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

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

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

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

3) неуведомления Страховщика о наступлении страхового случая в течение 60 (шестидесяти) календарных дней со дня его наступления, если не будет доказано, что Страховщик своевременно узнал о наступлении страхового случая;

4) если несчастный случай с Застрахованным произошел в период, когда страховая защита по Договору страхования не действовала;

5) если при заключении договора страхования Застрахованный скрыл сведения, предусмотренные в пункте 8.3. настоящей статьи, независимо от причин наступления страхового случая;

6) не предоставление Страховщику документов, подтверждающих причину смерти Застрахованного, и (или) не установление причины смерти Застрахованного, в том числе отказ от проведения патологоанатомического вскрытия на основании письменного заявления супруга (супруги), близких родственников или законных представителей либо письменного волеизъявления, данного лицом при его жизни.

8.3. На страхование не принимаются лица с инвалидностью любой группы, лица, страдающие системными, психическими, онкологическими, тяжелыми неврологическими заболеваниями или заболеваниями системы кровообращения, сахарным диабетом, СПИДом, являющиеся носителями ВИЧ-инфекции. Заключение Договора страхования с указанным в настоящем пункте лицом не влечет за собой обязательств Страховщика в части предоставления страховой защиты и осуществления страховой выплаты при наступлении страхового случая в отношении такого лица и является основанием для отказа Страховщиком в осуществлении страховой выплаты.

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

9.1. При наступлении страхового случая, предусмотренного Договором страхования, Страхователь / Застрахованный / Выгодоприобретатель обязан письменно уведомить Страховщика в течение 60 (шестидесяти) календарных дней с даты наступления страхового случая.

9.2. Страховщик обязан незамедлительно зарегистрировать уведомление о страховом

случае и предоставить заявителю:

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

9.3. список документов на осуществление страховой выплаты.При наступлении страхового случая – установление инвалидности Застрахованному, Застрахованный обязан:

1) по требованию Страховщика дать письменное согласие Страховщику либо врачам, медицинским учреждениям и иным лицам о выдаче Страховщику по его запросу необходимых для расследования обстоятельств наступления страхового случая документов;

2) предоставлять Страховщику справку об установлении (присвоении) Застрахованному инвалидности, в течение 10 (десяти) календарных дней после освидетельствования/переосвидетельствования Застрахованного;

3) по требованию Страховщика проходить медицинское обследование в медицинском учреждении, обозначенном Страховщиком, в том числе для проверки группы инвалидности, установленной уполномоченным государственным органом.

9.4. Страхователь, Застрахованный и Выгодоприобретатель обязаны содействовать Страховщику в расследовании обстоятельств страхового случая, а также предоставлять Страховщику достоверную информацию и необходимые документы касательно страхового риска, страхового случая и его последствий в течение всего срока действия Договора страхования.

Глава 10. Перечень документов, подтверждающих наступление страхового случая

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

1) при осуществлении страхования заемщика - копию Договора займа с графиком погашения по Договору займа и оригинал документа (справка или письмо Кредитной организации, содержащий информацию о размере фактической задолженности по основному долгу Застрахованного по Договору займа на дату смерти);

2) копию свидетельства о смерти Застрахованного либо уведомление о государственной регистрации смерти;

3) копию медицинского/врачебного свидетельства о смерти Застрахованного (с указанием причины смерти);

4) выписку из истории болезни стационарного и/или амбулаторного больного, заверенную подписью уполномоченного лица и печатью медицинского учреждения;

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

6) копию заключения патологоанатомической (судебно-медицинской) экспертизы о причинах смерти;

7) документы Выгодоприобретателя, подтверждающие его право на получение страховой выплаты, а именно: оригинал или нотариально удостоверенная копия свидетельства о наследстве, копия удостоверения личности Выгодоприобретателя.

При наступлении страхового случая - установление Застрахованному инвалидности 1 или 2 группы в результате несчастного случая, заявитель предоставляет Страховщику заявление о страховой выплате (с указанием домашнего адреса, контактных телефонов и банковских реквизитов Выгодоприобретателя) с приложением следующих документов:

1) при осуществлении страхования заемщика - копию Договора займа, график погашения по Договору займа и оригинал документа (справка или письмо кредитной организации), содержащий информацию о размере фактической задолженности по основному долгу Застрахованного по Договору займа на дату установления Застрахованному инвалидности;

2) копию удостоверения личности Выгодоприобретателя;

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

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

5) выписку из истории болезни стационарного и/или амбулаторного больного, заверенную подписью уполномоченного лица и печатью медицинского учреждения;

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

10.2. Страховщик обязан в течение 3 (трех) рабочих дней с даты получения документов уведомить заявителя о недостающих документах для осуществления страховой выплаты.

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

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

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

Глава 11. Права и обязанности сторон

11.1. Страховщик имеет право:

1) на документальное подтверждение наступления страхового случая;
2) на досрочное расторжение Договора страхования в случае неисполнения Страхователем своих обязанностей в случаях, предусмотренных Правилами страхования;
3) с момента уведомления об обстоятельствах, влекущих увеличение степени страхового риска, в период действия Договора страхования потребовать изменения условий Договора страхования или уплаты страховой премии соразмерно увеличению степени риска. Если Страхователь возражает против такого изменения условий Договора страхования или доплаты страховой премии, Страховщик вправе потребовать расторжения Договора страхования. При этом Договор страхования считается расторгнутым по истечении месяца со дня направления уведомления;

4) проверять предоставленную Страхователем (Застрахованным/ Выгодоприобретателем) информацию, имеющую отношение к страхованию и страховому случаю по Договору страхования;
5) самостоятельно выяснять причины и обстоятельства события, имеющего признаки страхового случая, в том числе запрашивать у соответствующих организаций, исходя из их компетенции, документы, имеющие отношение к страховому случаю или подтверждающие факт наступления страхового случая.

11.2. Страхователь имеет право:

1) на своевременное получение Договора страхования;
2) на тайну страхования;
3) на своевременное осуществление страховой выплаты Выгодоприобретателю;
4) на получение пени за просрочку страховой выплаты (пеня начисляется за каждый день просрочки в размере ставки рефинансирования, установленного Национальным Банком Республики Казахстан на день уплаты пени);
5) ознакомиться с Правилами и получить их копию по требованию.

11.3. Страховщик обязан:

1) ознакомить Страхователя с Правилами;
2) при наступлении страхового случая произвести страховую выплату в размере, порядке и сроки, установленные в Договоре страхования;
3) обеспечить тайну страхования;
4) не разглашать сведения о Страхователе и его имущественном положении, за исключением случаев, предусмотренных действующим законодательством Республики Казахстан;
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;
6) предоставить Страхователю (Застрахованному, Выгодоприобретателю) информацию о предельном сроке рассмотрения документов и осуществления страховой выплаты после представления всех необходимых документов.

11.4. Страхователь обязан:

1) уплачивать страховую премию в размере, порядке и сроки, установленные Договором страхования;
2) при заключении Договора страхования сообщить Страховщику обо всех известных ему обстоятельствах, имеющих значение для оценки вероятности наступления страхового случая, в соответствии с заявлением на страхование и вопросником, а также направленные по запросу Страховщика, при этом незамедлительно сообщать обо всех фактах, способныхувеличить страховой риск после заключения Договора страхования;
3) письменно уведомить Страховщика о наступлении страхового случая в течение 60 (шестидесяти) календарных дней со дня его наступления;
4) при изменении места нахождения или местожительства Страхователя, Застрахованного или Выгодоприобретателя в десятидневный срок сообщить их адрес Страховщику. В противном случае любое уведомление Страховщика, направленное по адресу предыдущего местонахождения или местожительства, будет считаться сторонами выполненным (действительным);
5) если место нахождения или местожительство Страхователя или Застрахованного находится за пределами Республики Казахстан, указать Страховщику доверенное в Республике Казахстан лицо, ответственное за доставку корреспонденции Страхователю или Застрахованному;
6) любые извещения, заявления, требования, уведомления, объяснения, относящиеся к Договору страхования, выполнять в письменной форме и передавать другой стороне

непосредственно или направлять способом, позволяющим подтвердить его отправку.

Глава 12. Условия прекращения Договора страхования

12.1. Возврат страховой премии при ликвидации Страховщика осуществляется в соответствии с очередностью удовлетворения требований кредиторов, установленной законодательством Республики Казахстан о страховании и страховой деятельности.

12.2. Договор страхования прекращается в следующих случаях:

1) по истечении срока действия Договора страхования;

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

3) досрочно - в соответствии с требованиями статьи 841 Гражданского Кодекса Республики Казахстан;

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

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

1) по заявлению Страхователя - в любое время;

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

В обоих случаях уплаченная Страхователем страховая премия не подлежит возврату, за исключением случаев, установленных законодательством и договором страхования.

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

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

При отказе Страхователя от договора страхования, связанного с договором займа, по причине исполнения им обязательств перед Кредитной организацией по договору займа, Страховщик обязан возвратить Страхователю полученную страховую премию 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.

Глава 13. Дополнительные положения

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

13.2. Формы заявлений и уведомлений, используемые при изменении сведений и переоформлении договора страхования, досрочном расторжении договора страхования, наступлении страхового случая, получении страховой выплаты и возврате страховой премии размещены на корпоративном сайте Страхователя (https://www.nomadlife.kz/ в разделе «Индивидуальное страхование»).

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

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

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