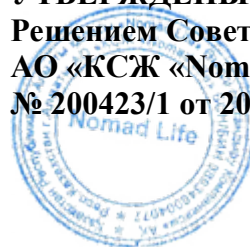


	Life Nomad	Экземпляр № 1	Издание 1
ПР-ЮД-06 «Правила добровольного группового аннуитетного страхования» АО «КСЖ «Nomad Life»		Введено в действие 20.04.2023 г.	стр. 1 из 7

УТВЕРЖДЕНЫ
Решением Совета директоров
АО «КСЖ «Nomad Life»
№ 200423/1 от 20.04.2023 г.



**ПРАВИЛА ДОБРОВОЛЬНОГО
ГРУППОВОГО АННУИТЕТНОГО СТРАХОВАНИЯ
АО «КСЖ «Nomad Life»**

ПР-ЮД-06

г. Алматы, 2023 г.

ГЛАВА 1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1. Правила добровольного группового аннуитетного страхования АО «КСЖ «Nomad Life» (далее – Компания, 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.

2. Правила определяют порядок и условия осуществления добровольного группового аннуитетного страхования, порядок заключения договоров добровольного группового аннуитетного страхования (далее – Договор страхования) с юридическими лицами.

ГЛАВА 2. ОСНОВНЫЕ ПОНЯТИЯ

1. В Правилах страхования используются следующие основные понятия:

1) **Страховщик** - АО «КСЖ «Nomad Life», имеющее лицензию уполномоченного органа на право осуществления страховой деятельности в отрасли «страхование жизни» по классу «аннуитетное страхование»;

2) **Страхователь** – юридическое лицо, заключившее договор страхования со Страховщиком в соответствии с условиями, предусмотренными ГК РК, Законом;

3) **Застрахованный (аннуитет)** – физическое лицо, определенное договором страхования и являющееся получателем аннуитетных выплат в соответствии с договором страхования. Возраст Застрахованного на дату наступления страхового случая не должен достигать пенсионного возраста в соответствии с законом Республики Казахстан «О пенсионном обеспечении», если иное не предусмотрено Договором страхования;

4) **Выгодоприобретатель** – застрахованный, в случае смерти Застрахованного, лицо, указанное в Договоре страхования, а в случае его отсутствия наследники Застрахованного;

5) **Страховая премия** - сумма денег, которую страхователь обязан уплатить страховщику за принятие последним обязательств произвести страховую выплату выгодоприобретателю в размере, определенном договором страхования;

6) **Страховая выплата** – сумма денег, выплачиваемая страховщиком выгодоприобретателю при наступлении срока, определенного в договоре страхования;

7) **Гарантированные страховые выплаты** - периодические страховые выплаты, осуществляемые в случае смерти Застрахованного лицу, указанному в Договоре страхования, а в случае его отсутствия наследникам Застрахованного, в течение определенного Договором страхования периода времени;

8) **Договор добровольного группового аннуитетного страхования** – заключенный между страхователем и страховщиком в пользу застрахованных договор страхования, согласно которому Страхователь обязуется оплатить Страховщику страховую премию, а Страховщик обязуется при наступлении страхового случая осуществить страховую выплату Застрахованному (Выгодоприобретателю) в размере и сроки, определенные договором страхования.

ГЛАВА 3. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ

1. Объектом страхования по Правилам страхования являются имущественные интересы Застрахованного (Застрахованных), связанные с дожитием Застрахованного (Застрахованных) до срока, установленного Договором страхования.

ГЛАВА 4. ПОРЯДОК ОПРЕДЕЛЕНИЯ СТРАХОВОЙ ПРЕМИИ

1. Размер страховой премии определяется по соглашению между Страховщиком и Страхователем в соответствии с заявлением на страхование и указывается в Договоре страхования.

2. Общий размер страховой премии по Договору складывается из страховых премий по каждому застрахованному.

3. Размер, порядок и срок уплаты страховой премии устанавливаются Договором страхования.

ГЛАВА 5. СТРАХОВОЙ СЛУЧАЙ

1. Страховым случаем является дожитие **Застрахованного** до соответствующей даты осуществления страховой аннуитетной выплаты, предусмотренной Договором страхования.

2. Если Договором страхования предусмотрен гарантированный период осуществления выплат, **то в случае смерти Застрахованного гарантированные страховые выплаты осуществляются** лицу, указанному в Договоре страхования, а в случае его отсутствия - наследникам Застрахованного.

ГЛАВА 6. СРОК И МЕСТО ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

1. Договор страхования вступает в силу и становится обязательным для сторон с момента уплаты Страхователем страховой премии в размере, порядке и сроки, предусмотренные Договором страхования, и действует до полного исполнения сторонами своих обязательств по Договору страхования.

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

ГЛАВА 7. ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ ДОГОВОРА ДОБРОВОЛЬНОГО ГРУППОВОГО АННУИТЕТНОГО СТРАХОВАНИЯ

1. Договор страхования заключается в письменной форме. Основанием для заключения Договора страхования является письменное заявление Страхователя, содержащее данные, необходимые для расчета страховой премии и идентификации Страхователя, Застрахованных и Выгодоприобретателей.

К заявлению на страхование Страхователем прилагаются:

- справка о зарегистрированном юридическом лице;
- документы, подтверждающие полномочия лица, представляющего интересы Страхователя при заключении Договора страхования;
- документы, удостоверяющие личность бенефициарного собственника Страхователя (учредителя юридического лица). В случае, если учредителем юридического лица является другое юридическое лицо, то необходимо предоставить копию документа, удостоверяющего личность первого руководителя Страхователя;
- банковские реквизиты Застрахованного (Застрахованных);
- копию документа, удостоверяющего личность Застрахованного (Застрахованных).

2. Договор страхования не заключается в отношении Застрахованного (Застрахованных), указанных в перечне террористов, отбывающих наказание за совершение уголовных преступлений в исправительно-трудовых учреждениях, с лицами, находящимися в СИЗО под следствием. Страховая защита в отношении таких лиц прекращается с момента выявления Страховщиком указанных обстоятельств, а уплаченная за них страховая премия подлежит возврату Страхователю, за вычетом осуществленных страховых выплат и

понесенных страховщиком расходов. При совпадении Застрахованного с перечнем террористов, перечнем ФРОМУ уплаченные за них страховые премии не подлежат возврату.

3. После вступления Договора страхования в силу заявление на страхование, а также любые приложения к Договору страхования и иные документы, определенно оговоренные в Правилах, будут составлять Договор страхования, и являться его неотъемлемыми частями.

ГЛАВА 8. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

1. Страхователь имеет право:

- 1) на ознакомление с расчетами размера страховой премии, проведенными Страховщиком;
- 2) получить дубликат Договора страхования, в случае его утери;
- 3) на своевременное осуществление страховой выплаты Застрахованному (Выгодоприобретателю);
- 4) ознакомление с настоящими Правилами.

2. Страхователь обязан:

- 1) уплатить страховую премию (страховые взносы) в размере, порядке и сроки, предусмотренные Договором страхования;
- 2) при изменении местонахождения Страхователя уведомить об этом Страховщика. В противном случае любое уведомление Страховщика, направленное по адресу предыдущего местожительства/местонахождения, будет считаться сторонами выполненным (действительным);
- 3) 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;
- 4) при изменении персональных данных и (или) банковских реквизитов Застрахованного, по которым Страховщик осуществляет ежемесячные страховые выплаты, сообщить об этом Страховщику в течение 10 (десяти) календарных дней со дня такого изменения. Неуведомление Страховщика об изменении банковских реквизитов Застрахованного освобождает Страховщика от ответственности за несвоевременное осуществление страховых выплат до предоставления верных банковских реквизитов;
- 5) ознакомить Застрахованного с его правами и обязанностями по Договору страхования.

3. Страховщик вправе:

- 1) требовать от Страхователя исполнения обязательств, принятых в соответствии с Договором страхования;
- 2) получить страховую премию в объеме и сроки, предусмотренном Договором страхования.
- 3) проводить проверку актовой записи о смерти Застрахованного, в случае получения информации о смерти Застрахованного приостановить или прекратить страховые выплаты;
- 4) запрашивать у соответствующих организаций, исходя из их компетенции, документы, имеющие отношение к страховому случаю или подтверждающие факт наступления страхового случая.

4. Страховщик обязан:

- 1) ознакомить Страхователя с расчетом размера страховой премии, с настоящими Правилами;
- 2) при наступлении страхового случая осуществить страховую выплату в размере, порядке и сроки, предусмотренные настоящими Правилами и Договором страхования;
- 3) обеспечить тайну страхования;

4) в случаях непредставления Страхователем (Застрахованным) 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) в случае смерти Застрахованного производить гарантированные выплаты (при их наличии) Выгодоприобретателю (-ям), в течение определенного Договором страхования периода времени.

5. Застрахованный вправе:

1) на ознакомление с расчетами размеров страховых выплат, проведенными Страховщиком;

2) на бесплатное получение информации об условиях Договора страхования, непосредственно затрагивающей его интересы;

3) на своевременное получение страховых выплат по Договору страхования.

6. Застрахованный обязан:

1) при изменении местонахождения Застрахованного (Выгодоприобретателя) уведомить об этом Страховщика. В противном случае любое уведомление Страховщика, направленное по адресу предыдущего местожительства/местонахождения, будет считаться сторонами выполненным (действительным);

2) если местонахождение Застрахованного (Выгодоприобретателя) находится за пределами Республики Казахстан, указать Страховщику доверенное в Республике Казахстан лицо, ответственное за доставку корреспонденции Застрахованному (Выгодоприобретателю);

3) 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;

4) при изменении персональных данных и (или) банковских реквизитов Застрахованного (Выгодоприобретателя), по которым Страховщик осуществляет ежемесячные страховые выплаты, сообщить об этом Страховщику в течение 10 (десяти) календарных дней со дня такого изменения. Неуведомление Страховщика об изменении банковских реквизитов Застрахованного (Выгодоприобретателя) освобождает Страховщика от ответственности за несвоевременное осуществление страховых выплат до предоставления верных банковских реквизитов.

ГЛАВА 9. ПОРЯДОК И УСЛОВИЯ ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ СТРАХОВЫХ ВЫПЛАТ

1. Страховые выплаты по Договору страхования осуществляются Застрахованному с ежемесячной периодичностью в размере, сроки и период, определенные Договором страхования. Налогообложение страховой выплаты производится в порядке, предусмотренном законодательством Республики Казахстан.

2. Страховщик в любое время вправе требовать от Страхователя, Застрахованного предоставления доказательств того, что Застрахованный, жив. К таким доказательствам могут относиться:

1) предоставление копии документа, удостоверяющего личность Застрахованного, либо нотариально удостоверенной на дату, указанную Страховщиком;

2) личная явка Застрахованного по адресу и в сроки, указанные Страховщиком.

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

3. Осуществление страховых выплат прекращается в день смерти Застрахованного. При наличии в Договоре страхования условия о гарантированном периоде выплат, выплаты

осуществляются до даты окончания гарантированного периода, вне зависимости от того, жив Застрахованный или нет.

Продолжительность гарантированного периода страховых выплат указывается в Договоре страхования.

4. При отсутствии в договоре страхования условия о гарантированном периоде в случае осуществления страховых выплат после смерти Застрахованного, излишне уплаченные страховые выплаты подлежат возврату Страховщику лицом, их получившим.

5. В случае смерти Застрахованного Страховщик осуществляет страховую выплату в виде единовременной выплаты на погребение его семье, в размере, установленном Договором страхования.

6. В случае смерти Застрахованного Страховщик осуществляет гарантированную(-ые) страховую(-ые) выплату(-ы) в течение определенного Договором страхования периода времени лицу, указанному в Договоре страхования, а в случае его отсутствия - наследникам Застрахованного.

7. При осуществлении страховых выплат Страховщик в качестве налогового агента удерживает у источника выплаты сумму налогов и обязательных платежей в бюджет, исчисленных с дохода Застрахованного (Выгодоприобретателя) в случаях и порядке, предусмотренном налоговым законодательством Республики Казахстан.

8. Страховая выплата переводится Страховщиком на банковский счет Застрахованного (Выгодоприобретателя), открытый в банке второго уровня Республики Казахстан или филиале банка-нерезидента Республики Казахстан, указанные в заявлении на страхование/заявлении на изменение либо в письменном ответе на соответствующий запрос Страховщика. Ответственность за непредставление банковских реквизитов или недостоверно предоставленную информацию о них несет Страхователь, Застрахованный (Выгодоприобретатель).

9. Оплата банковских услуг, связанных с переводами, зачислениями и выплатами сумм страховых выплат, осуществляется за счет собственных средств Страховщика, только если платеж или перевод осуществляется в пределах Республики Казахстан.

10. Валютой страховой выплаты является национальная валюта Республики Казахстан – тенге.

ГЛАВА 10. УСЛОВИЯ ПРЕКРАЩЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

1. Договор страхования прекращается в следующих случаях:

- 1) по истечении срока действия Договора страхования;
- 2) осуществления Страховщиком страховой выплаты (страховых выплат) по всем застрахованным и выгодоприобретателям по Договору страхования;
- 3) расторжения Договора страхования по инициативе одной из сторон Договора страхования или по соглашению сторон;
- 4) иных случаях, предусмотренных договором страхования и законодательством Республики Казахстан.

ГЛАВА 11. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ

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

2. При наличии спора, возникающего из Договора страхования, Страхователь (субъекты малого предпринимательства), Застрахованный вправе обратиться к страховому омбудсману с заявлением об урегулировании спора.

3. В случае не достижения соглашения сторонами у страхового омбудсмана споры рассматриваются в судебном порядке в соответствии с действующим законодательством Республики Казахстан.

ГЛАВА 12. ДЕЙСТВИЯ СТРАХОВЩИКА ПОСЛЕ СМЕРТИ ЗАСТРАХОВАННОГО (ВЫГОДОПРИБРЕТАТЕЛЯ)

1. Страхователь или Выгодоприобретатель обязан письменно уведомить Страховщика о смерти Застрахованного в течение 30 (тридцати) календарных дней с момента его наступления с предоставлением Страховщику следующих документов:

- заявление об осуществлении гарантированной страховой выплаты;
- копию свидетельства о смерти Застрахованного либо уведомление о смерти из Egov.kz;
- копию удостоверения личности, банковские реквизиты лица, указанного в Договоре как получателя гарантированных страховых выплат или наследника Застрахованного;
- свидетельство о праве на наследство, выданное на наследственное имущество, состоящее из страховых выплат по Договору страхования (в случае, если Договором страхования не указано лицо, имеющее право на получение гарантированных страховых выплат).

ГЛАВА 13. ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ УСЛОВИЯ

1. Все изменения и дополнения в Договор страхования осуществляются на основании заявления Страхователя о внесении изменений и дополнений в Договор страхования путем заключения Дополнительного соглашения, подписанного между Страхователем и Страховщиком.

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

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