УТВЕРЖДЕНЫ
Решением Совета директоров
АО «КСЖ «Nomad Life»
Протокол № 250123/1
от «25» января 2023 г.

С изменениями от 12.07.2023г.
С изменениями от 06.12.2023г.
С изменениями от 29.12.2023г.
С изменениями от 27.03.2025г.

Правила
добровольного накопительного страхования жизни
в рамках государственной образовательной накопительной системы
«NOMAD BOLASHAQ»

Пр-ДПиРР- 26

г. Алматы

СТАТЬЯ 1. Общие положения

1. Правила добровольного накопительного страхования жизни в рамках государственной образовательной накопительной системы (далее – Правила) разработаны в соответствии с Гражданским кодексом Республики Казахстан, Законом Республики Казахстан «О страховой деятельности», Законом Республики Казахстан «О Государственной образовательной накопительной системе» (далее – Закон ГОНС) и другими нормативными правовыми актами Республики Казахстан.

2. Правила определяют порядок и условия осуществления добровольного накопительного страхования жизни в рамках государственной образовательной накопительной системы (ГОНС), порядок заключения договоров образовательного накопительного страхования в рамках государственной образовательной накопительной системы (далее – Договор страхования, Страховой полис) с физическими лицами, в том числе с использованием интернет - ресурса Страховщика и (или) интернет - ресурсов других организаций в соответствии с требованиями законодательства Республики Казахстан.

3. Правила содержат условия заключения Договора страхования в письменной форме, в том числе путем обмена электронными информационными ресурсами между страхователем и страховщиком.

4. При заключении Договора страхования с использованием интернет - ресурса Страховщика и (или) интернет - ресурсов других организаций Договор страхования считается заключенным страхователем на предложенных страховщиком условиях со дня, следующего за днем уплаты страхователем страховой премии.

СТАТЬЯ 2. Основные понятия, используемые в Правилах

1. **Страховщик** – Акционерное общество «Компания по страхованию жизни «Nomad Life».

2. **Страхователь** – лицо, являющееся родителем, опекуном, законным представителем Выгодоприобретателя и заключившее Договор страхования со Страховщиком.

3. **Застрахованный** – физическое лицо, в отношении которого осуществляется страхование. Возраст Застрахованного по истечении срока действия страховой защиты не должен превышать 70 лет. В рамках Правил Страхователь является Застрахованным.

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

5. **Объектом страхования** является имущественные интересы Страхователя (Выгодоприобретателя), связанные с дожитием Застрахованного до окончания срока действия страховой защиты, смертью или установлением Застрахованному инвалидности I или II группы в период действия страховой защиты.

6. **Договор образовательного накопительного страхования в рамках государственной образовательной накопительной системы** - договор страхования, согласно которому одна сторона (Страхователь) обязуется уплатить страховую премию, а Страховщик осуществить страховую выплату, рассчитанную, в том числе, исходя из начисленного инвестиционного дохода, в пользу Выгодоприобретателя в результате возникновения страхового случая.

7. **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.

В целях реализации условий настоящих Правил страховой полис подразделяется на:

1) **Оригинальный страховой полис** – полис, оформляемый Страховщиком при заключении договора страхования;

2**) Обновленный страховой полис** – полис, оформляемый Страховщиком Страхователю при внесении изменений и дополнений в договор страхования взамен ранее выданного полиса, в случаях, предусмотренных Правилами.

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

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

10. **Страховая выплата** – сумма денег, выплачиваемая Страховщиком Выгодоприобретателю в порядке и сроки, определенные в Договоре страхования.

11. **Выкупная сумма** – сумма денег, которую Страхователь имеет право получить при досрочном прекращении действия Договора страхования, определяемая в порядке, определенном уполномоченным органом по регулированию, контролю и надзору финансового рынка и финансовых организаций.

12. **Страховой случай -** событие, с наступлением которого договор страхования предусматривает осуществление страховой выплаты в порядке, предусмотренном Правилами и условиями Договора страхования.

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

14. **Инвалидность** – степень ограничения жизнедеятельности человека вследствие нарушения здоровья со стойким расстройством функций организма. Установление инвалидности лицу осуществляется путем проведения медико-социальной экспертизы территориальными подразделениями уполномоченного органа в области социальной защиты населения. В Правилах под инвалидностью понимается установленная Застрахованному инвалидность первой или второй группы.

15. **Срок действия страховой защиты** – период, в течение которого действует страховая ответственность Страховщика. Срок действия страховой защиты совпадает с периодом накопления по Договору страхования.

16. **Годовщина Договора страхования** – дата каждого года, приходящаяся на период действия договора страхования, число и месяц которой совпадает с числом и месяцем даты начала действия Договора страхования.

17. **Год страхования** – двенадцатимесячный период, начинающийся с даты начала действия Договора страхования (страховой защиты) (первый год страхования) или с годовщины Договора страхования (последующие года страхования).

18. **Период накопления** – период, с даты начала действия Договора страхования до даты окончания срока страховой защиты, указанного в Договоре страхования.

19. **Курс «USD / KZT TOD» -** курс тенге по отношению к доллару США, установленный Национальным Банком Республики Казахстан и применяемый в случаях и порядке, определенных Правилами.

20. **Личный кабинет Страхователя** – специальный раздел интернет-ресурса Страховщика, позволяющий Страхователю получать доступ к информации по договору страхования через информационную систему Страховщика, создавать и отправлять

Страховщику информацию в электронной форме (заявления, уведомления и (или) иные документы, сведения), необходимую для:

1) изменения условий, сведений по договору страхования, переоформления договора страхования;

2) уведомления о наступлении страхового случая;

3) получения страховой выплаты при наступлении страхового случая дожитие Застрахованного до окончания срока страхования;

4) иных случаев.

21. **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.

22. **Премия государства –** деньги, ежегодно в установленный срок выплачиваемые за счет средств бюджета на расчетную сумму по Договору страхования.

23. **Эскроу-счет** - банковский счет, открываемый Страховщиком в банке второго уровня Республики Казахстан на имя Выгодоприобретателя для осуществления перевода страховой выплаты при поступлении Выгодоприобретателя в зарубежную организацию образования на договорной основе с ограничением права данного лица на совершение расходных операций по банковскому счету.

24. **Государственная образовательная накопительная система** - система денежных накоплений для оплаты образовательных услуг, регулируемая законодательством Республики Казахстан и основанная на привлечении страховыми организациями страховых премий и начислении на них соответственно вознаграждений, инвестиционного дохода и премий государства.

25. **Оператор в сфере Государственной образовательной накопительной системы (далее - оператор)** - АО «Финансовый центр», осуществляющее координацию деятельности участников Государственной образовательной накопительной системы и обеспечивающая ее функционирование в пределах, предусмотренных законодательством Республики Казахстан.

26. **Расчетная сумма по Договору страхования** - сумма, принимаемая для расчета премии государства, определяемая исходя из сформированного страхового резерва по договору страхования с учетом премии по Договору страхования, инвестиционного дохода, начисленных премий государства прошлых периодов и рассчитываемая в порядке, определенном уполномоченным органом по регулированию, контролю и надзору финансового рынка и финансовых организаций.

27. **Страховая выплата по Договору страхования (далее - страховая выплата)** - сумма денег, предусмотренная Договором страхования, включающая, в том числе, страховую премию, инвестиционный доход, премии государства, и выплачиваемая Страховщиком для оплаты образовательных услуг лица, в пользу которого заключен Договор страхования (Выгодоприобретателю), в результате возникновения страхового случая либо при наступлении срока, определенного в договоре страхования.

28. **Единый реестр договоров образовательного накопительного страхования** - единая база регистрации договоров образовательного накопительного страхования, по которым оператор начисляет премию государства.

29. **Соглашение о сотрудничестве в сфере Государственной образовательной накопительной системы (далее - соглашение о сотрудничестве)** - соглашение между оператором и Страховщиком или оператором и организацией образования,

устанавливающее условия и порядок их взаимодействия в рамках реализации Государственной образовательной накопительной системы.

30. **Организация образования** - юридическое лицо, созданное и действующее на территории Республики Казахстан, реализующее программы технического и профессионального, послесреднего, высшего и послевузовского (магистратуры) образования.

31. **Периодичность (период) уплаты страховой премии (страховых взносов)** – период времени (месяц, квартал, полугодие, год), по истечении которого каждый страховой взнос в размере, установленном в страховом полисе, должен быть уплачен Страхователем Страховщику.

32. **Период отсрочки страховой премии (страховых взносов)** - период, в течение которого необходимо уплатить страховой взнос (за исключением первого).

СТАТЬЯ 3. Порядок заключения договора страхования

1. Договор страхования заключается на основании заявления, подписанного Страхователем, путем:

1.1. заключения между Страховщиком и Страхователем договора страхования;

1.2. либо присоединения Страхователя к Правилам, которые разработаны Страховщиком в одностороннем порядке (договор присоединения), и оформления Страховщиком Страхователю Страхового полиса.

2. Для заключения Договора страхования Страхователь заполняет заявление на страхование по форме, установленной Страховщиком, в котором обязан сообщить данные, необходимые для расчета страховой премии и идентификации Страхователя и Выгодоприобретателя, в том числе обстоятельства, имеющие существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления (страхового риска).

Существенными признаются обстоятельства, определенно оговоренные в заявлении на страховании или в письменном запросе Страховщика, направленном Страхователю в период заключения договора страхования, в том числе сведения, указанные в заявлении на страхование, включая Декларацию о состоянии здоровья и имеющихся рисках, или иные обстоятельства в соответствии с требованиями законодательства Республики Казахстан.

3. В случае невозможности проведения сверки сведений по Страхователю и/или Выгодоприобретателю с государственными базами данных в целях его идентификации или верификации, Страхователь предоставляет дополнительно к заявлению на страхование документ, удостоверяющий личность Страхователя (Выгодоприобретателя), а также копию документа, подтверждающего родство и (или) законное представительство (свидетельство о рождении и др.).

4. В случае получения от Страхователя в заявлении на страхование информации о наличии у него заболеваний, инвалидности, профессиональных рисков, Страховщик проводит андеррайтинг (оценку рисков), после чего Страховщик заключает Договор страхования с условиями, отличными от стандартных, либо отказывает в заключении Договора страхования.

5. Если после заключения Договора страхования будет установлено, что Страхователь сообщил Страховщику заведомо ложные сведения об обстоятельствах, указанных в заявлении на страхование и в Правилах, Страховщик вправе в одностороннем порядке расторгнуть Договор страхования.

6. Страховщик не может расторгнуть Договор страхования в одностороннем порядке, если обстоятельства, о которых умолчал Страхователь, уже перестали существовать.

7. Договор страхования не заключается с инвалидами любой группы, лицами: указанными в перечне террористов, страдающими психическими, тяжелыми неврологическими заболеваниями, онкологическим заболеваниями, тяжелыми заболеваниями системы кровообращения, системными поражениями соединительной ткани, больными СПИДом и ВИЧ-инфицированными, состоящими на учете в психоневрологическом и/или наркологическом диспансерах, отбывающими наказание за совершение уголовных преступлений в исправительно-трудовых учреждениях, с лицами, находящимися в СИЗО под следствием. Договор, заключенный в отношении указанных лиц, за исключением лиц, указанных в перечне террористов, является недействительным с момента заключения такого договора, а уплаченные страхователем страховые премии подлежат возврату, за вычетом понесенных страховщиком расходов.

При совпадении Застрахованного с перечнем террористов, страховые премии не подлежат возврату.

8. 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.

9. Договор страхования подлежит регистрации в едином реестре договоров образовательного накопительного страхования для учета договоров страхования, на которые начисляется премия государства в соответствии со статьей 14-1 Закона ГОНС. Оператор осуществляет регистрацию предоставленных Страховщиком Договоров страхования путем внесения сведений в единый реестр договоров образовательного накопительного страхования и присвоения регистрационного номера. Договор страхования не подлежит регистрации при наличии зарегистрированного у оператора Договора страхования или договора вклада, заключенного в пользу Выгодоприобретателя.

СТАТЬЯ 4. Срок и место действия договора страхования

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

3. Срок страхования определяется согласно заявлению Страхователя на страхование и подлежит обязательному указанию в Договоре страхования.

СТАТЬЯ 5. Страховой случай

1. Страховыми случаями являются:

1.1. дожитие Застрахованного до даты, установленной Договором страхования;

1.2. установление Застрахованному инвалидности первой или второй группы в период действия страховой защиты;

1.3. смерть Застрахованного, наступившая в период действия страховой защиты, за исключением случаев, предусмотренных Правилами и Договором страхования.

СТАТЬЯ 6. Медицинское обследование

1. Перед заключением Договора страхования Страховщик имеет право направить страхуемое лицо (Застрахованного) на медицинское обследование с целью оценки состояния его здоровья. Медицинское обследование может быть осуществлено в учреждении, определенном Страховщиком или ином медицинском учреждении.

2. Застрахованный может быть направлен Страховщиком на медицинское обследование после заключения Договора страхования, но до наступления страхового случая, с целью определения степени повышения страхового риска.

3. Страховщик, уведомленный об обстоятельствах, влекущих увеличение страхового риска, вправе потребовать изменения условий Договора страхования или уплаты дополнительной страховой премии соразмерно увеличению риска.

Если Страхователь (Застрахованный) возражает против изменения условий Договора страхования или доплаты страховой премии, Страховщик вправе потребовать расторжения Договора страхования. При этом Страховщик предупреждает о расторжении Договора страхования Страхователя за тридцать календарных дней до предполагаемой даты расторжения и Договор страхования считается расторгнутым по истечении данного срока.

4. Медицинское обследование до заключения Договора страхования осуществляется за счет страхуемого лица (Застрахованного). В случае заключения Договора страхования стоимость медицинского обследования, оплаченная Застрахованным, возмещается Страховщиком.

5. Расходы по медицинскому обследованию возмещаются Страховщиком после оплаты страховой премии при условии предоставления документов, подтверждающих оплату медицинских услуг.

6. Если медицинское обследование осуществлялось в медицинском учреждении, определенном Страховщиком, произведенные расходы возмещаются Страховщиком в размере, указанном в документах, подтверждающих оплату медицинского обследования.

Если медицинское обследование осуществлялось в медицинском учреждении, которое не было обозначено Страховщиком, то произведенные расходы возмещаются в пределах стоимости аналогичного медицинского обследования в медицинском учреждении, определенном Страховщиком, но не более фактически произведенных расходов.

7. Если договор страхования не был заключен, либо страховая премия не была оплачена или оплачена не полностью в установленный договором страхования срок, расходы по медицинскому обследованию Страховщиком не возмещаются.

8. Застрахованный может предоставить результаты медицинского обследования, если срок их проведения не превышает 6 месяцев до даты получения Страховщиком заявления на страхование.

9. Отказ Застрахованного от прохождения медицинского обследования, а равно непредставление Страховщику веских причин невозможности прохождения обследования, влечет отказ Страховщика от заключения договора страхования, а если он заключен – расторжение Страховщиком договора страхования в одностороннем порядке и освобождение Страховщика от исполнения своих обязательств, о чем Страховщик письменно уведомляет Страхователя.

СТАТЬЯ 7. Порядок уплаты страховой премии

1. Страховая премия уплачивается по выбору Страхователя единовременно либо в рассрочку в виде периодических страховых взносов в срок, установленный договором страхования, либо за счет выплат целевых накоплений выгодоприобретателя из единого накопительного пенсионного фонда в целях оплаты образования в соответствии с законами Республики Казахстан. Днем оплаты страховой премии (первого страхового взноса) по Договору страхования является день поступления денег на расчетный счет Страховщика.

Размер страховой премии зависит от размера страховой суммы, срока страхования, пола, возраста, состояния здоровья и имеющихся рисков Застрахованного.

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

3. Страховая премия может быть уплачена наличными (непосредственно в кассу Страховщика) либо безналичными денежными средствами (непосредственно на банковский счет Страховщика).

4. Страховая премия подлежит оплате в национальной валюте Республики Казахстан – тенге.

5. Страхователь вправе инициировать вопрос об изменении порядка, сроков уплаты и/или размера страховой премии в следующем порядке:

1) при уплате страховой премии в рассрочку - на очередную годовщину по Договору страхования;

2) в случае единовременной оплаты страховой премии Страхователь вправе обратиться в любое время в период действия страховой защиты путем подачи заявления Страховщику.

При согласии Страховщика на изменение порядка, сроков уплаты и/или размера страховой премии по Договору страхования данное изменение подлежит оформлению путем составления обновленного полиса (при заключении договора путем обмена электронными информационными ресурсами) либо заключения дополнительного соглашения к Договору страхования.

6. При обращении Страхователя с заявлением об изменении порядка, сроков уплаты и/или размера страховой премии, об увеличении страховой суммы по Договору страхования, Страховщик вправе до внесения изменений в Договор страхования направить Застрахованного на медицинское обследование и/или запросить заполненный бланк опросник с целью определения фактического состояния его здоровья, оценки имеющихся рисков, связанных со здоровьем, и выявления степени повышения страхового риска.

7. При выборе Страхователем порядка уплаты страхового взноса единовременно, не подлежат применению ограничения, предусмотренные п.3 статьи 2 и п.7 статьи 3 Правил, за исключением случаев, если лицо, состоит на учете в психоневрологическом и/или наркологическом диспансерах, отбывающий наказание за совершение уголовных преступлений в исправительно-трудовых учреждениях, находящихся в СИЗО под следствием, или указан в перечне террористов.

СТАТЬЯ 7-1 «Просрочка уплаты страхового взноса»

1. В случае неисполнения или ненадлежащего исполнения Страхователем в рамках договора страхования обязательств по уплате страхового взноса (за исключением первого), Страховщик в одностороннем порядке осуществляет перерасчет страховой

суммы, выкупных сумм по договору страхования на очередную годовщину страхового полиса.

2. В случае неуплаты очередного страхового взноса (за исключением первого) в установленный договором страхования срок, Страховщик обязан уведомить Страхователя о необходимости уплаты страхового взноса.

3. Уведомление должно содержать:

1) период, в течение которого необходимо уплатить страховой взнос (период отсрочки страховой премии). При этом период отсрочки не может быть менее 30 (тридцати) календарных дней;

2) право страховщика в одностороннем порядке произвести перерасчет страховой суммы, выкупных сумм по Договору страхования в случае неисполнения или ненадлежащего исполнения обязательств Страхователем по уплате очередного страховоговзноса в течение периода отсрочки страховой премии либо право страховщика в одностороннем порядке прекратить действие договора на условиях пункта 5 настоящей статьи Правил.

4. Уведомление о необходимости уплаты страховых взносов направляется Страхователю в порядке, установленном статьей 12 Правил.

5. В случае неуплаты Страхователем страхового взноса в течение шести последовательных календарных месяцев:

1) договор страхования подлежит расторжению;

2) производится выплата выкупной суммы (при ее наличии) на условиях, указанных в статье 15 Правил.

6. При наступлении страхового случая в период отсрочки страховой премии по договору страхования Страховщик осуществляет страховую выплату, удержав при этом сумму задолженности.

СТАТЬЯ 8. Порядок определения страховых сумм

1. Размер страховой суммы по каждому покрываемому риску устанавливается в соответствии с заявлением на страхование и указывается в Договоре страхования.

2. Размер страховой суммы зависит от срока страхования, размера страховой премии, состояния здоровья Застрахованного.

3. В случае внесения изменений в Договор страхования в период действия Договора страхования страховая сумма, выкупные суммы по Договору страхования подлежат перерасчету.

СТАТЬЯ 9. Права и обязанности сторон

1. Страхователь имеет право:

1) ознакомиться с Правилами и иными документами, предусмотренными Правилами;

2) требовать от Страховщика исполнения принятых в соответствии с Договором страхования обязательств;

3) получить полную информацию по Договору страхования;

4) расторгнуть Договор страхования с получением выкупной суммы и возвратом начисленной премии государства в бюджет;

5) осуществить перевод выкупной суммы с учетом инвестиционного дохода и начисленной премии государства по Договору страхования в другую страховую организацию, но не ранее двух лет с даты заключения Договора страхования;

6) в случае признания Страховщика несоответствующим требованиям Закона ГОНС и расторжения Соглашения о сотрудничестве Страховщика с оператором, перевести выкупную сумму с учетом начисленной премии государства в любую другую страховую организацию;

7) в случае присуждения Выгодоприобретателю образовательного гранта Страхователь (в случае смерти Страхователя – Выгодоприобретатель либо, в порядке и случаях, установленных гражданским законодательством Республики Казахстан, его законный представитель) вправе:

7.1) получить страховую выплату по Договору страхования, рассчитанную с учетом инвестиционного дохода и начисленной премии государства;

7.2) продлить срок действия Договора страхования и направить страховую выплату по Договору страхования на оплату образовательных услуг в целях получения других уровней образования;

7.3) перевести выкупную сумму по Договору страхования с учетом инвестиционного дохода и премией государства на оплату Договора страхования, заключенного (заключаемого) в пользу третьего лица, являющегося гражданином Республики Казахстан;

В случаях, предусмотренных подпунктами 7.1) и 7.3) части первой настоящего подпункта, сумму выплат целевых накоплений из единого накопительного пенсионного фонда в целях оплаты образования в соответствии с законами Республики Казахстан (при их наличии) выгодоприобретатель вправе:

- перевести на свой банковский счет, открытый в банках второго уровня, у Национального оператора почты, осуществляющих открытие и ведение банковских счетов для зачисления выплат целевых накоплений из единого накопительного пенсионного фонда в целях улучшения жилищных условий и (или) оплаты образования, для дальнейшего перевода в долларах США по курсу валют на момент перевода на целевой накопительный счет вкладчика, открытый в едином накопительном пенсионном фонде в соответствии с Законом Республики Казахстан «О правах ребенка в Республике Казахстан»;

- перевести в национальной валюте на свой банковский счет, открытый в банках второго уровня, у Национального оператора почты, осуществляющих открытие и ведение банковских счетов для зачисления выплат целевых накоплений из единого накопительного пенсионного фонда в целях улучшения жилищных условий и (или) оплаты образования, в соответствии с Законом Республики Казахстан «О правах ребенка в Республике Казахстан;

8) в случае превышения размера страховой выплаты суммы оплаты образовательных услуг за весь период обучения по истечению срока действия Договора страхования, страховая выплата в размере суммы превышения подлежит выплате Выгодоприобретателю либо, в порядке и случаях, установленных гражданским законодательством Республики Казахстан, его Законному представителю после осуществления последней страховой выплаты, направленной на оплату образовательных услуг;

9) на тайну страхования;

10) осуществлять иные права, предусмотренные договором страхования и законодательными актами Республики Казахстан.

2. Страхователь/Выгодоприобретатель обязан:

1) представить в заявлении на заключение Договора страхования все известные ему сведения, имеющие существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая, и нести ответственность за представленные сведения;

2) оплатить страховую премию в размере, порядке и в сроки, установленные Договором страхования;

3) предоставить Страховщику запрашиваемые им документы в случаях, объеме и в порядке, установленных Договором страхования;

4) в случае превышения размера страховой выплаты полной суммы оплаты образовательных услуг за весь период обучения по истечению срока действия Договора страхования предоставить подтверждающий документ организации образования/зарубежной организации образовании для получения страховой выплаты в размере суммы превышения;

5) в срок не позднее 3 (трех) рабочих дней представить Страховщику копии подтверждающих документов в отношении Выгодоприобретателя при его зачислении, переводе, оформлении академического отпуска, возвращении из академического отпуска, восстановлении, отчислении из организации образования, в т.ч. в связи с выпуском;

6) уведомить Страховщика о наступлении страхового случая в бумажном или электронном формате в течение 30 (тридцати) рабочих дней с даты его наступления;

7) представить документы, подтверждающие наступление страхового случая;

8) содействовать Страховщику в своевременном и полном установлении обстоятельств наступления страхового случая;

9) несет иные обязательства перед Страховщиком, в соответствии с условиями Договора страхования и законодательством Республики Казахстан.

3. Страховщик имеет право:

1) требовать от Страхователя исполнения принятых им в соответствии с Договором страхования обязательств;

2) на досрочное расторжение договора страхования, в порядке и в случаях, установленных договором страхования, Правилами и законодательством Республики Казахстан;

3) запрашивать у Страхователя, у третьих лиц любую информацию, имеющую значение для определения степени риска, установления размера тарифа, а также для установления факта наступления страхового случая;

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.

6) требовать обоснования запрошенной страховой суммы по тому или иному риску;

7) отказать в заключении или изменении Договора страхования в случаях, когда Страхователь не предоставил запрошенные Страховщиком сведения, необходимые для определения степени риска, размера тарифа, а также при отрицательном заключении специалиста по андеррайтингу Страховщика;

8) удерживать расходы по Договору страхования в случае его досрочного расторжения Страхователем;

9) отказать в страховой выплате:

- по основаниям, предусмотренным Гражданским кодексом Республики Казахстан и Правилами;

- в случае смерти Застрахованного по причине, не являющейся страховым случаем;

- в случае сообщения Страхователем заведомо ложных сведений о Застрахованном, его состоянии здоровья, страховом риске, страховом случае и его последствиях;

- если событие с Застрахованным произошло в период, когда страховая защита по Договору не действовала;

- в случае не предоставления 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.

В случаях, предусмотренных настоящим подпунктом Правил, Страховщик осуществляет выплату выкупной суммы с возвратом премии государства в бюджет.

10) для проверки сведений, подтверждаемых документами, указанными в Правилах и Договоре страхования, использовать электронные сведения/информацию из государственных баз.

11) осуществлять иные права, предусмотренные Договором страхования, Правилами и законодательными актами Республики Казахстан.

4. Страховщик обязан:

1) Разместить Правила на своем интернет-ресурсе, ознакомить Страхователя с Правилами путем предоставления ссылки на интернет – ресурс Страховщика;

2) при наступлении страхового случая осуществить страховую выплату в размере, порядке и сроки, предусмотренные Договором страхования и Правилами;

3) обеспечить тайну страхования, конфиденциальность в отношениях со Страхователем/Застрахованным, не разглашать полученные им в результате своей профессиональной деятельности сведения о Страхователе/Застрахованном и его имущественном положении, за исключением случаев, предусмотренных законодательством Республики Казахстан, а также при безусловном и безотзывном письменном согласии Страхователя/Застрахованного на раскрытие (передачу, выдачу, разглашение и т.п.) сведений о нем;

4) в случаях непредставления Страхователем/Застрахованным или Выгодоприобретателем либо их представителем всех документов, необходимых для осуществления страховой выплаты не в полном объеме, уведомить их о недостающих документах в течение 5 (пяти) рабочих дней с даты получения уведомления и документов о страховом случае;

5) проверить соответствие Выгодоприобретателя требованиям, установленным Законом ГОНС, а также отсутствие действующего договора страхования, заключенного в пользу Выгодоприобретателя или договора образовательного накопительного вклада, по которым Выгодоприобретатель и вкладчик являются одним и тем же лицо;

6) в случае признания Страховщика несоответствующим требованиям Закона ГОНС и расторжения Соглашения о сотрудничестве Страховщика с оператором, уведомить Страхователя в течение 3 (трех) рабочих дней;

7) в случае досрочного расторжения Договора страхования по инициативе Страхователя, выплатить выкупную сумму по Договору страхования с возвратом премии государства в бюджет;

8) перевести выкупную сумму, с учетом начисленной премии государства, в другую Страховую организацию, при заключении Страхователем договора образовательного накопительного страхования с другой страховой организацией, с учетом условия, указанного в пункте 5 статьи 23 Правил;

9) не выдавать деньги наличными Страхователю/Выгодоприобретателю в процессе перевода страховой выплаты в организацию образования, выкупной суммы и начисленной премии государства в другую страховую организацию или при заключении договора страхования в пользу третьего лица;

10) несет иные обязательства перед Страхователем/Выгодоприобретателем, в соответствии с условиями Правил, Договора страхования и законодательством Республики Казахстан;

11) предоставить Страхователю (Застрахованному, Выгодоприобретателю) информацию о предельном сроке рассмотрения документов и осуществления страховой выплаты после представления всех необходимых документов.

СТАТЬЯ 10. Замена Страхователя (Застрахованного)

1. Страхователь имеет право передать свои права и обязанности по Договору страхования другому лицу с письменного согласия последнего и Страховщика. Передача прав и обязанностей оформляется путем заключения дополнительного соглашения к Договору страхования или оформления обновленного страхового полиса на основании заявления Страхователя, подписанного Страхователем и лицом, принимающим права и обязанности по договору страхования (правопреемником Страхователя), с приложением оригинала Договора страхования, а также заполнения Бланка опросника правопреемником Страхователя и иных документов по запросу Страховщика.

2. Замена Страхователя становится действительной с даты заключения дополнительного соглашения к Договору страхования или выдачи (оформления) Страховщиком правопреемнику Страхователя обновленного страхового полиса.

СТАТЬЯ 11. Выгодоприобретатель. Замена Выгодоприобретателя.

1. Выгодоприобретатель назначается Страхователем в заявлении на страхование или в заявлении на изменение.

2. В случае смерти Выгодоприобретателя, признания его судом недееспособным, безвестно отсутствующим либо объявления умершим или неспособности Выгодоприобретателя продолжать обучение вследствие состояния здоровья, Страхователь, в случае смерти Страхователя – его наследники, вправе:

1) заменить Выгодоприобретателя другим лицом, являющимся гражданином Республики Казахстан;

2) получить выкупную сумму по Договору с сохранением начисленной премии государства.

3. Страхователь вправе заменить Выгодоприобретателя другим лицом, письменно уведомив об этом Страховщика.

4. Замена Выгодоприобретателя становится действительной с даты заключения дополнительного соглашения к Договору страхования или оформления Страховщиком Страхователю обновленного страхового полиса.

СТАТЬЯ 12. Изменение контактных данных Страхователя

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

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

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

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

СТАТЬЯ 13. Изменения условий договора страхования

1. Все изменения и дополнения в Договор страхования вносятся по соглашению сторон в порядке, предусмотренном Правилами и законодательством Республики Казахстан, и подлежат оформлению в письменной форме (на бумажном носителе или в электронной форме).

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

1) на бумажном носителе, подписанного Страхователем;

2) в электронной форме, подписание которой осуществляется введением Страхователем уникального кода, направленного Страхователю с помощью SMS-сообщения, что является подтверждением согласия Страхователя на внесение изменений. При этом Обновленный полис размещается в Личном кабинете Страхователя в электронной форме. Обновленный полис на бумажном носителе предоставляется Страхователю по его письменному запросу.

3. Страхователь вправе внести изменения или дополнения в договор страхования путем подачи заявления в электронной форме в Личном кабинете Страхователя и (или) на бумажном носителе на:

1) замену Выгодоприобретателя;

2) изменение персональных данных Страхователя (Застрахованного) и (или) Выгодоприобретателя;

3) изменение размера и сроков уплаты страховой премий (страховых взносов – при уплате страховой премии в рассрочку), срока страхования;

4) другие изменения с согласия Страховщика.

4. Заявление Страхователя о внесении изменений в договор страхования после принятия его Страховщиком и получения им всех необходимых документов становится неотъемлемой частью Договора страхования.

Все изменения после их вступления в силу отражаются в Личном кабинете Страхователя.

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

6. Страховщик имеет право дополнять или изменять условия Правил, разместив информацию об изменениях на интернет-ресурсе Страховщика и (или) в Личном кабинете Страхователя.

Если Страхователь не согласен с внесенными изменениями и дополнениями в Правила, он вправе в течение 30 календарных дней с даты размещения Правил обратиться к Страховщику с заявлением о расторжении Договора страхования.

СТАТЬЯ 14. Корреспонденция и личный кабинет

1. Личный кабинет Страхователя - это раздел на интернет-ресурсе Страховщика (www.nomadlife.kz), в котором содержится персональная информация Страхователя и предоставляются определенные возможности по изменению и дополнению Договора страхования.

2. Всю связанную с Договором страхования корреспонденцию Страховщик размещает в Личном кабинете Страхователя и (или) направляет корреспонденцию, уведомления Страхователю (Выгодоприобретателю) по адресу его места нахождения и/или места жительства и/или по электронному адресу и/или мобильный телефон в виде СМС-сообщения, указанным в заявлении на страхование/заявлении на изменение, и/или в Личном кабинете Страхователя.

3. Если местонахождение или местожительство Страхователя (Выгодоприобретателя) находится за пределами Республики Казахстан, то корреспонденция направляется в Личный кабинет Страхователя или на электронный адрес Страхователя или лицу, ответственному за доставку уведомлений Страхователю (Выгодоприобретателю).

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

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

6. В течение всего срока действия Договора страхования Страхователь обязуется незамедлительно информировать Страховщика об изменениях контактной информации или персональных данных Страхователя и Выгодоприобретателя, в письменном виде известив об этом Страховщика.

СТАТЬЯ 15. Выкупная сумма и порядок её выплаты

1. Страхователь имеет право получить выкупную сумму, при наличии таковой, обратившись с заявлением о досрочном прекращении договора страхования, или в случае прекращения договора страхования по инициативе Страховщика.

2. Страхователь имеет право осуществить перевод выкупной суммы с учетом инвестиционного дохода и начисленной премии государства по Договору страхования в другую страховую организацию, но не ранее двух лет с даты заключения Договора страхования, с учетом условия, указанного в пункте 5 статьи 23 Правил.

3. Для получения выкупной суммы, при наличии таковой, Страхователь должен предоставить:

1) письменное заявление;

2) копию документа, удостоверяющего личность Страхователя;

3) оригинал или дубликат Договора страхования, в случае его оформления на бумажном носителе.

При необходимости досрочного расторжения Договора страхования по инициативе законного представителя несовершеннолетнего Выгодоприобретателя, не достигшего 14 лет, Страховщику предоставляются документы, удостоверяющие право законного представительства от имени несовершеннолетнего выгодоприобретателя (документы, выданные органом опеки и попечительства, и прочее).

4. Размер выкупной суммы, подлежащий оплате Страхователю, рассчитывается на дату получения заявления от Страхователя о расторжении Договора.

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

6. Страховщик выплачивает выкупную сумму, при наличии таковой, в течение 15 (пятнадцати) рабочих дней с момента получения документов, указанных в пункте 3 настоящей статьи.

7. Страховщик при выплате выкупной суммы, при наличии таковой, вправе удержать сумму денег в размере любой задолженности Страхователя перед Страховщиком.

СТАТЬЯ 16. Действия Страхователя (Выгодоприобретателя) при наступлении страхового случая

1. **Для подтверждения страхового случая – дожитие Застрахованного до окончания срока страхования** – Страховщику предоставляются следующие документы:

1) письменное заявление о страховой выплате по форме, установленной Страховщиком;

2) копия документа, удостоверяющего личность Застрахованного на дату подачи заявления и/или личная явка Застрахованного. Непредставление таких доказательств дает право Страховщику отложить принятие решения об осуществлении страховой выплаты до их предоставления;

3) оригинал Договора страхования или его дубликата (в случае оформления Договора страхования на бумажном носителе);

4) копия документа, удостоверяющего личность Выгодоприобретателя.

2. **Для подтверждения страхового случая – смерть Застрахованного по любой причине, наступившая в период действия страховой защиты (срока страхования), Выгодоприобретателем должны быть представлены Страховщику следующие документы:**

1) уведомление о событии, имеющем признаки страхового случая;

2) письменное заявление о страховой выплате по форме, установленной Страховщиком;

3) копия свидетельства о смерти Застрахованного, или уведомление о смерти, полученное на портале eGov.kz;

4) копия медицинского или врачебного свидетельства о смерти Застрахованного с указанием причин смерти;

5) копия заключения патологоанатомической (судебно-медицинской) экспертизы или патологоанатомического исследования о причинах и обстоятельствах наступления смерти с результатами химико-токсикологического исследования, если такая экспертиза/исследование проводились. В случаях если вскрытие не проводилось - письменное подтверждение от уполномоченного органа о том, что данная экспертиза/исследование не проводились;

6) выписка из истории болезни стационарной карты и/или амбулаторной карты, заверенная подписью уполномоченного лица и скрепленную печатью медицинского учреждения, если причиной смерти Застрахованного явилось какое-либо заболевание;

7) документ соответствующего уполномоченного органа к компетенции которого относится подтверждение факта наступления несчастного случая, уточнение наступивших последствий, а также причинной связи между ними, если смерть Застрахованного произошла в результате несчастного случая;

8) копия документа, удостоверяющего личность Выгодоприобретателя;

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

Если по факту смерти Застрахованного правоохранительными органами, (далее – Органы) рассматривался вопрос о возбуждении уголовного дела, Страховщик вправе запросить у Выгодоприобретателя или у Органов справку с правоохранительных органов по факту регистрации причинения вреда жизни и здоровью Застрахованного, а в случае регистрации в едином реестре досудебных расследований (ЕРДР) - копии постановления о возбуждении, об отказе в возбуждении уголовного дела либо о прекращении уголовного дела либо приговор суда).

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

3. **Для подтверждения страхового случая – установление застрахованному инвалидности I или II группы в период действия страховой защиты, Страхователем/Выгодоприобретателем должны быть представлены Страховщику следующие документы:**

1) уведомление о событии, имеющем признаки страхового случая;

2) письменное заявление о страховой выплате по форме, установленной Страховщиком;

3) копия справки территориального подразделения уполномоченного органа об установлении инвалидности I или II группы;

4) копия заключения врачебно-консультационной комиссии (выданную перед направлением на медико-социальную экспертизу);

5) выписка из истории болезни стационарной карты и/или амбулаторной карты, заверенная подписью уполномоченного лица и скрепленную печатью медицинского учреждения;

6) в случае если Органами рассматривался вопрос о возбуждении уголовного дела по факту события (несчастного случая), произошедшего с застрахованным, Страховщик вправе затребовать справку с правоохранительных органов по факту регистрации причинения вреда жизни и здоровью застрахованного, а в случае регистрации в едином

реестре досудебных расследований (ЕРДР) - постановление о прекращении уголовного дела либо приговор суда.

4. При поступлении Выгодоприобретателя на обучение в организацию образования или зарубежную организацию образования, Страхователь/Выгодоприобретатель к документам, указанным в пунктах 1, 2, 3 настоящей статьи, также предоставляет Страховщику следующие документы:

1) копию договора оказания образовательных услуг при оплате образовательных услуг в организации образования, находящиеся на территории Республики Казахстан;

2) подтверждающие документы о зачислении (инвойс, письмо-приглашение/договор об оказании образовательных услуг) с нотариально засвидетельствованным переводом на государственный либо русский язык, при оплате образовательных услуг в зарубежную организацию образования (документ должен быть легализован, за исключением случаев, когда иное установлено международными договорами, ратифицированными Республикой Казахстан);

3) документы необходимые для открытия «эскроу-счета», доверенность от Выгодоприобретателя с полномочиями Страховщику для открытия «эскроу-счета», при оплате образовательных услуг в зарубежную организацию образования.

В случае присуждения Выгодоприобретателю образовательного гранта Страхователь/Выгодоприобретатель к документам, указанным в пунктах 1, 2, 3 настоящей статьи, также предоставляет Страховщику следующие документы:

1) заявление на осуществление страховой выплаты либо продление срока действия Договора страхования и направление страховой выплаты на оплату образовательных услуг в целях получения других уровней образования, либо на перевод выкупной суммы по Договору страхования, с учетом премии государства, на оплату Договора страхования в пользу третьего лица;

2) свидетельство о присуждении образовательного гранта в соответствии с формой, утвержденной уполномоченным органом в области образования.

5. Страховщик обязан незамедлительно регистрировать сообщения о страховом случае и выдавать заявителю справку с указанием перечня полученных документов и даты их принятия.

СТАТЬЯ 17. Размер, порядок и условия осуществления страховой выплаты

1. Страховая выплата по всем страховым случаям производится при условии поступления Выгодоприобретателя в организацию образования (зарубежную организации образования).

2. При поступлении Выгодоприобретателя в организацию образования на договорной основе страховая выплата осуществляется Страховщиком в организацию образования на основании заявления Страхователя/Выгодоприобретателя (законного представителя выгодоприобретателя, не достигшего 14 лет) долями (за каждый учебный год) или в полном объеме единовременно (за весь срок обучения). Периодичность осуществления страховой выплаты (долями или в полном объеме за весь срок обучения) определяется Договором страхования.

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

4. При поступлении Выгодоприобретателя в зарубежную организацию образования страховая выплата осуществляется путем перевода суммы денег на банковский счет в режиме «эскроу-счета» в течение 5 (пяти) рабочих дней с момента предоставления

Страхователем/Выгодоприобретателем Страховщику письменного заявления на осуществление страховой выплаты и получения всех необходимых документов, предусмотренных ст.16 Правил и Договором страхования.

5. Расходы по открытию банковского счета в режиме «эскроу-счета» оплачиваются за счет средств Страховщика. С момента перечисления Страховщиком страховой выплаты на банковский счет в режиме «эскроу-счета» начисление премии государства прекращается.

6. В случае превышения размера страховой выплаты суммы оплаты образовательных услуг за весь период обучения по истечению срока действия Договора, страховая выплата в размере суммы превышения подлежит выплате Выгодоприобретателю либо, его законному представителю, на основании заявления и документов, подтверждающих окончание периода обучения в течение 15 рабочих дней.

7. В случае отчисления Выгодоприобретателя из организации образования (зарубежной организации образования), оплата страховых выплат может быть отсрочена на срок не более трех лет. Информация об отчислении Выгодоприобретателя предоставляется Страховщику организацией образования (зарубежной организации образования). С даты уведомления Страховщиком страховые выплаты подлежат приостановлению.

8. Если в течение этих трех лет Выгодоприобретатель не был восстановлен в отчисленной организации образования (зарубежной организации образования), либо Выгодоприобретатель не поступил на обучение в другую организацию образования (зарубежной организации образования), то Страховщик осуществляет выплату выкупной суммы. Начисленная премия государства подлежит возврату в бюджет на основании справки, выданной оператором.

9. В случае смерти Выгодоприобретателя, признания его судом недееспособным, безвестно отсутствующим либо объявления умершим или неспособности Выгодоприобретателя продолжать обучение вследствие состояния здоровья, Страхователь, в случае смерти Страхователя – его наследники, вправе:

1) заменить Выгодоприобретателя другим лицом, являющимся гражданином Республики Казахстан;

2) получить выкупную сумму по Договору страхования с сохранением начисленной премии государства.

10. В случае наступления события, предусмотренного пунктом 9 настоящей статьи, Страхователь, в случае смерти Страхователя – опекун Выгодоприобретателя, либо в случае смерти Выгодоприобретателя – наследники Страхователя, предоставляют Страховщику следующие документы:

1) заявление на получение выкупной суммы с сохранением премии государства либо на замену Выгодоприобретателя другим лицом, являющимся гражданином Республики Казахстан;

2) документ, подтверждающий факт смерти Выгодоприобретателя, признания судом недееспособным, безвестно отсутствующим либо объявления умершим или неспособности Выгодоприобретателя продолжать обучение вследствие состояния здоровья.

11. Со всех сумм, выплачиваемых Страховщиком по Договору страхования, удерживаются налоги и иные обязательные платежи в бюджет и внебюджетные фонды, которые Страховщик обязан удержать согласно требованиям законодательства, действующим на момент осуществления выплаты.

12. В случае установления Застрахованному инвалидности первой или второй группы, группа инвалидности должна быть установлена Застрахованному впервые. Событие (заболевание, увечье, отравление), повлекшее установление Застрахованному группу инвалидности, признается страховым случаем, если данное событие произошло в период действия страховой защиты.

13. Размер страховой выплаты при наступлении страхового случая дожитие Застрахованного до даты, установленной Договором страхования либо смерти Застрахованного, наступившая в период действия страховой защиты, за исключением случаев, предусмотренных Правилами и Договором страхования, равен страховой сумме, установленной Договором страхования.

14. 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.

15. Страховая выплата при наступлении страхового случая дожитие Застрахованного до даты, установленной Договором страхования либо смерти Застрахованного, наступившая в период действия страховой защиты, за исключением случаев, предусмотренных Правилами и Договором страхования, производится в соответствии с пунктами 1,2,3,4,5,18 настоящей статьи Правил.

В случае не поступления Выгодоприобретателя в организацию образования Выгодоприобретатель вправе получить страховую выплату по Договору страхования без учета начисленной премии государства.

16. 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.

17. В случае смерти Застрахованного, наступившей в период действия Договора страхования и не являющейся страховым случаем в соответствии с условиями Правил и Договора страхования, действие Договора страхования прекращается с даты смерти Застрахованного, и наследники Застрахованного имеют право получить выкупную сумму, при её наличии.

18. В случае присуждения Выгодоприобретателю образовательного гранта Страхователь, в случае смерти страхователя - Выгодоприобретатель либо его законный представитель, в порядке и случаях, установленных гражданским законодательством Республики Казахстан, вправе:

1) получить страховую выплату по Договору страхования с учетом инвестиционного дохода и начисленной премии государства;

2) продлить срок действия договора страхования и направить страховую выплату по договору страхования на оплату образовательных услуг в целях получения других уровней образования;

3) перевести выкупную сумму по договору страхования с учетом инвестиционного дохода и премии государства на оплату договора страхования, заключенного (заключаемого) в пользу третьего лица, являющегося гражданином Республики Казахстан.

СТАТЬЯ 19. Основания освобождения Страховщика от осуществления страховой выплаты по страховому случаю смерть Застрахованного

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

1) сообщения Страхователем Страховщику заведомо ложных сведений об объекте страхования, страховом риске, страховом случае и его последствиях, а также иных сведений, которые, в соответствии Правилами, должны быть представлены Страховщику (при наличии подтверждающих документов);

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

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

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

5) не предоставления 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;

6) наступления смерти Застрахованного по причине заболевания, объявленного эпидемией/пандемией, и осложнений, связанных с ним, либо возникших на его фоне;

7) если страховой случай с Застрахованным произошел в период, когда страховая защита по договору страхования не действовала.

2. Страховщик освобождается от осуществления страховой выплаты, если страховые случаи, предусмотренные подпунктами 1.2., 1.3. пункта 1 статьи 5 Правил наступил вследствие:

- суицида в первые 2 (два) года действия Договора;
- воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения;
- военных действий;
- гражданской войны, народных волнений всякого рода массовых беспорядков или забастовок;
- употребления Застрахованным наркотических средств или психотропных веществ, за исключением употребления лекарств, предписанных квалифицированным врачом медицинского учреждения (при наличии заключения организаций, проводивших медицинское освидетельствование / экспертизу);

- 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;

- алкогольного/наркотического опьянения, в том числе управление транспортным средством в состоянии алкогольного/наркотического опьянения;

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

- занятий Застрахованным профессиональным спортом или опасными видами спорта (зимние, подводные, конные, авто и мотогонки, авиационные, силовые виды спорта, скалолазание, альпинизм, дельтапланеризм, парашютный спорт, восточные, боевые и спортивные единоборства в контакте, подледный и пещерный дайвинг, погружения без оборудования) либо тренировок такого типа, а также выполнения трюков, участия в любых соревнованиях, связанных с повышенным риском получения физического ущерба, риском для жизни (в случае, если Страхователь (Застрахованный) скрыл данную информацию от Страховщика при приеме на страхование либо в период действия страхования и иное прямо не предусмотрено договором страхования);

- полета на летательных аппаратах, за исключением полета в качестве пассажира на пассажирских воздушных судах лицензируемой авиакомпании (при наличии подтверждающих документов);

- онкологического заболевания или заболевания, связанного с возникновением злокачественного новообразования (онкологическим заболеванием), если страховой случай наступил в течение первых двух лет действия договора страхования;

- заболеванием ВИЧ-инфекцией (СПИД) или заболеванием, связанным с ВИЧ-инфекцией (СПИД).

СТАТЬЯ 20. Сроки рассмотрения уведомления о наступлении страхового случая

1. Страховщик в течение 5 (пяти) рабочих дней со дня получения уведомления о наступлении страхового случая направляет Страхователю/Застрахованному/ Выгодоприобретателю письмо о фиксации заявленного события и необходимости предоставления недостающих документов, при наличии таковых.

2. В случае непредставления Страхователем/Выгодоприобретателем (Законным представителем) документов, подтверждающих наступление страхового случая, Страховщик не позднее 35 (тридцати пяти) рабочих дней с даты получения уведомления от Страхователя/Выгодоприобретателя (Законного представителя) о наступлении страхового случая направляет в адрес Страхователя/Выгодоприобретателя (Законного представителя) уведомление о недостающих документах.

СТАТЬЯ 21. Прекращение договора страхования

1. Действие договора страхования досрочно прекращается в случаях:

1) возврата страховых премий или осуществления Страховщиком выплаты выкупной суммы;

2) истечения срока действия договора страхования;

3) вступления в законную силу решения суда о принудительной ликвидации (о принудительном прекращении деятельности) Страховщика;

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

5) в иных случаях, предусмотренных Правилами и законодательством Республики Казахстан, влекущих прекращение или расторжение, или признание Договора страхования недействительным.

2. Договор страхования подлежит регистрации в едином реестре договоров образовательного накопительного страхования. При отказе оператором в регистрации Договора страхования в едином реестре договоров образовательного накопительного страхования, в связи с несоответствием Страхователя/Выгодоприобретателя требованиям Закона ГОНС и Договора страхования, Договор страхования расторгается с даты получения уведомления оператора об отказе в регистрации, сумма денег, оплаченная Страхователем, выплачивается Страховщиком Страхователю без взимания каких-либо комиссий в течение 5 (пяти) рабочих дней с даты расторжения Договора.

3. При досрочном прекращении договора страхования Страхователь имеет право осуществить перевод выкупной суммы с учетом инвестиционного дохода и начисленной премии государства по Договору страхования в другую страховую организацию, но не ранее двух лет с даты заключения Договора страхования с учетом условия, указанного в пункте 5 статьи 23 Правил.

4. 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 премии пропорционально времени, в течение которого действовало страхование, и издержек, связанных с расторжением договора страхования, не превышающих десяти процентов от полученной страховой премии.

5. При нарушении Страхователем/Выгодоприобретателем или в порядке и случае, предусмотренные Гражданским Кодексом Республики Казахстан, его законным представителем обязательств по Договору страхования, Страховщик имеет право расторгнуть Договор страхования в одностороннем порядке, письменно уведомив Страхователя об этом за 10 (десять) календарных дней до дня фактического расторжения Договора. При этом, выкупная сумма по Договору выплачивается Страхователю при первом требовании, премия государства по справке-выписке оператора возвращается в республиканский бюджет через оператора.

СТАТЬЯ 22. Премия государства

1. Начисление премии государства по Договору страхования осуществляется ежегодно по состоянию на 1 января на расчетную сумму по Договору страхования, порядок определения которой установлен уполномоченным органом по регулированию, контролю и надзору финансового рынка и финансовых организаций. Премия государства начисляется в течение периода действия Договора страхования, но не более двадцати лет.

2. Премия государства по Договору страхования присоединяется к расчетной сумме по Договору страхования и рассчитывается в соответствии с методикой расчетов премии государства, утвержденной Правительством Республики Казахстан.

3. Размер премии государства устанавливается Законом ГОНС.

4. Начисление премии государства по Договору страхования прекращается:

1) в случае истечения срока начисления, установленного пунктом 1 настоящей статьи;

2) в случае истечения срока действия Договора страхования;

3) со дня смерти, вступления в законную силу решения суда о признании Выгодоприобретателя недееспособным, безвестно отсутствующим либо объявления умершим, за исключением случая замены Выгодоприобретателя по Договору страхования.

5. Начисленная премия государства подлежит возврату в бюджет в случаях:

1) прекращения обязательств по Договору страхования в связи с истечением срока без соблюдения целевого назначения, определенного Законом ГОНС, или расторжения по инициативе Страхователя Договора страхования, за исключением случая расторжения Договора страхования в связи с переводом выкупной суммы с учетом начисленной премии государства в другую страховую организацию;

2) истечения трех календарных лет со дня отчисления Выгодоприобретателя из организации образования (зарубежной организации образования), если в течение этих трех лет Выгодоприобретатель не был восстановлен в отчисленной организации образования (зарубежной организации образования), либо не поступил на обучение в другую организацию образования (зарубежную организацию образования);

3) утраты Выгодоприобретателем гражданства Республики Казахстан;

4) обнаружения факта излишне начисленной премии государства.

СТАТЬЯ 23. Индексация платежей, сумм по Договору страхования

1. Все платежи по договору страхования осуществляются в национальной валюте Республики Казахстан – тенге.

2. Размеры страховой суммы, страховых выплат и выкупной суммы по Договору страхования подлежат перерасчету в соответствии с официальным курсом «USD/KZT», устанавливаемым Национальным Банком Республики Казахстан на дату совершения соответствующей операции по Договору страхования.

3. Размеры страховой выплаты (выкупной суммы) определяются путем умножения суммы страховой выплаты (выкупной суммы), указанной в Договоре страхования, на отношение курса доллара США на дату формирования распоряжения на выплату к курсу доллара США на дату оплаты Страхователем страховой премии по Договору страхования либо на дату внесения изменений в Договор страхования, предусматривающих увеличение размера страховой премии.

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

5. Условие о перерасчёте выкупной суммы по Договору страхования в соответствии с официальным курсом «USD/KZT», устанавливаемым Национальным Банком Республики Казахстан, не применяется Страховщиком при осуществлении Страхователем перевода выкупной суммы в другую страховую организацию.