
УТВЕРЖДЕНЫ
Советом директоров акционерного общества
«Компания по страхованию жизни
«Государственная аннуитетная компания»
Решение № 15 от 12 февраля 2007 года

**ПРАВИЛА
СРОЧНОГО СТРАХОВАНИЯ
ЗАЕМЩИКОВ ОТ НЕСЧАСТНЫХ СЛУЧАЕВ
В АО «КОМПАНИЯ ПО СТРАХОВАНИЮ ЖИЗНИ
«ГОСУДАРСТВЕННАЯ АННУИТЕТНАЯ КОМПАНИЯ»**

ОРИГИНАЛ

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

6) **Договор срочного страхования заемщиков от несчастных случаев** (далее – договор страхования) - двустороннее соглашение, в силу которого одна сторона (Страхователь) обязуется уплатить страховую премию, а другая сторона (Страховщик) обязуется при наступлении страхового случая осуществить страховую выплату Выгодоприобретателю в пределах определенной договором суммы (страховой суммы).

7) **Страховой полис** - документ, выдаваемый Страховщиком Страхователю и являющийся вместе с Правилами страхования договором страхования.

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 произвести страховую выплату Выгодоприобретателю в размере, порядке и сроках, определенных договором страхования.

10) **Страховая выплата** - сумма денег, выплачиваемая Страховщиком Выгодоприобретателю в пределах страховой суммы при наступлении страхового случая, определенного в договоре страхования.

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

12) **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.

13) **Инвалидность** – степень ограничения жизнедеятельности человека вследствие нарушения здоровья со стойким расстройством функций организма, устанавливаемая уполномоченным государственным органом в области социальной защиты населения. В настоящих Правилах под инвалидностью понимается установленная Застрахованному инвалидность первой или второй группы.

14) **Объект страхования** - интересы заемщика, связанные с причинением вреда его жизни и/или здоровью в результате несчастного случая, по поводу исполнения обязательств погашения суммы полученного займа и начисленного вознаграждения в кредитной организации.

15) **Кредитная организация** – организация, осуществляющая отдельные виды банковских операций - имеющая лицензию уполномоченного государственного органа по регулированию и надзору финансового рынка и финансовых организаций на предоставление займов в денежной форме, микрокредитная организация.

Глава 3. Порядок заключения договора страхования

4. Договор страхования заемщика заключается в письменной форме путем присоединения к настоящим Правилам и выдачи страхового полиса.

5. Страховой полис от имени Страховщика имеет право подписывать Председатель Правления Страховщика или работник Страховщика, уполномоченный подписывать от имени Страховщика такие документы на основании доверенности, подписанной Председателем Правления. Не имеют права подписывать от имени Страховщика полис и приложения к нему страховые агенты и страховые брокеры.

6. Договор страхования заключается на основании предоставленного Страхователем Страховщику заявления на страхование по форме, установленной Страховщиком.

После получения от Страхователя заявления на страхование Страховщик вправе направить страхуемое лицо на медицинское обследование для оценки фактического состояния его здоровья.

7. Договор страхования заключается без предварительного медицинского освидетельствования.

8. Договор страхования не заключается с инвалидами первой или второй группы, лицами, страдающими психическими, онкологическими, хроническими сердечно-сосудистыми заболеваниями, СПИДом, 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.

9. 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 настоящих Правилах страхования, указанные в заявлении на страхование или в письменном запросе Страховщика, направленном Страхователю в период заключения договора страхования.

10. Если после заключения договора страхования будет установлено, что Страхователь сообщил Страховщику заведомо ложные сведения об обстоятельствах, указанных в пункте 9 настоящих 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, уже отпали.

11. После вступления договора страхования в силу, заявление на страхование, уведомление о получении Страхователем страхового полиса и иные документы, указанные в настоящих Правилах страхования, будут являться неотъемлемой частью договора страхования.

Глава 4. Страховой случай

12. В соответствии с настоящими Правилами страховым случаем по договору страхования признается смерть Застрахованного, произошедшая в результате несчастного случая, а также случаи, предусмотренные п.45 настоящих Правил.

13. Смерть Застрахованного в результате несчастного случая признается страховым случаем, только если несчастный случай произошел в период действия договора страхования и непосредственно повлек смерть Застрахованного.

Глава 5. Срок и место действия договора страхования

14. Договор страхования вступает в силу после подписания сторонами и уплаты Страховщику страховой премии, а в случае уплаты в рассрочку – после уплаты первого взноса, и прекращается наступлением страхового случая и исполнением в связи с этим обязательств Сторон по данному договору либо истечением срока его действия.

15. Договор страхования действует в течение срока, указанного в страховом полисе (срока страхования).

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

Глава 6. Страховая премия и порядок ее оплаты

17. Размер страховой премии рассчитывается на основании тарифов Страховщика.

18. Страховая премия уплачивается Страхователем на условиях, предусмотренных настоящими Правилами и договором страхования.

19. Страховая премия может уплачиваться как единовременно, так и в рассрочку в виде периодических страховых взносов.

20. Страховая премия может быть уплачена наличными деньгами в кассу Страховщика по месту его нахождения, указанному в страховом полисе, безналичным платежом на банковский счет Страховщика.

21. В период действия договора страхования Страхователь имеет право внести страховые взносы за несколько последующих периодов. Страхователь по согласованию со Страховщиком вправе изменить порядок их уплаты, который должен быть оформлен путем подачи Страховщику заявления на страхование и выдачи нового страхового полиса.

22. Перерасчет страховой премии в сторону увеличения или уменьшения оформляется путем выдачи нового страхового полиса.

23. Если страховой случай наступил до уплаты определенного страхового взноса, внесение которого просрочено, Страховщик вправе при определении размера страховой выплаты удержать сумму задолженности Страхователя.

24. Если очередной страховой взнос не внесен в установленный срок, то Страховщик высылает письменное уведомление Страхователю, которое должно содержать:

- период, в течение которого необходимо уплатить страховые взносы (период отсрочки страховой премии);
- пени за просроченную уплату страховых взносов (пени начисляется за каждый день просрочки в размере ставки рефинансирования, установленного Национальным Банком Республики Казахстан на день уплаты пени);
- право Страховщика в одностороннем порядке прекратить действие договора страхования в случае неуплаты страховых взносов в течение периода отсрочки страховой премии.

25. Уведомление о необходимости уплаты страховых взносов направляется Страхователю способом, позволяющим подтвердить отправку уведомления.

26. При получении от Страхователя заявления с просьбой об отсрочке уплаты очередных страховых взносов с указанием ее причин, Страховщик вправе отсрочить уплату страховой премии. При этом период отсрочки не может быть менее 30 календарных дней и не более установленного Страховщиком срока. Если Страхователь в установленный Страховщиком срок не уплатил просроченную страховую премию, договор страхования расторгается, о чем извещается Выгодоприобретатель, а уплаченные ранее страховые взносы не возвращаются.

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

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

28. Размер страховой суммы определяется на основании предоставленного Страхователем Страховщику заявления о страховании и указывается в страховом полисе.

29. Размер страховой выплаты при наступлении страхового случая равен, в пределах страховой суммы, размеру фактической задолженности Застрахованного (заемщика) перед Выгодоприобретателем на момент наступления страхового случая с учетом процентов за использование займа. Суммы пени, неустоек, штрафов за неуплату или несвоевременную уплату Застрахованным платежей по договору займа в размер страховой выплаты не включаются.

30. Предусмотренная договором страхования страховая выплата производится, если страховой случай наступил в течение срока действия договора страхования.

31. Страховая выплата осуществляется Страхователем Выгодоприобретателю при наступлении страхового случая одновременно, после предоставления Страховщику документов, предусмотренных пунктами 34, 35 настоящих Правил.

32. Решение об осуществлении либо отказе в осуществлении страховой выплаты принимается в срок не позднее 25 (двадцати пяти) банковских дней с даты получения всех необходимых документов при наступлении страхового случая. Страховая выплата производится путем перечисления на банковский счет Выгодоприобретателя или наличными по месту нахождения Страховщика в течение 5 (пяти) банковских дней с даты принятия положительного решения.

33. Решение об отказе сообщается Страхователю и Выгодоприобретателю в письменной форме с мотивированным обоснованием причин отказа, в порядке и сроки, указанные в пункте 32 настоящих Правил.

Глава 8. Действия страхователя (выгодоприобретателя) при наступлении страхового случая

34. При наступлении страхового случая – смерть Застрахованного, в период срока страхования, Страхователем (Выгодоприобретателем) в течение 30 календарных дней Страховщику должны быть представлены следующие документы:

- заявление о наступлении страхового случая;
- страховой полис;
- оригинал или нотариально удостоверенную копию договора займа;
- документ (справку или письмо кредитной организации), определяющий фактическую задолженность Застрахованного по договору займа на момент наступления страхового случая с указанием суммы основного долга, сроков и размеров произведенных Застрахованным платежей;
- оригинал или нотариально удостоверенную копию свидетельства о смерти Застрахованного, выданного органами ЗАГС;
- оригинал или нотариально удостоверенную копию врачебного свидетельства о смерти Застрахованного;
- оригинал или нотариально удостоверенную копию заключения патолого-анатомической (судебно-медицинской) экспертизы о причинах смерти (по требованию страховщика).

35. В случае, если правоохранительными органами рассматривался вопрос о возбуждении уголовного дела по факту несчастного случая Застрахованного, Страховщик вправе также в письменной форме затребовать у Страхователя (Выгодоприобретателя) копии постановления об отказе в возбуждении уголовного дела либо постановления о возбуждении уголовного дела правоохранительных органов или постановления о прекращении уголовного дела указанных органов или суда, либо приговора суда. 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 Страхователя и Выгодоприобретателя.

36. Страхователь, 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.

Глава 9. Права и обязанности сторон

37. Страховщик имеет право:

- на документальное подтверждение наступления страхового случая;
- на получение пени за просроченную уплату страховых взносов (пени начисляется за каждый день просрочки в размере ставки рефинансирования, установленного Национальным Банком Республики Казахстан на день уплаты пени);
- на досрочное расторжение договора страхования в случае неисполнения Страхователем своих обязанностей, в случаях, предусмотренных настоящими Правилами;
- с момента уведомления об обстоятельствах, влекущих увеличение степени страхового риска, в период действия договора страхования потребовать изменения условий договора или уплаты дополнительной 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 с момента направления уведомления способом, позволяющим подтвердить отправку уведомления.

38. Страхователь имеет право:

- изменить размер страховой суммы;
- на своевременное получение договора страхования;
- на тайну страхования;
- на своевременное осуществление страховой выплаты Выгодоприобретателю;
- на получение пени за просроченную уплату страховой выплаты (пени начисляется за каждый день просрочки в размере ставки рефинансирования, установленного Национальным Банком Республики Казахстан на день уплаты пени);
- ознакомиться с настоящими Правилами.

39. Страховщик обязан:

- ознакомить Страхователя с настоящими Правилами;
- в день получения документов, предусмотренных п.п. 34,35 настоящих Правил, выдать предъявителю справку, с указанием наименований и дат принятых документов.
- при наступлении страхового случая осуществить страховую выплату в размере, порядке и сроки, предусмотренные настоящими Правилами и договором страхования;
- обеспечить тайну страхования;

- не разглашать сведения о Страхователе и его имущественном положении, за исключением случаев, предусмотренных действующим законодательством Республики Казахстан;

- 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.

40. Страхователь (Застрахованный) обязан:

- уплачивать страховые премии в размере, порядке и сроки, предусмотренные настоящими Правилами и договором страхования;

- 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, предусмотренными настоящими Правилами, а также сообщать обо всех фактах, способных увеличить страховой риск после заключения договора страхования;

- письменно уведомить Страховщика о наступлении страхового случая в течение 30 (тридцати) календарных дней с момента его наступления;

- при изменении места нахождения или местожительства 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);

- если места 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;

- 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 10. Основания освобождения страховщика от осуществления страховой выплаты

41. Страховщик освобождается от осуществления страховой выплаты, если несчастный случай наступил вследствие:

1) воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения;

2) военных действий;

3) гражданской войны, народных волнений всякого рода, 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) злоупотребления Застрахованным алкогольными напитками, употребления Застрахованным наркотических средств или психотропных веществ, за исключением употребления лекарств, предписанных квалифицированным врачом медицинского учреждения (при наличии заключения соответствующих органов);

7) занятий Застрахованным профессиональным спортом или опасными видами спорта (зимние, подводные, конные, авиационные, силовые виды спорта, скалолазание, альпинизм, дельтапланеризм, парашютный спорт, восточные единоборства), а также участия в различных мероприятиях (соревнованиях, шоу-программах), выполнения трюков или тренировок, связанных с риском для жизни;

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

9) умышленного причинения Застрахованным самому себе телесных повреждений (при наличии подтверждающих документов).

42. Страховщик также освобождается от осуществления страховых выплат в случае (при наличии подтверждающих документов):

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

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

3) неуведомления Страховщика о наступлении страхового случая в течение 30 (тридцати) календарных дней с момента его наступления, за исключением, если Страхователь (Застрахованный) по уважительной причине не имел возможности выполнить указанные в настоящем подпункте действия и подтвердил это документально;

4) погашения задолженности Застрахованного по договору займа из иных способов обеспечения исполнения обязательств.

43. Страховщик вправе полностью отказать в страховой выплате, если в течение первых двух лет непрерывного действия договора страхования страховой случай наступил прямо или косвенно в результате следующих событий:

1) самоубийства или попытки самоубийства Застрахованного;

2) заболевания СПИДом, ВИЧ-инфекцией;

3) заболевания, связанного с возникновением злокачественного новообразования.

Глава 11. Особенности заключения договора страхования

с дополнительным страховым покрытием

44. При заключении договора страхования, помимо основных условий срочного страхования заемщика от несчастных случаев, предусмотренных настоящими Правилами, сторонами могут быть предусмотрены условия дополнительного страхового покрытия, в соответствии с положениями настоящей Главы.

45. Страховым случаем при дополнительном страховом покрытии, помимо указанных в Главе 4 настоящих Правил, является инвалидность Застрахованного первой или второй группы, наступившая непосредственно в результате несчастного случая.

Установление Застрахованному инвалидности в результате несчастного случая признается страховым случаем, только если несчастный случай произошел в период действия договора страхования и непосредственно повлек установление инвалидности Застрахованного.

46. О запрашиваемом дополнительном страховом покрытии Страхователь при заключении договора страхования делает отметку в заявлении на страхование, а Страховщик делает отметку об этом в выдаваемом Страхователю страховом полисе.

47. При наступлении страхового случая – инвалидности первой или второй группы Застрахованного в результате несчастного случая, при наличии в договоре страхования условия соответствующего дополнительного страхового покрытия, одновременно с заявлением о наступлении страхового случая Страховщику предоставляются:

- страховой полис;
- оригинал или нотариально удостоверенная копия договора займа;
- документ (справку или письмо кредитной организации), определяющий фактическую задолженность Застрахованного по договору займа на момент наступления страхового случая с указанием суммы основного долга, сроков и размеров произведенных Застрахованным платежей;
- заключение уполномоченного органа об установлении степени инвалидности Застрахованного (заключение медико-социальной экспертизы);
- документ уполномоченного органа, подтверждающий факт наступления несчастного случая, уточнения наступивших последствий, а также причинной связи между ними.

48. В случае, если правоохрнительными органами рассматривался вопрос о возбуждении уголовного дела по факту несчастного случая Застрахованного, Страховщик вправе также в письменной форме затребовать у Страхователя (Выгодоприобретателя) копии постановления об отказе в возбуждении уголовного дела либо постановления о возбуждении уголовного дела правоохрнительных органов или постановления о прекращении уголовного дела указанных органов или суда, либо приговора суда. 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 Страхователя и Выгодоприобретателя.

49. При наличии в Договоре условий дополнительного страхового покрытия при наступлении страхового случая – инвалидность первой или второй группы в результате несчастного случая, Страховщик производит страховую выплату в виде периодических платежей, порядок уплаты которых соответствует порядку оплаты платежей в соответствии с условиями договора займа между Застрахованным и Выгодоприобретателем.

50. После наступления страхового случая – инвалидности первой или второй группы Застрахованного в результате несчастного случая, Страхователь в период срока действия договора обязан в течение 10 (десяти) календарных дней после переосвидетельствования предоставить Страховщику справку об инвалидности (переосвидетельствовании инвалидности) Застрахованного.

Страховщик вправе в любое время заменить осуществление страховой выплаты в виде периодических платежей на единовременную страховую выплату, размер которой определяется согласно положений пункта 30 настоящих Правил.

51. Помимо оснований, перечисленных в Главе 10 настоящих Правил, основанием для отказа в осуществлении страховой выплаты в случае инвалидности Застрахованного в результате несчастного случая является наступление несчастного случая вследствие:

участия в мероприятиях, связанных с гонками, включая тренировочные поездки, в качестве водителя, второго водителя или пассажира моторизованного транспортного средства, целью которых является достижение максимальной скорости, полета на летательных аппаратах (за исключением полета в качестве пассажира на пассажирских воздушных судах лицензируемой авиакомпании), занятия опасными видами спорта (охота, скачки, скалолазание или лодочные гонки по бурным потокам, горнолыжные виды спорта).

52. После наступления несчастного случая, повлекших установление Застрахованному инвалидности первой или второй группы, Страхователь обязан продолжать уплату страховых взносов, причитающихся по договору страхования, до принятия Страховщиком решения о страховой выплате. После принятия решения о страховой выплате Страховщик обязан вернуть Страхователю страховые взносы, уплаченные за период после наступления страхового случая.

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

54. Страховщик вправе прекратить осуществление страховой выплаты, о чем уведомляет Застрахованного и Выгодоприобретателя, в случаях:

- 1) погашения Застрахованным задолженности по договору займа;
- 2) реабилитации Застрахованного и прекращения у него инвалидности;
- 3) осуществления Застрахованным деятельности по найму или в качестве индивидуального предпринимателя;

4) достижения Застрахованным возраста 65 лет.

55. При наличии в договоре страхования условия дополнительного страхового покрытия и при наступлении страхового случая – инвалидности первой или второй группы Застрахованного в результате несчастного случая Страховщик вправе:

- в любое время требовать справку о состоянии здоровья Застрахованного и результаты переосвидетельствования;
- не чаще одного раза в год проводить за счет Страховщика (за исключением транспортных расходов, если Застрахованный находится за пределами Республики Казахстан) дополнительное медицинское обследование Застрахованного врачами, назначенными Страховщиком, в том числе для проверки группы инвалидности, установленной уполномоченным государственным органом и подтверждения его нетрудоспособности и невозможности самостоятельно исполнять обязательства перед кредитной организацией.

56. Застрахованный, в отношении которого установлена инвалидность, обязан:

- 1) 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;
- 2) уполномочить врачей, медицинские учреждения и иных лиц выдавать Страховщику по его запросу необходимые для расследования обстоятельств наступления страхового случая документы;
- 3) следовать указаниям обследующих и лечащих врачей.

Глава 12. Прекращение и расторжение договора

57. Договор страхования прекращается:

- по истечении срока действия договора страхования;
- исполнением Застрахованным своих обязательств перед Выгодоприобретателем по договору займа;
- исполнением обязательств Страховщика по осуществлению страховых выплат Выгодоприобретателю по наступившему страховому случаю в полном объеме;
- восстановлением трудоспособности Застрахованного (реабилитация инвалидности);
- достижением Застрахованным возраста 65 лет.

58. Договор страхования может быть расторгнут до истечения срока его действия без возврата уплаченной страховой премии:

- по заявлению Страхователя;
- по требованию Страховщика в связи с неисполнением Страхователем своих обязанностей по договору страхования;
- когда перестал существовать объект страхования;

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

В указанных случаях договор считается прекращенным с момента возникновения обстоятельства, предусмотренного в качестве основания для прекращения договора, о чем заинтересованная сторона должна незамедлительно уведомить другую.

59. О намерении расторгнуть договор страхования Страхователь и Страховщик обязаны уведомить друг друга, а также Выгодоприобретателя, в письменном виде не менее чем за 30 календарных дней до даты предполагаемого расторжения.

60. При отказе Страхователя от договора уплаченные Страховщику страховая премия либо страховые взносы не подлежат возврату.

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

Глава 13. Форс-мажор

62. Стороны не несут ответственности за полное или частичное неисполнение обязательств по договору страхования вследствие пожара, стихийных бедствий, войны, военных операций любого характера, массовых беспорядков, забастовок, блокады, запрещения экспорта или импорта, принятия государственным органом нормативного акта или других, не зависящих от сторон обстоятельств. Срок исполнения обязательств отодвигается соразмерно времени, в течение которого будут действовать такие обстоятельства.

Глава 14. Дополнительные положения

63. Все изменения и дополнения в договор страхования вносятся путем выдачи нового страхового полиса.

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

65. В случае недостижения соглашения сторонами, споры рассматриваются в судебном порядке в соответствии с действующим законодательством Республики Казахстан.

66. Любые извещения, заявления, требования, уведомления, объяснения, относящиеся к договору страхования, должны быть выполнены в письменной форме и передаваться другой стороне непосредственно или направляться способом, позволяющим подтвердить его отправку.

67. При утрате полиса Страхователь обязан поставить в известность Страховщика и написать заявление на получение дубликата. После выдачи Страховщиком соответствующего дубликата утраченный полис становится недействительным.

Оценка андеррайтера	

Отметка о перестраховании
к.л. кол-во единиц

г.ент

ЗАЯВЛЕНИЕ НА СТРАХОВАНИЕ №

тип: Срочное страхование жизни заемщика от несчастных случаев

1. Страхованное лицо (Застрахованный):

Фамилия, имя, отчество: _____
 Постоянный адрес: _____
 Место работы: _____
 Должность: _____ Раб. тел. _____
 Дом. тел. _____ Моб. тел. _____ E-mail: _____
 Дата рождения: « » г. Место рождения _____
 Документ, удостоверяющий личность: _____ Серия _____ № _____
 Выдан _____ РНН _____
 Образование: _____ Стаж работы по специальности: _____
 Семейное положение: _____ Девичья фамилия (для женщин) _____
 Характер взаимоотношений (степень родства) страхователя и страхованного лица _____
 Укажите категорию Застрахованного согласно Приложению 1 к Заявлению _____

2. Сведения о Страхователе:

Фамилия, имя, отчество: _____
 Постоянный адрес: _____
 Место работы: _____
 Должность: _____ Раб. тел. _____
 Дом. тел. _____ Моб. тел. _____ E-mail: _____
 Документ, удостоверяющий личность: _____ Серия _____ № _____
 Выдан _____ РНН _____

3. Описание запрашиваемой страховой защиты:

Срок (в годах) _____
 Запрашиваемая страховая сумма (цифрами и прописью) _____
 Запрашиваемая дата начала действия страховой защиты _____

4. Дополнительная страховая защита

☐ Инвалидность 1, 2 группы в результате несчастного случая

При дополнительном страховом покрытии укажите размер периодического платежа по договору займа (цифрами и прописью)

В случае, если размер периодического платежа по договору займа является непостоянным, приложите, пожалуйста, график погашения займа)
 Периодичность платежей по договору займа _____

5. Оплата страховой премии:

Периодичность: ☐ единовременно ☐ ежеквартально ☐ раз в полугодие ☐ ежегодно
 Форма оплаты: ☐ банковским переводом ☐ наличными

6. Выгодоприобретатель:

Согласен с тем, что Выгодоприобретателем по договору страхования будет являться

Наименование кредитного учреждения: _____
 Постоянный адрес: _____

Яно согласен на заключение договора страхования жизни.

Подтверждаю, что все сведения, указанные в анкете являются достоверными и полными, и я буду информировать АО «КСЖ «Государственная аннуитетная компания» обо всех изменениях до конца действия страховой защиты.

Яно согласен на предоставление АО «КСЖ «Государственная аннуитетная компания» информации, касающейся моего труда.

Яно согласен (согласна) в дальнейшем, что сведения, указанные в настоящем заявлении на страхование, будут являться неотъемлемой частью договора, и, если какое-либо сведение будет заведомо ложным АО «КСЖ «Государственная аннуитетная компания» имеет право отказать в осуществлении страховой выплаты. Я согласен (согласна) с тем, что АО «КСЖ «Государственная аннуитетная компания» принимает риск на страхование после рассмотрения заявления, получения первой страховой премии, и действие страховой защиты начинается с момента подписания договора. Я согласен (согласна) с тем, что АО «КСЖ «Государственная аннуитетная компания» при отсутствии какой-либо информации в заявлении на страхование или неполной информации принимает решение о принятии риска на страхование после получения дополнительной информации.

Подпись страхованного лица (Застрахованного): _____

Дата: « » 200 г. Подпись страхователя _____

Банк- опросник, заполняемый при страховании (только для страхуемого лица)

Ваши ответы на предлагаемые ниже вопросы являются основным критерием для оценки страхового риска, поэтому просим Вас предоставить на них достоверные и исчерпывающие ответы, а также всю дополнительную информацию, которая могла бы повлиять на принятие решения страховым обществом.

Пожалуйста, отметьте нужный ответ галочкой ✓	описание
Связана ли Ваша основная профессия (по месту вашей работы) с трудовой деятельностью, которую можно назвать опасной (например, в металлургической, горнодобывающей, нефтегазовой промышленности, в авиации, служба в органах правопорядка, охрана объектов и т.п.)? Если да, уточните детали.	да __ нет __
Не включая Вашу основную профессию, занимаетесь ли другими видами деятельности или имеете дополнительную работу, связанную с риском несчастного случая? Пожалуйста, уточните детали и дайте подробное описание с указанием приблизительного времени занятия дополнительной работой.	да __ нет __
Занимаетесь ли Вы или собираетесь заниматься опасными видами спорта? Если да, то для каждого вида спорта, в которых вы принимаете участие, уточните: бадминтон, бейсбол, бейсбейсбол, бокс, борьба, дзюдо, верховая езда, охота, гимнастика, прыжки с парашютом, атлетика (легкая и тяжелая), любые виды мотоспорта, воздушные виды спорта (парашютный, дельтапланеризм и т.д.)	да __ нет __
А. По каждому виду спорта укажите, как часто вы им занимаетесь: эпизодически (редко) или регулярно, профессионально, участвуете ли в соревнованиях как любитель?	
Являетесь ли владельцем или используете спортивные автомобили, мотоциклы, моторные или парусные лодки, частный аэроплан? Пожалуйста, уточните детали в каждом случае.	да __ нет __
Выезжаете ли Вы в зарубежные поездки или проживаете за рубежом? Если да, укажите страну/ страны и продолжительность Вашего пребывания там.	да __ нет __
Страдаете ли Вы заболеваниями внутренних органов или позвоночника (в т.ч. межпозвоночных дисков), сахарным диабетом, эпилепсией, ишемическими заболеваниями, последствиями инсульта или другими серьезными заболеваниями? Если да, укажите пожалуйста подробности: уточните диагноз, даты обращения к врачу и мед. учреждения, в котором проходили обследование и лечение, результаты лечения.	да __ нет __
Имеются ли у Вас выраженные нарушения со стороны органов зрения и/или слуха (миопия или гиперметропия 7 и более диоптрий, 2-х сторонняя глухота)?	да __ нет __
Являетесь ли Вы инвалидом? Если да, укажите причину (диагноз), группу и срок установления инвалидности.	да __ нет __
Имеете ли Вы какие-либо действующие договоры по страхованию жизни и/или от несчастного случая (включая групповое страхование)? Если да, укажите на какую сумму.	да __ нет __
Удвояется ли сумма выплаты в случае смерти в результате несчастного случая по указанным Вами выше договорам страхования жизни?	да __ нет __
Было ли Ваше заявление на страхование когда-либо отложено на определенное время, отклонено или принято на специальных условиях? Если да, уточните по какой причине.	да __ нет __

Я даю согласие на заключение договора страхования.

Я даю согласие на получение АО "КСЖ" ГАК информации, касающейся моего труда, физического и психического состояния, результатов мед. осмотра. Данная информация может быть предоставлена любым врачом, мед. учреждениями или другими запрошенными лицами. Я даю согласие на проведение мед. обследования и лабораторно-инструментальных исследований в мед. учреждениях по направлению АО "КСЖ" ГАК.

Я подтверждаю, что все сведения, указанные в анкете, являются достоверными и полными.

Я согласен в дальнейшем, что сведения, указанные в настоящем заявлении на страхование, будут являться неотъемлемой частью договора, и если какое-либо сведение будет заведомо ложным, АО "КСЖ" ГАК имеет право отказать в осуществлении страховой выплаты.

Я согласен с тем, что АО "КСЖ" ГАК принимает риск на страхование после рассмотрения заявления, при отсутствии какой-либо информации в заявлении на страхование или неполной информации, принимает решение о принятии риска на страхование после получения дополнительной информации.

Я согласен с тем, что действие страховой защиты начинается с момента подписания полиса, но не ранее поступления страховой премии на банковский счет Страховщика в полном объеме.

С правилами добровольного страхования заемщика от несчастных случаев ознакомлен и согласен.

Дата _____ 200__ г.

Подпись страхуемого лица (Застрахованного) _____

ПЕРЕЧЕНЬ
профессий и отнесение их к категориям работников

Категория 1

Офисные работники и лица, не вовлеченные непосредственно в промышленное производство, студенты,
домохозяйки, неработающие пенсионеры.
Работники социальной сферы, образования, культуры
Компьютерные услуги и обработка данных.

Категория 2

Страховые агенты и брокеры, агенты по недвижимости, агенты по продажам
Работники фото студий, печать СМИ.
Работники здравоохранения, аптек.
Работники гостиниц и ресторанов.
Предоставление социальных и персональных услуг, кассиры

Категория 3

Лица, занятые в сельском хозяйстве.
Работники текстильной и швейной промышленности.
Работники целлюлозно-бумажной промышленности, издательского дела.
Лица, занятые в производстве кожи, изделий из кожи и производстве обуви,
Лица, занятые в обработке древесины и производстве изделий из дерева,
Лица, занятые в производстве транспортных средств и оборудования
Работники транспорта и связи

Категория 4

Обрабатывающая промышленность
Производство пищевых продуктов, включая напитки, и табака
Производство резиновых и пластмассовых изделий
Производство прочих неметаллических минеральных продуктов, промышленное производство.
Производство и распределение электроэнергии, газа и воды.
Строительство.
Лесное и лесное хозяйство.
Нефтегазовая промышленность.
Биологическая промышленность
Неработающие пенсионеры (оцениваются по их занятости в настоящее время)

Категория 5

Добывающая промышленность.
Добыча топливно-энергетических полезных ископаемых.
Химическая промышленность.
Металлургическая промышленность и производство готовых металлических изделий.
Банкнотаторы, сотрудники служб безопасности и охраны.

Категория 6 - не покрывается

Работники отраслей повышенной опасности (подрывники, водолазы, летный состав,
военнослужащие и полицейские, кадровые работники национальной безопасности, электрики
высоковольтных линий, пожарные и т.п.)

ИМАК
Мемлекеттік аннуитеттік
компания

САҚТАНДЫРУ ПОЛИСІ

СТРАХОВОЙ ПОЛИС

Серия
№

Сақтандыру түрі: Несие замишыларының өмірі мен еңбекке
еттілігін жазатайым оқуғалардан мерзімді сақтандыру

Вид страхования: Срочное страхование заемщиков от несчастных случаев

затандыру объектісі; жағатайым оқиға нәтижесінде оның өмірі мен ауығына келтірілген зиянға байланысты Заемшының несиелік мын алдындағы алынған заем және өсептелген сыйақы бойынша дтөмөлөрді орындауына байланысты мүлтік мүдделері

затандырушы: «Мемлекеттік аннунтитеттік компания» өмірді аңдыру компаниясы» АҚ

Объект страхования: интересы заемщика, связанные с причинением вреда его жизни и здоровью в результате несчастного случая, по поводу исполнения обязательств погашения суммы полученного займа и начисленного вознаграждения в кредитной организации.

Страховщик: АО «Компания по страхованию жизни» «Государственная унитарная компания»

Страховщик: АО «Компания по страхованию жизни «Государственная аннуитетная компания»

Сақтандыру төлемдерінің тәртібі және мерзімдері: Сақтандырушы да алушыға сақтандыру төлемін сақтандыру жағдайы басталған кезде оны жүзеге асырады. Сақтандыру төлемі сақтандыру төлемін жүзеге асыру туралы оң шешім қабылданған күннен бастап 5 (бес) банк күні ішінде асырылады.

Порядок и сроки страховых выплат: Страховая выплата осуществляется Страхователем Выгодоприобретателю при наступлении страхового случая одновременно. Страховая выплата производится в течение 5 (пяти) банковских дней с даты принятия положительного решения об осуществлении страховой выплаты.

Территория страхования: весь мир

Көпесте асырылады
 Сақтандыру аумағы бүкіл өлем
 АҚТАНУШЫ
 жеке тұлғаларға – аты, жаны, мекен жайы, СТТН, экономика
 отырықшы күні, резиденттік белгісі
 аяғы тұлғаларға – атауы, СТТН, экономика секторының
 яны, резиденттік белгісі, мекен жайы, банк деректемелері
 ТРАХОВАТЕЛЬ
 физическое лицо – фамилия, имя, отчество, адрес,
 РНН, код сектора экономики, признак резидентства
 для юридическое лицо – наименование, РНН, код сектора
 экономики, признак резидентства, местонахождение,
 янные данные
 АҚТАНДЫРЫЛҒАН АДАМ
 ты-жаны, мекен жайы, СТТН
 АСТРАХОВАННЫЙ
 фамилия, имя, отчество, адрес, РНН
 яндырылған адамның туған күні
 Дата рождения застрахованного
 АИДА АЛУШЫ
 атуы, мекен жайы, СТТН
 ҮГООДОПРИБРЕТАТЕЛЬ
 наименование, адрес, РНН
 Полис берілген күні
 Дата выдачи полиса
 Сектандырудың кі мерзімі (жылдар саны)
 Срок действия страхования (количество лет)

Полистін үзбелі бөлігі

ХАБАРЛАНДЫРУ / УВЕДОМЛЕНИЕ

Отрывная часть полиса

Осы құжатпен, мен «Мемлекеттік аннуитеттік компания» өмірді сақтандыру компаниясы» АҚ, № _____ өмірді сақтандыру полисін алғаным туралы хабар етемін, уәкілетті органмен _____ келісілген Сақтандыру ережелерімен және шарттарымен таныстым және келісемін. Ныстауымн ұведұмқойау АО «Компанйа ло страхования жизни» «Государственная аннуитетная компания» о том, что я действительно получил (-а) страховой полис № _____ с условиями и Правилами страхования, согласованными с уполномоченным органом _____ (дата), ознакомлен (-а) и согласен (-а).

Сақтанушының аты-жөні
Ф.И.О. Страхователя

Қолы _____ Күні _____
Подпись _____ Дата _____

Полисті табыс өткен
Полис вручил

«Мемлекеттік аннуитеттік компания» БСК» АҚ екілінің аты-жөні / Ф.И. представителя АО «КСЖ «Государственная аннуитетная компания»

ВЫПИСКА ИЗ ПРАВИЛ СРОЧНОГО СТРАХОВАНИЯ ЗАЕМЩИКОВ ОТ НЕСЧАСТНЫХ СЛУЧАЕВ

Утверждена Решением № 15 Совета директоров АО «Компания по страхованию жизни и государственная акционерная компания» от 11 февраля 2007 года
(дата)
Согласованы с уполномоченным государственным органом

Настоящие Правила срочного страхования заемщиков от несчастных случаев, определяющие порядок и условия осуществления срочного страхования заемщиков банком и иных кредитных организаций от несчастных случаев, порядок заключения договоров страхования с заемщиками на срок, предусмотренный договором займа между заемщиком и банком или иной кредитной организацией, не более двадцати лет.

Объектом страхования является интерес заемщика, связанный с причинением вреда его жизни и здоровью в результате несчастного случая, по повому исполнению обязательства погашения суммы полученного займа и начисленного вознаграждения в кредитной организации.

СТРАХОВОЙ СЛУЧАЙ

В соответствии с настоящими Правилами страховыми случаями являются:

- смерть Застрахованного, произошедшая в результате несчастного случая, который произошел в период действия договора страхования и непосредственно повлек смерть Застрахованного;
- инвалидность Застрахованного I или II группы, наступившая в результате несчастного случая.

ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

Страховщик имеет право:

- на документальное подтверждение наступления страхового случая;

- на получение пени за просроченную уплату страховых взносов (пени начисляется за каждый день просрочки в размере ставки рефинансирования, установленного Национальным Банком Республики Казахстан на день уплаты пени);

- на досрочное расторжение договора страхования в случае неисполнения Страхователем своих обязанностей, в случаях, предусмотренных настоящими Правилами;

- в момент уведомления об обстоятельствах, влекущих увеличение степени страхового риска, в период действия договора страхования потребовать изменения условий договора или уплаты дополнительной страховой премии соразмерно увеличению степени риска. Если Страхователь не возражает против такого изменения условий договора страхования или уплаты страховой премии, Страховщик вправе потребовать расторжения договора страхования. При этом договор страхования считается расторгнутым с момента направления уведомления способом, позволяющим подтвердить отправку уведомления.

Страхователь имеет право:

- назначить размер страховой суммы;

- на своевременное получение договора страхования;

- на тайну страхования;

- на своевременное осуществление страховой выплаты Выгодоприобретателю;

- на получение пени за просроченную уплату страховой выплаты (пени начисляется за каждый день просрочки в размере ставки рефинансирования, установленного Национальным Банком Республики Казахстан на день уплаты пени);

- ознакомиться с настоящими Правилами.

Страховщик обязан:

- ознакомить Страхователя с настоящими Правилами;

- при наступлении страхового случая осуществить страховую выплату в размере, порядке и сроки, предусмотренные настоящими Правилами и договором страхования;

- обеспечить тайну страхования;

- не разглашать сведения о Страхователе и его имущественном положении, за исключением случаев, предусмотренных действующим законодательством Республики Казахстан.

Страхователь (Застрахованный) обязан:

- уплачивать страховые премии в размере, порядке и сроки, предусмотренные настоящими Правилами и договором страхования;

- 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, предусмотренными настоящими Правилами, а также сообщить обо всех фактах, способных увеличить страховой риск после заключения договора страхования;

- письменно уведомить Страховщика о наступлении страхового случая в течение 30 (тридцати) календарных дней с момента его наступления;

- при изменении места нахождения или местожительства 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);

- если место нахождения или местожительства Страхователя или Застрахованного находится за пределами Республики Казахстан, указать Страховщику доверенное в Республике Казахстан лицо, ответственное за доставку корреспонденции Страхователю или Застрахованному;

- любые заявления, требования, уведомления, объяснения, относящиеся к договору страхования, выполнять в письменной форме и передавать другой стороне непосредственно или направлять способом, позволяющим подтвердить его отправку.

СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ И ПОРЯДОК ЕЕ УПЛАТЫ

Размер страховой премии рассчитывается на основании тарифов Страховщика.

В период действия договора страхования Страхователь имеет право внести страховые взносы за несколько последующих периодов. Страхователь по согласованию со Страховщиком вправе изменить порядок уплаты, который должен быть оформлен путем подачи Страховщику заявления на страхование и выдачи нового страхового полиса.

Если очередной страховой взнос не внесен в установленный срок, то Страховщик высылает письменное уведомление Страхователю, которое должно содержать период, в течение которого необходимо уплатить страховые взносы (период отсрочки страховой премии), пени за просроченную уплату страховых взносов (пени начисляется за каждый день просрочки в размере ставки рефинансирования, установленного Национальным Банком Республики Казахстан на день уплаты пени); право Страховщика в одностороннем порядке прекратить действие договора страхования в случае неуплаты страховых взносов в течение периода отсрочки страховой премии.

При получении от Страхователя заявления с просьбой об отсрочке уплаты очередных страховых взносов с указанием ее причин, Страховщик вправе отсрочить уплату страховой премии. При этом период отсрочки не может быть менее 30 календарных дней и не более установленного Страховщиком срока. Если Страхователь в установленный Страховщиком срок не уплатил просроченную страховую премию, договор страхования расторгается, о чем извещается Выгодоприобретатель, а уплаченные ранее страховые взносы не возвращаются.

СТРАХОВАЯ СУММА, РАЗМЕР, ПОРЯДОК

И УСЛОВИЯ ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ

Размер страховой выплаты при наступлении страхового случая равен, в пределах страховой суммы, размеру фактической задолженности Застрахованного (заемщика) перед Выгодоприобретателем на момент наступления страхового случая с учетом процентов за

использование займа. Суммы пени, неустоек, штрафов за неуплату или несвоевременную уплату Застрахованным платежей по договору займа в размер страховой выплаты включаются.

Предусмотренная договором страхования страховая выплата производится, страховой случай наступил в течение срока действия договора страхования.

Решение об осуществлении либо отказе в осуществлении страховой выплаты принимается в срок не позднее 25 (двадцати пяти) банковских дней с даты получения всех необходимых документов при наступлении страхового случая. Страховая выплата производится путем перечисления на банковский счет Выгодоприобретателя, имеющийся по месту нахождения Страховщика в течение 5 (пяти) банковских дней принятия положительного решения.

ДЕЙСТВИЯ СТРАХОВАТЕЛЯ (ВЫГОДОПРИБОРИТЕЛЯ)

ПРИ НАСТУПЛЕНИИ СТРАХОВОГО СЛУЧАЯ

При наступлении страхового случая - смерти Застрахованного, в период страхования, Страхователем (Выгодоприобретателем) в течение 30 календарных дней Страховщику должны быть представлены следующие документы:

- заявление о наступлении страхового случая;
- страховой полис;
- оригинал или нотариально удостоверенную копию договора займа;
- документ (справку или письмо кредитной организации), определяющий фактическую задолженность Застрахованного по договору займа на момент наступления страхового случая с указанием суммы основного долга, сроков и раз произведенных Застрахованным платежей;
- оригинал или нотариально удостоверенную копию свидетельства о смерти Застрахованного;
- оригинал или нотариально удостоверенную копию заключения пат анатомической (судебно-медицинской) экспертизы о причинах смерти (по треб Страховщика).

В случае, если правоохранительными органами рассматривался вопрос о возбуждении уголовного дела по факту несчастного случая Застрахованного, Страховщик также в письменной форме запрашивает у Страхователя (Выгодоприобретателя) постановления об отказе в возбуждении уголовного дела либо постановления возбуждения уголовного дела правоохранительных органов или постановки прекращения уголовного дела указанными органами или суда, либо приговора суда. В случае факта страхового случая возбуждено уголовное дело, то Страховщик имеет право отложить осуществление страховой выплаты до принятия решения уполномоченным органом, о чем уведомляет в письменной форме Страхователя и Выгодоприобретателя.

ОСНОВАНИЯ ОСВОБОЖДЕНИЯ СТРАХОВЩИКА

ОТ ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ

Страховщик освобождается от осуществления страховой выплаты, если несчастный случай наступил вследствие:

- 1) воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения;
- 2) военных действий;
- 3) гражданской войны, народных волнений всякого рода, массовых беспорядков;
- 4) умышленных действий Страхователя, Застрахованного и Выгодоприобретателя, признанных в установленном законодательством РК по наравленным на возникновение страхового случая либо способствующим 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, преступными или административными правонарушениями, находящимися в причинной связи со страховым случаем;
- 6) злоупотребления Застрахованным алкогольными напитками, употреблением наркотических средств или психотропных веществ, за исключением употребления лекарств, предписанных квалифицированным врачом медицинской учреждения (при наличии заключения соответствующих органов);
- 7) занятий Застрахованным профессиональным спортом или опасными видами спорта (альпинизм, дельтаплантерия, парашютный спорт, восточные единоборства), участия в различных мероприятиях (соревнованиях, шоу-программах), выездах на тренировки, связанных с риском для жизни;
- 8) полета на летательных аппаратах (в том числе дельтапланах, парашютах) с нарушением правил полета в качестве пассажира на пассажирских воздушных судах, не имеющих сертификата летной годности;
- 9) умышленного причинения Застрахованному самому себе телесных повреждений (при наличии подтверждающих документов).

Страховщик также освобождается от осуществления страховых выплат в случае наличия подтверждающих документов:

- 1) сообщения Страхователем Страховщику заведомо ложных сведений о наступлении страхового случая, его состоянии здоровья, страховом риске, страховом случае, последствиях;
- 2) воспрепятствования Страхователем Страховщику в расследовании обстоятельств наступления страхового случая;
- 3) не уведомления Страховщика о наступлении страхового случая в течение (тридцати) календарных дней с момента его наступления, за исключением случаев, когда Страхователь (Застрахованный) по уважительной причине не имел возможности исполнить указанные в настоящем подпункте действия и подтвердил это документально;
- 4) погашения задолженности Застрахованного по договору займа за счет обеспечения исполнения обязательств.

Страховщик вправе полностью отказать в страховой выплате, если в течение первых двух лет непрерывного действия договора страхования страховой случай наступил прямо или косвенно в результате следующих событий:

- 1) совершения СПИДом, ВИЧ-инфекцией;
- 2) заболевания, связанного с возникновением злокачественного новообразования;
- 3) заболевания, связанного с возникновением злокачественного новообразования.

ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ

При утрате полиса Страхователь обязан поставить в известность Страховщика и написать заявление на получение дубликата. После выдачи Страховщиком соответствующего дубликата утраченный страховой полис становится недействительным.

ЕВ
февраля 2007 года

неуплату или несвоевремен
размер страховой выплаты

х выплата производится,
жизни страхователя,
естественной страховой вы
ходовских дней с даты полу
мого случая. Страховая вы
чет Выгодоприобретатели
не 5 (пяти) банковских д

ПРИОБРЕТАТЕЛЯ)
ГО СЛУЧАЯ

страхового, в период
течение 30 календарных
ументы:

договора займа;,
организации), определе
у займа на момент наступ
долга, сроков и раз

или свидетеля о с
зо врачебного свидетеля

копию заключения пат
ничина смерти (по требо

атрировал вопрос о возмущ
хованного, Страховщик
(Выгодоприобретателя)
дана либо постановле
указов или постановле
или, либо приговора суда. Е
, то Страховщик имеет
пия решения уполномо
теля и Выгодоприобрет
РАХОВЩИКА
И ВЫПЛАТЫ
лей выплаты, если неси

хтявного заражения;

ода, массовых беспорядк

Застрахованного и
исполнительством РК и
я либо способствующих
их в состоянии необх

(или) Выгодоприобре
тати порядке умышлен
ушениями, нападками

чи напитками, употре
ных веществ, за исклю
анным врачом медицин
организации);
или или опасными предме
: виды спорта, экзотич
чные единоборства), а
целу-программах), выпол

дельталапах, парашют
жирных воздушных

ту себе телесных повре

страховых выплат в случ

дамо ложных сведен
иске, страховом случае

в расследовании обстоя

страхового случая в теч
ления, за исключением
ичине не имел возмо
подтвердил это докумен
договору займа и/ли с

юной выплате, если о т
страхования страховой
Зятия:
инного,

гвенного новообразован
ЖЕШИИ
в известность Страхов
осле выдачи Страхов
новой полис сти

Перечень документов, направляемых в Агентство Республики Казахстан по
регулированию и надзору финансового рынка и финансовых организаций для
рассмотрения и согласования:

1. Правила страхования, на 14 листах;
2. Образец заявления на страхование, на 2 листах;
3. Приложение к заявлению на страхование, на 1 листе;
4. Образец страхового полиса, на 1 листе.

Итого всего с настоящей описью – на 19 листах.

«Заверяю»
Пакет документов на 19 листах

Заместитель
Председателя Правления
АО «Компания по страхованию жизни»
«Государственная аннуитетная компания»

 Чегебаев

«6» марта 2007 года



Қазақстан Республикасының Қаржы
нарығын және қаржы ұйымдарын
реттеу мен қадағалау жөніндегі агенттігі
КЕРІСІЛДІ
2007 ж. «18» маусым