

"Қазақстан Халық Банкінің
өмірді сақтандыру бойынша
"Халық-Life"
еншілес компаниясы"
акционерлік қоғамы



Акционерное общество
"Дочерняя компания
Народного Банка Казахстана
по страхованию жизни
"Халык-Life"

О д о б р е н ы
решением Правления
АО "Халык-Life"
(протокол заседания
от 18 мая 2021 года № 37)

У т в е р ж д е н ы
решением Совета директоров
АО "Халык-Life"
(протокол заочного голосования
членов Совета директоров
от 21 мая 2021 года № 40)
Введены в действие с 24.05.2021 г.

П Р А В И Л А **добровольного страхования жизни "Халык-Евразия"**

г. Алматы 2020

Содержание документа

Раздел 1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ.....	3
Глава 1. Назначение и область применения.....	3
Глава 2. Термины и сокращения	3
Раздел 2. ОСОБЕННОСТИ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ.....	4
Глава 3. Предмет договора страхования.....	4
Глава 4. Порядок заключения договора страхования	4
Глава 5. Порядок определения страховых сумм.....	6
Глава 6. Размер, порядок и сроки уплаты страховой премии.....	6
Глава 7. Срок и место действия договора страхования	6
Глава 8. Страховой случай.....	7
Глава 9. Исключения из страховых случаев и ограничения страхования.....	7
Глава 10. Права и обязанности Сторон.....	8
Глава 11. Действия страхователя при наступлении страхового случая	9
Глава 12. Перечень документов, подтверждающих наступление страхового случая и размер убытков.....	10
Глава 13. Порядок и условия осуществления страховых выплат. Срок принятия решения о страховой выплате либо отказе в страховой выплате	11
Глава 14. Порядок внесения изменений в договор страхования, условия прекращения договора страхования	11
Раздел 3. ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ.....	13
Глава 15. Дополнительные условия	13

Раздел 1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

Глава 1. Назначение и область применения

1. Настоящие Правила добровольного страхования жизни "Халык-Евразия" (далее по тексту – Правила) разработаны в соответствии с законодательством Республики Казахстан и определяют порядок заключения акционерным обществом "Дочерняя компания Народного Банка Казахстана по страхованию жизни "Халык-Life" (далее по тексту – Страховщик) договоров страхования жизни и от несчастного случая "Халык-Евразия" (далее по тексту – договоры страхования).
2. Копия настоящих Правил выдается по требованию Страхователя при заключении договора страхования.

Глава 2. Термины и сокращения

3. В настоящих Правилах используются следующие термины и их определения:
 - 1) **Банк** – АО "Евразийский банк";
 - 2) **Выгодоприобретатель** – лицо, которое в соответствии с договором страхования является получателем страховой выплаты. Если иное не установлено договором страхования Выгодоприобретателем является Страхователь, а в случае его смерти – его законные наследники;
 - 3) **Договор страхования** – соглашение, в соответствии с которым Страхователь обязуется уплатить страховую премию, а Страховщик обязуется при наступлении страхового случая осуществить страховую выплату Выгодоприобретателю, в пределах определенной договором страхования страховой суммы;
 - 4) **Застрахованный** – лицо, в отношении которого осуществляется страхование. Страхователь по условиям настоящих Правил является Застрахованным по договору страхования. Если иное не установлено договором страхования, максимальный возраст Застрахованного по окончании срока страхования не должен превышать 75 лет;
 - 5) **Инвалидность** – степень ограничения жизнедеятельности человека вследствие нарушения здоровья со стойким расстройством функций организма;
 - 6) **Интернет-ресурс Страховщика** – <https://cabinet.halyklife.kz/>;
 - 7) **Интернет-ресурс Партнера** –
 - 8) **Несчастный случай** – наступившее в период действия договора страхования, 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. Не относятся к несчастным случаям любые формы и виды заболеваний, профессиональных заболеваний;
 - 9) **Обновленный полис** – полис, выдаваемый Страховщиком Страхователю при внесении некоторых изменений или дополнений в договор страхования взамен ранее выданного полиса;

- 10) **Полис страхования** – выдаваемый Страховщиком Страхователю документ, подтверждающий заключение договора страхования на указанных в нем и в настоящих Правилах страхования условиях;
- 11) **Партнер Страховщика** – АО "Евразийский банк";
- 12) **Организация по формированию и ведению базы данных** – АО "Государственное кредитное бюро";
- 13) **Страховщик** – акционерное общество "Дочерняя компания Народного Банка Казахстана по страхованию жизни "Халык-Life";
- 14) **Страхователь** – физическое, являющее заемщиком Банка по договору банковского займа, заключившее договор страхования со Страховщиком, возраст которого по окончании срока страхования не должен превышать 75 лет;
- 15) **Страховая сумма** – сумма денег, на которую застрахован объект страхования и которая представляет собой предельный объем ответственности Страховщика при наступлении страхового случая;
- 16) **Страховая премия** – сумма денег, которую Страхователь обязан уплатить Страховщику за принятие последним обязательств произвести при наступлении страхового случая страховую выплату Выгодоприобретателю в размере, определенном договором страхования;
- 17) **Страховая выплата** – сумма денег, выплачиваемая Страховщиком Выгодоприобретателю в пределах страховой суммы при наступлении страхового случая;
- 18) **Страховой случай** – событие, с наступлением которого договор страхования предусматривает осуществление страховой выплаты в порядке, предусмотренном условиями договора страхования.

Раздел 2. ОСОБЕННОСТИ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

Глава 3. Предмет договора страхования

4. В соответствии с договором страхования Страхователь обязан оплатить страховую премию в размере, порядке и сроки, предусмотренные договором страхования, а Страховщик – при наступлении страхового случая осуществить страховую выплату в размере, порядке и сроки, предусмотренные договором страхования.
5. Объектом страхования по договору страхования являются имущественные интересы Страхователя (Выгодоприобретателя), связанные с причинением вреда жизни и здоровью Застрахованного вследствие наступления страхового случая. Не подлежат страхованию противоправные интересы Страхователя.

Глава 4. Порядок заключения договора страхования

6. Договор страхования заключается в письменной форме путем присоединения Страхователя к Правилам и оформлению Страховщиком Страхователю полиса страхования. Договор страхования заключается в электронной форме посредством обмена электронными информационными ресурсами между Страхователем и Страховщиком с использованием интернет-ресурса Партнера Страховщика.

Порядок обмена электронными информационными ресурсами между Страхователем (Застрахованным, Выгодоприобретателем) и Страховщиком устанавливается нормативным правовым актом государственного уполномоченного органа.

7. Для заключения договора страхования лицо, пожелавшее заключить договор страхования (Страхователь), обязано сообщить в заявлении на страхование известные ему сведения, имеющие существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая, если эти обстоятельства не известны или не должны быть известны Страховщику.
8. Существенными признаются, во всяком случае, сведения, которые при оценке страхового риска могли бы повлиять на вероятность наступления страхового случая и размера возможных убытков, определенно оговоренные в настоящих Правилах страхования, указанные в заявлении на страхование или в письменных запросах Страховщика.
9. Если после заключения договора страхования будет установлено, что Страхователь сообщил Страховщику заведомо ложные сведения об обстоятельствах, указанных в пункте 8 настоящей Главы, Страховщик вправе потребовать признания договора страхования недействительным. При этом Страховщик возвращает Страхователю страховую премию либо страховые взносы за не истекший срок договора, за вычетом понесенных расходов, а в случае если была произведена страховая выплата – имеет право требовать возврата выплаченной суммы.
10. После вступления договора страхования в силу Полис и иные документы, определенно оговоренные в настоящих Правилах, будут являться неотъемлемой частью договора страхования.
11. При заключении договора страхования Страхователю по его требованию выдается (направляется) копия Правил страхования. Вместе Полис и указанная копия Правил страхования являются договором страхования.
12. Для заключения договора страхования Страхователь оплачивает страховую премию после заполнения заявления на страхование, ознакомления с условиями страхования, предусмотренными настоящими Правилами, подтверждая тем самым достоверность сведений, сообщаемых Страхователем в заявлении на страхование, свое согласие заключить этот договор присоединения на предложенных ему условиях.
13. При заключении договора страхования с использованием интернет-ресурса Партнера страховщика Страховщик обеспечивает:
 - 1) незамедлительное отправление страхователю уведомления о заключении договора страхования либо отказе в его заключении (с указанием причин отказа) в виде электронного сообщения;
 - 2) возможность проверки страхователем информации по договору страхования через информационную систему организации по формированию и ведению базы данных;
 - 3) хранение договора страхования в электронной форме с обеспечением круглосуточного доступа для Страхователя на интернет-ресурсе Страховщика;
 - 4) возможность Страхователю (Застрахованному, Выгодоприобретателю)

создания и отправки Страховщику информации в электронной форме (заявления, уведомления и (или) иные документы, сведения), необходимой для:

изменения сведений, переоформления договора страхования;

досрочного прекращения договора страхования;

уведомления о наступлении страхового случая;

определения размера причиненного вреда;

получения страховой выплаты.

14. Уведомление о заключении договора страхования направляется Страхователю от организации по формированию и ведению базы данных. Порядок уведомления о заключении договора страхования и требования к содержанию уведомления устанавливаются нормативным правовым актом государственного уполномоченного органа.
15. Допускается заключение договора страхования путем составления Сторонами договора страхования и подписания Сторонами на бумажном носителе. Подпись Страхователя (или уполномоченного им лица) в договоре страхования является подтверждением его полного согласия с Правилами и условиями договора страхования.

Глава 5. Порядок определения страховых сумм

16. Размеры страховых сумм определяются Сторонами в договоре страхования.

Глава 6. Размер, порядок и сроки уплаты страховой премии

17. Если иное не установлено договором страхования, оплата страховой премии по Договору страхования производится Страхователем одновременно, в срок не позднее следующего рабочего дня за днем заключения договора страхования.
18. Оплата страховой премии осуществляется в национальной валюте Республики Казахстан – тенге.
19. При заключении договора страхования с нерезидентами Республики Казахстан, страховая премия уплачивается в соответствии с законодательством Республики Казахстан
20. Расходы и риски, связанные с осуществлением платежа или перевода страховой премии на банковский счет Страховщика, несет Страхователь.
21. При несвоевременной оплате страховой премии Страховщик имеет право потребовать от Страхователя уплатить неустойку в размере, установленном законодательством Республики Казахстан от неоплаченной в срок суммы за каждый календарный день просрочки платежа.

Глава 7. Срок и место действия договора страхования

22. Если иное не установлено договором страхования, договор страхования вступает в силу в первый рабочий день, следующий за днем заключения договора

страхования и действует до окончания срока, установленного договором страхования.

23. Страховая защита (обязательство Страховщика осуществить страховую выплату при наступлении страхового случая) начинает действовать с момента вступления договора страхования в силу.
24. Страховая защита действует как на территории Республики Казахстан, так и за ее пределами.

Глава 8. Страховой случай

25. Договор страхования может содержать следующие страховые случаи:
 - 1) смерть Застрахованного, по причине иной, чем несчастный случай, произошедшая в период действия страховой защиты по договору страхования;
 - 2) несчастный случай, произошедший в период действия страховой защиты по договору страхования и приведший в течение шести месяцев с момента его наступления к смерти Застрахованного;
 - 3) несчастный случай, произошедший в период действия страховой защиты по договору страхования и приведший в течение двенадцати месяцев с момента его наступления к присвоению Застрахованному инвалидности I группы;
 - 4) несчастный случай, произошедший в период действия страховой защиты по договору страхования и приведший в течение двенадцати месяцев с момента его наступления к присвоению Застрахованному инвалидности II группы.
26. Событие, рассматриваемое в качестве страхового случая, должно обладать признаками вероятности и случайности его наступления.
27. Если иное не предусмотрено договором страхования, то страховая выплата по страховым случаям с Застрахованным, предусмотренным пунктом 25 Правил, может быть осуществлена Выгодоприобретателю только по одному из наступивших страховых случаев, предусмотренных подпунктами 1-4) пункта 25 Правил, который наступил ранее.

Глава 9. Исключения из страховых случаев и ограничения страхования

28. Если иное не предусмотрено договором страхования, Страховщик имеет право отказать в осуществлении страховой выплаты, если событие произошло в период действия договора страхования прямо или косвенно в результате:
 - 1) самоубийства или попытки самоубийства Застрахованного, если страховой случай наступил в течение первых двух лет действия договора страхования;
 - 2) заболевания ВИЧ-инфекцией;
 - 3) заболевания, связанного с возникновением злокачественного новообразования;
 - 4) наступления обстоятельств, предусмотренных Гражданским Кодексом Республики Казахстан.

29. Основанием для отказа Страховщика в осуществлении страховой выплаты является:
- 1) сообщение Страхователем/Застрахованным Страховщику при заключении договора заведомо ложных сведений об объекте страхования, страховом риске, страховом случае и его последствиях, а также иных сведений;
 - 2) неуведомление Страховщика о наступлении страхового случая в сроки, установленные договором страхования;
 - 3) нахождение Застрахованного в момент наступления события, предусмотренного пунктом 25 Правил, в состоянии алкогольного, наркотического, токсикоманического или иного опьянения;
 - 4) заболевание, вызвавшее эпидемию, в том числе коронавирусную инфекцию;
 - 5) ранее неизвестные, не изученные либо недостаточно/не до конца изученные заболевания (в том числе новые виды и штаммы заболеваний, вызванные вирусной или бактериальной инфекцией);
 - 6) социально-значимые заболевания, медико-социальная помощь по которым оказывается в рамках гарантированного объема бесплатной медицинской помощи.
30. Если иное не установлено договором страхования, договор страхования может быть заключен с лицом, имеющим инвалидность III группы.

Глава 10. Права и обязанности Сторон

31. Страхователь имеет право:
- 1) досрочно расторгнуть договор страхования;
 - 2) требовать от Страховщика исполнения принятых в соответствии с договором страхования обязательств;
 - 3) требовать от Страховщика разъяснений условий страхования, своих прав и обязанностей по договору страхования;
 - 4) получить страховую выплату в случаях, предусмотренных договором страхования;
 - 5) получить дубликат договора страхования в случае его утери.
32. Страхователь обязан:
- 1) уплачивать страховую премию в размере, порядке и сроки, установленные договором страхования;
 - 2) информировать Страховщика о состоянии страхового риска;
 - 3) незамедлительно уведомить Страховщика о наступлении страхового случая, но в любом случае, не позднее срока, установленного договором страхования;
 - 4) осуществлять мероприятия, направленные на предупреждение страховых случаев по настоящему договору страхования.
33. Страховщик вправе:

- 1) досрочно прекратить договор страхования на условиях, установленных договором страхования;
 - 2) требовать от Страхователя исполнения принятых в соответствии с договором страхования обязательств;
 - 3) проверить обстоятельства и причины наступления страхового случая.
34. Страховщик обязан:
- 1) ознакомить Страхователя с Правилами и по его требованию представить (направить) копию Правил, а также разъяснить все условия страхования, права и обязанности Страхователя, возникающие из договора страхования;
 - 2) при наступлении страхового случая произвести страховую выплату в размере, порядке, сроки и на условиях, установленных договором страхования;
 - 3) обеспечить тайну страхования;
 - 4) в случаях непредставления Страхователем (застрахованным) или Выгодоприобретателем, или их представителем всех документов, необходимых для осуществления страховой выплаты, уведомить их о недостающих документах в течение 5 (пяти) рабочих дней с момента принятия документов от Страхователя.
35. Предусмотренные настоящей Главой права и обязанности сторон не являются исчерпывающими. Договором страхования и законодательством Республики Казахстан могут быть предусмотрены иные права и обязанности сторон.

Глава 11. Действия страхователя при наступлении страхового случая

36. Страхователь (Выгодоприобретатель) после того, как ему стало известно о наступлении страхового случая обязан незамедлительно, но в любом случае не позднее 15 (пятнадцати) календарных дней с даты его наступления, если иной срок не установлен договором страхования, в письменной форме уведомить Страховщика о его наступлении.
37. При этом Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан сообщить все необходимые Страховщику сведения об обстоятельствах страхового случая, видах и размерах причиненного вреда.
38. Если Страхователь (Выгодоприобретатель) по уважительным причинам не имел возможности уведомить Страховщика о наступлении страхового случая в вышеуказанные сроки, он должен предоставить письменное пояснение о причине несвоевременного уведомления, и при наличии подтвердить это документально. При этом, если неуведомление или несвоевременное уведомление о страховом случае Страховщика Страхователем было обусловлено по причинам, не зависящим от воли Страхователя и предоставлены соответствующие документы, подтверждающие данный факт, то в данном случае неуведомление или несвоевременное уведомление не является основанием для отказа в осуществлении Страховщиком страховой выплаты.
39. Уважительной причиной неуведомления или несвоевременного уведомления являются обстоятельства, не зависящие от воли Страхователя, а именно: обстоятельства непреодолимой силы, то есть чрезвычайные и непредотвратимые

при данных условиях обстоятельства (форс-мажор), включая, но не ограничиваясь этим: стихийные явления, военные действия и иное.

Глава 12. Перечень документов, подтверждающих наступление страхового случая и размер убытков

40. Для получения страховой выплаты Страхователь (Выгодоприобретатель) должен предоставить Страховщику документы (подлинники или нотариально заверенные копии), касающиеся обстоятельств наступления страхового случая и его причин. Если договором страхования не установлено иное, то в зависимости от вида страхового случая Страхователем (Выгодоприобретателем) предоставляются следующие документы:
- 1) если страховым случаем является смерть Застрахованного:
 - нотариально заверенная копия свидетельства о смерти Застрахованного со справкой о смерти;
 - выписка из истории болезни, если причиной смерти Застрахованного явилось заболевание;
 - нотариально заверенная копия заключения патолого-анатомической (судебно-медицинской) экспертизы;
 - справка (письмо) от Банка о размере остатка основного долга по договору займа;
 - другие запрашиваемые Страховщиком документы, относящиеся к страховому случаю;
 - 2) если страховым случаем является установление инвалидности Застрахованному:
 - нотариально заверенная копия справки об установлении инвалидности, выданной уполномоченным государственным органом;
 - выписка из истории болезни, если причиной установления инвалидности Застрахованного явилось заболевание;
 - копия договора займа;
 - справка (письмо) от Банка о размере остатка основного долга по договору займа;
 - другие запрашиваемые Страховщиком документы, относящиеся к страховому случаю.
41. Страховщик обязан в течение пяти рабочих дней с момента обнаружения недостающих документов, необходимых для осуществления страховых выплат, отправить письменное уведомление об этом Страхователю (Выгодоприобретателю).
42. Страховщик вправе обжаловать необоснованные заключения работников медико-социальной экспертной комиссии, незаконную выдачу работниками государственного уполномоченного органа документов об инвалидности и иных документов в порядке, предусмотренном законодательством Республики Казахстан.

43. Если страховой случай произошел за пределами Республики Казахстан, то документы, подтверждающие факт наступления страхового случая и связанные с ним события, должны быть заверены в установленном законодательством порядке.

Глава 13. Порядок и условия осуществления страховых выплат. Срок принятия решения о страховой выплате либо отказе в страховой выплате

44. При наступлении страхового случая, Страховщик производит единовременную страховую выплату Выгодоприобретателю в размере, равном остатку займа (остатку основного долга) по договору займа на момент наступления страхового случая.
45. В случае если остаток займа (остаток основного долга) по договору займа на момент наступления страхового случая равен нулю, то Страховщик производит единовременную страховую выплату Выгодоприобретателю в размере 1 МРП (один месячный расчетный показатель, установленный законодательством Республики Казахстан на дату наступления страхового случая с Застрахованным). При этом размер страховой выплаты по произошедшему страховому случаю не может превышать размер страховой суммы, определенной договором страхования.
46. Страховщик обязан не позднее 15 (пятнадцати) рабочих дней со дня получения всех документов, предусмотренных договором страхования, осуществить страховую выплату либо представить письменный мотивированный отказ.
47. Страховая выплата производится на банковский счет, указанный Выгодоприобретателем. Расходы по платежу или переводу денег страховой выплаты осуществляются за счет Страховщика, если платеж или перевод осуществляется в пределах Республики Казахстан.

Глава 14. Порядок внесения изменений в договор страхования, условия прекращения договора страхования

48. Изменения и дополнения в договор страхования осуществляются на основании заявления о внесении изменений и дополнений в договор страхования, представляемого Страхователем Страховщику.
49. Срок страхования, застрахованный, размер страховой суммы и страховой премии изменению не подлежат.
50. Изменения и дополнения вносятся в договор страхования в письменной форме при согласии Страховщика на такое изменение и (или) дополнение, и считаются вступившими в силу:
- 1) в отношении сведений, непосредственно указанных (указываемых) в Полисе, – с даты подписания Обновленного полиса;
 - 2) в отношении сведений, непосредственно указанных в заявлении на страхование, за исключением сведений, указанных (указываемых) в полисе, – с даты, указанной в документе, подтверждающего согласие Страховщика, а если дата не указана, с даты регистрации Страховщиком исходящего документа.

51. Обновленный полис обменивается на ранее выпущенный полис. Обновленный полис становится неотъемлемой частью договора страхования и после его оформления, ранее выпущенный полис утрачивает силу.
52. Страховщик имеет право внести дополнения или/и изменения в договор страхования, если после заключения договора страхования были приняты новые или изменены действующие законодательные акты, касающиеся условий договора страхования.
53. Страховщик вправе в одностороннем порядке вносить изменения и (или) дополнения в договор страхования, не противоречащие законодательству Республики Казахстан.
54. Страховщик извещает Страхователя обо всех изменениях договора страхования, не менее чем за тридцать календарных дней до вступления подобных изменений в силу, если иная дата не установлена в письменном извещении. Страхователь имеет право расторгнуть договор страхования досрочно в случае несогласия с изменениями договора страхования, известив об этом Страховщика в письменной форме. Если Страхователь в течение тридцати календарных дней после отправления сообщения об изменениях не извещает Страховщика о досрочном расторжении договора страхования, считается, что Страхователь согласился с изменениями.
55. Страхователь вправе отказаться от договора страхования в любое время, представив Страховщику заявление на досрочное прекращение договора страхования.
56. Если иное не установлено договором страхования, при досрочном расторжении договора страхования по инициативе Страхователя по причине досрочного погашения банковского займа по договору займа Страховщик на основании соглашения о расторжении договора страхования, подписанного Сторонами, производит возврат уплаченной по договору страхования страховой премии за вычетом издержек Страховщика в связи с расторжением договора страхования, а также за вычетом части страховой премии в размере, пропорционально соответствующем периоду, в течение которого действовал договор страхования. При этом издержки Страховщика, в связи с расторжением договора страхования составляют 55% от суммы страховой премии, указанной в договоре страхования. Возврат части неиспользованной премии за вычетом расходов Страховщика на ведение дела, по основанию, указанному в настоящем пункте, осуществляется в течение тридцати рабочих дней со дня заключения Сторонами соглашения о расторжении договора страхования.
57. В случае признания договора займа недействительным, либо при расторжении договора займа с момента его заключения по причине отказа Страхователя от получения займа, договор страхования расторгается со дня его заключения, при этом Страховщик в течение 30 (тридцати) рабочих дней с даты получения документов, подтверждающих наступление вышеназванных обстоятельств, производит возврат страховой премии, в полном объеме на реквизиты указанные в договоре страхования.
58. При досрочном прекращении или расторжении договора страхования по обстоятельствам иным, чем указано в пункте 1 статьи 841 Гражданского Кодекса Республики Казахстан и пунктах 56 и 57 Правил, уплаченная Страхователем Страховщику страховая премия возврату не подлежит.

59. Основания и последствия признания договора страхования недействительным определяются в соответствии с Гражданским кодексом Республики Казахстан.
60. Соглашение об изменении и расторжении договора страхования, заключенного в электронной форме может быть совершено как в электронной форме, так и на бумажном носителе.

Раздел 3. ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ

Глава 15. Дополнительные условия

61. Любые извещения, заявления, уведомления, объяснения, относящиеся к договору страхования, должны быть выполнены способом, позволяющим подтвердить их отправку. Допускается направление уведомлений и иных сообщений, связанных с договором страхования посредством личного кабинета на интернет-ресурсе Страховщика, при наличии учетной записи у Страхователя.
62. В период действия ограничительных мер, в том числе карантина и (или) чрезвычайного положения, объявленного на территории Республики Казахстан, заключение Договора страхования допускается на основании сканированной копии (фото) подписанного Страхователем (а также Застрахованным, при необходимости) заявления на страхование. Заявление на страхование, предоставленное Страхователем вышеуказанным способом, Страховщик признает в качестве оригинала, при условии оплаты страховой премии (первого страхового взноса) Страхователем. Сканированная копия Полиса, выпущенного на основании такого заявления на страхование, направляется Страхователю на указанный им электронный адрес, с последующим предоставлением его оригинала Страхователю.
63. По желанию заявителя требование об осуществлении страховой выплаты может быть предварительно направлено в электронной форме с приложением документов, необходимых для осуществления страховой выплаты, в виде электронных копий или электронных документов. При этом требование о страховой выплате в электронной форме не освобождает заявителя от представления Страховщику необходимых документов, по месту нахождения Страховщика.
64. Стороны несут ответственность за неисполнение или ненадлежащее исполнение условий договора страхования в соответствии с настоящими Правилами и законодательством Республики Казахстан.
65. Если в результате изменения законодательства Республики Казахстан отдельные положения настоящих Правил вступают в противоречие с законодательством Республики Казахстан, эти положения автоматически утрачивают силу без соответствующих изменений в Правила. Если одно из положений настоящих Правил становится недействительным, это не затрагивает остальных положений. Недействительное положение заменяется юридически допустимым и регулирующим соответствующее отношение.
66. Вопросы, не урегулированные Правилами и договором страхования, регулируются в соответствии с законодательством Республики Казахстан.
67. По соглашению между страхователем и страховщиком на основании Правил могут быть заключены договоры страхования, предусматривающие изменение,

исключение отдельных положений Правил, а также дополнительные условия, определяемые при заключении договора страхования.

68. Все споры между Сторонами, заключившими договор страхования, должны разрешаться путём досудебного порядка урегулирования спора.
69. В случае возникновения спора, одна из Сторон направляет другой Стороне письменное требование, с указанием необходимости урегулирования спора во внесудебном порядке. Сторона, получившая вышеуказанное требование рассматривает его в срок не позднее 15 (пятнадцати) календарных дней со дня его получения.
70. В случае, если в вышеуказанный срок, Сторона направившая требование не получает письменного ответа от другой Стороны или между Сторонами не достигнуто соглашение по существу спора, спор подлежит разрешению в судебном порядке в соответствии с законодательством Республики Казахстан, по местонахождению Страховщика (Республика Казахстан, г. Алматы).
71. Настоящие Правила составлены на казахском и русском языках. В случае расхождения текстов Правил на казахском и русском языках, приоритет отдается тексту Правил на русском языке.