

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



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

**О д о б р е н ы**

решением Правления  
АО "Халық-Life"

(протокол заседания  
от 05 мая 2020 года № 30)

**У т в е р ж д е н ы**

решением Совета директоров  
АО "Халық-Life"

(протокол заочного голосования членов  
Совета директоров  
от 06 мая 2020 года № 20)

**П Р А В И Л А**  
**добровольного страхования жизни "Халық-Алтын"**

---

---

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. ДОБРОВОЛЬНОЕ СТРАХОВАНИЕ ЖИЗНИ .....	4
Глава 3. Страховой случай.....	4
Глава 4. Предмет договора страхования.....	5
Глава 5. Порядок заключения договора страхования .....	5
Глава 6. Медицинское обследование .....	6
Глава 7. Права и обязанности сторон .....	7
Глава 8. Срок действия договора страхования .....	8
Глава 9. Место действия договора страхования .....	8
Глава 10. Порядок определения страховых сумм.....	8
Глава 11. Размер, порядок и сроки уплаты страховой премии.....	8
Глава 12. Размер страховой выплаты.....	8
Глава 13. Действия Выгодоприобретателя при наступлении страхового случая, условия и порядок осуществления страховой выплаты.....	9
Глава 14. Исключения из страховых случаев и ограничение страхования.....	10
Глава 15. Условия прекращения договора страхования .....	12
Глава 16. Случаи и порядок внесения изменений и дополнений в договор страхования .....	12
Глава 17. Порядок разрешения споров .....	13
Раздел 3. ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ.....	13
Глава 18. Изменение места нахождения или местожительства Страхователя .....	13
Глава 19. Дополнительные условия .....	14

## Раздел 1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

### Глава 1. Назначение и область применения

1. В соответствии с настоящими Правилами добровольного страхования жизни "Халык-Алтын" (далее – Правила страхования) акционерное общество "Дочерняя компания Народного Банка Казахстана по страхованию жизни "Халык-Life" заключает договоры добровольного страхования жизни (далее – договор страхования) с физическими лицами.
2. Копия настоящих Правил страхования выдается Страхователю при заключении Договора страхования, Правила страхования являются неотъемлемой частью Полиса страхования.

### Глава 2. Термины и сокращения

3. В настоящих Правилах страхования используются следующие термины и их определения:
  - 1) **Выгодоприобретатель** – лицо, которое в соответствии с условиями договора страхования является получателем страховой выплаты;
  - 2) **законные представители несовершеннолетнего ребенка** - родители (родитель), усыновители (удочерители), опекун или попечитель, приемный родитель (приемные родители), патронатный воспитатель и другие заменяющие их лица, осуществляющие в соответствии с законодательством Республики Казахстан заботу, образование, воспитание, защиту прав и интересов ребенка;
  - 3) **Застрахованный** – физическое лицо, в отношении которого осуществляется страхование в возрасте от двадцати одного до шестидесяти трех лет. Страхователь по договору страхования является Застрахованным;
  - 4) **ложные сведения** – сведения об объекте страхования, предоставленные Страхователем/Застрахованным в заявлении на страхование, не соответствующие действительности (реальным данным об объекте страхования) на дату заключения договора страхования, которые при оценке страхового риска могли бы повлиять на вероятность наступления страхового случая и размера возможных убытков, в соответствии с которыми Страховщик имеет право отказать в осуществлении страховой выплаты по договору страхования;
  - 5) **объект страхования** – имущественные интересы Страхователя (Выгодоприобретателя), связанные с причинением вреда жизни Застрахованного вследствие наступления страхового случая по договору страхования. Не подлежат страхованию противоправные интересы Страхователя;
  - 6) **полис** – выдаваемый Страховщиком Страхователю документ, подтверждающий заключение договора страхования на указанных в нем и в настоящих Правилах страхования условиях;
  - 7) **обновленный полис** – полис, выдаваемый Страховщиком Страхователю при внесении некоторых изменений или дополнений в договор страхования взамен ранее выданного полиса;

- 8) **Партнер Страховщика** – АО "Altyn Bank" (Дочерний банк China Citic Bank Corporation Limited);
  - 9) **Интернет-ресурс Страховщика** – <https://cabinet.halyklife.kz/>;
  - 10) **Интернет-ресурс Партнера** – <https://altyn-i.kz/>;
  - 11) **Организация по формированию и ведению базы данных** – АО "Государственное кредитное бюро";
  - 12) **Страхователь** – лицо, заключившее договор страхования со Страховщиком;
  - 13) **Страховщик** – акционерное общество "Дочерняя компания Народного Банка Казахстана по страхованию жизни "Халык-Life", осуществляющее страхование, то есть обязанное при наступлении страхового случая произвести страховую выплату лицу, в пользу которого заключен договор страхования (Выгодоприобретателю), в пределах определенной договором суммы (страховой суммы);
  - 14) **Страховая выплата** – сумма денег, выплачиваемая Страховщиком Выгодоприобретателю в пределах страховой суммы при наступлении страхового случая;
  - 15) **Страховая премия (страховые взносы)** – сумма денег, которую Страхователь обязан уплатить Страховщику за принятие последним обязательств произвести страховую выплату Выгодоприобретателю в размере, определенном договором страхования;
  - 16) **Страховая сумма** – сумма денег, на которую застрахован объект страхования и которая представляет собой предельный объем ответственности Страховщика при наступлении страхового случая;
  - 17) **Страховой случай** – событие, с наступлением которого договор страхования предусматривает осуществление страховой выплаты в порядке, предусмотренном условиями договора страхования;
  - 18) **Страховой интерес** – имущественный интерес Страхователя (Застрахованного, Выгодоприобретателя) в предотвращении рисков и недопущении наступления страхового случая.
4. Сокращения:
- 1) Полис – страховой полис/договор страхования;
  - 2) Правила страхования – Правила добровольного страхования жизни "Халык-Алтын";
  - 3) Компания – акционерное общество "Дочерняя компания Народного Банка Казахстана по страхованию жизни "Халык-Life".

## **Раздел 2. ДОБРОВОЛЬНОЕ СТРАХОВАНИЕ ЖИЗНИ**

### **Глава 3. Страховой случай**

5. Страховым случаем является смерть Застрахованного по любой причине, наступившая в период действия страховой защиты.

#### **Глава 4. Предмет договора страхования**

6. Страхователь обязан уплачивать страховую премию в размере, порядке и сроки, предусмотренные договором страхования.
7. Страховщик обязан при наступлении страхового случая осуществить страховую выплату в размере, порядке и сроки, предусмотренные договором страхования.

#### **Глава 5. Порядок заключения договора страхования**

8. Договор страхования заключается путем присоединения Страхователя к Правилам 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.
9. 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.
10. 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.
11. Если после заключения договора страхования будет установлено, что Страхователь сообщил Страховщику заведомо ложные сведения об обстоятельствах, указанных в пункте 10 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.
12. После вступления договора страхования в силу Полис и иные документы, определенно оговоренные в настоящих Правилах страхования, будут являться неотъемлемой частью договора страхования.
13. При заключении договора страхования Страхователю по его требованию выдается (направляется) копия Правил страхования. Вместе Полис и указанная копия Правил страхования являются договором страхования.
14. Для заключения договора страхования Страхователь оплачивает страховую премию после заполнения заявления на страхование, ознакомления с условиями страхования, предусмотренными настоящими Правилами страхования, подтверждая тем самым достоверность сведений, сообщаемых Страхователем в заявлении на страхование, свое согласие заключить этот договор присоединения на предложенных ему условиях.

15. 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.
16. 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.

## **Глава 6. Медицинское обследование**

17. При заключении договора страхования Страховщик имеет право назначить медицинское обследование страхуемого лица (Застрахованного) для оценки фактического состояния его здоровья в медицинском учреждении, определенном на такое обследование Страховщиком. В случае отказа страхуемого лица (Застрахованного) от проведения медицинского обследования Страховщик вправе отказаться от заключения договора страхования.
18. Медицинское обследование производится за счет лица, пожелавшего заключить договор страхования (Страхователя) либо страхуемого лица (Застрахованного). В случае заключения договора страхования после медицинского обследования, произведенные расходы по медицинскому обследованию возмещаются Страховщиком в размере, указанном в документах, подтверждающих оплату медицинского обследования.
19. Если медицинское обследование производилось в медицинском учреждении ином, чем медицинское учреждение, определенное на такое обследование Страховщиком, то расходы по медицинскому обследованию возмещаются только в пределах стоимости аналогичного медицинского обследования в медицинском учреждении, определенном на такое обследование Страховщиком.

20. Если договор страхования не был заключен, либо первый страховой взнос не был оплачен или не оплачен полностью в установленный договором страхования срок, то расходы по медицинскому обследованию Страховщиком не возмещаются.

### **Глава 7. Права и обязанности сторон**

21. 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, установленных договором страхования.

22. Страхователь обязан:

- 1) оплатить страховую премию в размере, порядке и сроки, установленные договором страхования;
- 2) информировать Страховщика о состоянии страхового риска.
- 3) осуществлять мероприятия, направленные на предупреждение страховых случаев по настоящему договору страхования.

23. Страховщик вправе:

- 1) досрочно расторгнуть договор страхования;
- 2) требовать от Страхователя исполнения принятых в соответствии с договором страхования обязательств;
- 3) проверить обстоятельства и причины наступления страхового случая;
- 4) запрашивать у Страхователя любую информацию, имеющую значение для определения степени риска и установления размера тарифа;
- 5) не чаще одного раза в год проводить за свой счет (за исключением транспортных расходов, если Застрахованный находится за пределами Республики Казахстан) дополнительное медицинское обследование Застрахованного врачами, назначенными Страховщиком;
- 6) отказать в заключении или восстановлении договора страхования в случаях, когда Страхователь не в состоянии или не желает предоставить запрошенные Страховщиком сведения, необходимые для определения степени риска, размера тарифа, а также при отрицательном заключении андеррайтера Страховщика;
- 7) осуществлять иные права, предусмотренные договором страхования и законодательными актами Республики Казахстан.

24. Страховщик обязан:

- 1) при наступлении страхового случая произвести страховую выплату в размере, порядке и сроки, установленные договором страхования;

- 2) обеспечить тайну страхования;
- 3) ознакомить Страхователя с Правилами страхования и по его требованию представить (направить) выдать копию Правил страхования, а также разъяснить все условия страхования, права и обязанности Страхователя, возникающие из договора страхования;
- 4) при получении сообщения о наступлении страхового случая незамедлительно зарегистрировать его и выдать Страхователю справку о принятии документов с указанием их перечня и даты принятия;
- 5) в случаях непредставления Страхователем (Застрахованным или Выгодоприобретателем) либо их представителем всех документов, необходимых для осуществления страховой выплаты, уведомить их о недостающих документах в течение пяти рабочих дней с момента принятия документов от Страхователя.

#### **Глава 8. Срок действия договора страхования**

25. Договор страхования вступает в силу в день, следующий за днем поступления страховой премии на расчетный счет Страховщика, и действует до даты, указанной в договоре (включительно).
26. Срок действия страховой защиты соответствует сроку действия договора страхования.
27. Договором страхования могут быть предусмотрены иные сроки страхования и (или) действия страховой защиты.

#### **Глава 9. Место действия договора страхования**

28. Договор страхования действует как на территории Республики Казахстан, так и за ее пределами. Место действия указывается в Полисе.

#### **Глава 10. Порядок определения страховых сумм**

29. Размер страховой суммы определяется Страховщиком на основании представленного Страхователем заявления на страхование и указывается в Полисе.

#### **Глава 11. Размер, порядок и сроки уплаты страховой премии**

30. Уплата страховой премии по договору страхования производится Страхователем единовременно в размере и сроки, указанные в Полисе.

#### **Глава 12. Размер страховой выплаты**

31. Размер страховой выплаты, которую Страховщик обязан осуществить при наступлении страхового случая в любом случае не может превышать размера страховой суммы, указанной в Полисе.
32. При наступлении страхового случая, Страховщик производит единовременную страховую выплату Выгодоприобретателю в размере, равном остатку займа



(остатку основного долга) на момент наступления страхового случая, но не более суммы основного долга определенного в графике погашения задолженности по договору займа на соответствующий период, в котором наступил страховой случай. В случае если остаток займа (остаток основного долга) на момент наступления страхового случая равен нулю, то Страховщик производит единовременную страховую выплату Выгодоприобретателю в размере одного месячного расчетного показателя, установленного законодательством Республики Казахстан на дату наступления страхового случая с Застрахованным.

### **Глава 13. Действия Выгодоприобретателя при наступлении страхового случая, условия и порядок осуществления страховой выплаты**

33. Выгодоприобретатель после того, как ему стало известно о наступлении смерти Застрахованного, обязан незамедлительно, но в любом случае не позднее двенадцати календарных месяцев с даты наступления страхового случая, в письменной форме уведомить Страховщика о его наступлении. Если Выгодоприобретатель по уважительным причинам не имел возможности уведомить Страховщика о наступлении страхового случая в указанные выше сроки, он должен предоставить письменное пояснение о причине несвоевременного уведомления, и при наличии подтвердить это документально.
34. При этом, если неуведомление или несвоевременное уведомление о страховом случае Страховщика Выгодоприобретателем было обусловлено по причинам, не зависящим от воли Выгодоприобретателя 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. Уважительной причиной неуведомления или несвоевременного уведомления являются обстоятельства, не зависящие от воли Выгодоприобретателя, 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 иные обстоятельства.
35. Для осуществления страховой выплаты Страховщику предоставляются следующие документы:
  - 1) заявление на получение страховой выплаты;
  - 2) нотариально заверенная копия свидетельства о смерти Застрахованного;
  - 3) копия справки о смерти Застрахованного;
  - 4) выписка из истории болезни Застрахованного (оригинал либо копия, заверенная печатью и подписью уполномоченного работника юридического лица, выдавшего данные документы или у которого оригиналы таких копий находятся);
  - 5) заключение патолого-анатомической (судебно-медицинской) экспертизы трупа Застрахованного (оригинал либо копия заверенная печатью и подписью уполномоченного работника юридического лица, выдавшего данные документы или у которого оригиналы таких копий находятся), если проведение экспертизы предусмотрено законодательством;

- б) справка (письмо) от Страхователя о размере остатка основного долга займа на дату наступления страхового случая;
  - 7) копия договора банковского займа и графика погашения займа;
  - 8) другие письменно запрашиваемые Страховщиком документы, относящиеся к страховому случаю и/или предусмотренные законодательством Республики Казахстан.
36. В случае непредставления Выгодоприобретателем документов, подтверждающих наступление страхового случая Страховщик не позднее пяти рабочих дней начиная со дня следующего за днем получения уведомления от Выгодоприобретателя о наступлении страхового случая направляет в адрес Выгодоприобретателя уведомление о недостающих документах, необходимых для осуществления страховой выплаты.
  37. Страховщик, с даты уведомления о наступлении страхового случая, имеет право проверить обстоятельства и причины наступления страхового случая.
  38. Страховщик обязан в течение пятнадцати рабочих дней со дня получения документов, указанных в пункте 35 настоящей Главы, осуществить единовременную страховую выплату Выгодоприобретателю либо представить мотивированный отказ в осуществлении страховой выплаты в письменной форме.
  39. В случае возбуждения уголовного дела по факту смерти Застрахованного Страховщик вправе отсрочить страховую выплату до момента принятия правоохранительными органами или судом соответствующего решения и вступления его/их в законную силу. Страховая выплата производится на банковский счет, указанный Выгодоприобретателем.
  40. По усмотрению Страховщика могут предоставляться копии документов, заверенные печатью и подписью уполномоченного работника юридического лица, выдавшего данные документы или у которого оригиналы таких копий находятся.
  41. Страховщик обязан незамедлительно регистрировать документы, полученные от Выгодоприобретателя с указанием даты их получения (принятия). Страховщик обязан выдать справку Выгодоприобретателю с указанием полного перечня предоставленных документов и дат их принятия по письменному запросу Выгодоприобретателя.
  42. Страховщик вправе принять решение по страховому случаю при не предоставлении Выгодоприобретателем, или его представителем всех документов, указанных в настоящей Главе Правил страхования.
  43. По желанию заявителя требование о страховой выплате может быть 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 документов, указанных в пункте 35 настоящей Главы по месту нахождения Страховщика.

#### **Глава 14. Исключения из страховых случаев и ограничение страхования**

44. Не принимаются на страхование инвалиды первой и второй групп по любым заболеваниям.

45. Договор страхования, заключенный в отношении лиц, указанных в пункте 44 Правил страхования, является не вступившим в действие с момента заключения такого договора, а уплаченная страховая премия подлежат возврату Страхователю, за вычетом понесенных Страховщиком расходов.

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

- 1) сообщение Страхователем Страховщику заведомо ложных сведений об объекте страхования, страховом риске, страховом случае и его последствиях;
- 2) неуведомление Страховщика о наступлении страхового случая в сроки, установленные договором страхования. При этом, если неуведомление или несвоевременное уведомление о страховом случае Страховщика Выгодоприобретателем было обусловлено причинами, не зависящими от воли Выгодоприобретателя, и представлены соответствующие документы, подтверждающие данный факт, то в данном случае неуведомление или несвоевременное уведомление не является основанием для отказа в осуществлении Страховщиком страховой выплаты.

Уважительной причиной неуведомления или несвоевременного уведомления являются обстоятельства, не зависящие от воли Выгодоприобретателя, 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 т.п.

47. Не является страховым случаем, и Страховщик освобождается от осуществления страховой выплаты, если смерть Застрахованного по любой причине, наступила в течение срока действия страховой защиты по договору страхования прямо или косвенно в результате следующего:

- 1) 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;
- 2) действий Страхователя, Застрахованного и (или) Выгодоприобретателя, признанных в установленном законодательными актами порядке умышленными уголовными или административными правонарушениями, находящимися в причинной связи со страховым случаем;
- 3) самоубийства (покушения Застрахованного на самоубийство), если к этому времени договор страхования действовал менее двух лет;
- 4) заболевания СПИД, ВИЧ-инфекцией, онкологическими заболеваниями, психическими заболеваниями, если указанные заболевания повлияли на наступление страхового случая;
- 5) умышленного причинения Застрахованным себе телесных повреждений;
- 6) воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения;
- 7) военных действий;
- 8) гражданской войны, народных волнений всякого рода, массовых беспорядков или забастовок;

- 9) чрезвычайных или особых положений, объявленных органами государственной власти в установленном законом порядке, их последствий;
- 10) террористических актов;
- 11) чрезвычайных ситуаций природного и техногенного характера, включая, но не ограничиваясь: землетрясениями, наводнениями, пожарами, оползнями, лавинами, извержениями вулкана, цунами;
- 12) отравления Застрахованного этанолом, алкогольсодержащими напитками, сильнодействующими (наркотическими) препаратами, если последние принимались без предписания врача, а также токсическими веществами, принятыми с целью опьянения.

### **Глава 15. Условия прекращения договора страхования**

48. Страхователь вправе отказаться от договора страхования в любое время, предоставив Страховщику заявление на досрочное прекращение договора страхования.
49. Датой досрочного прекращения договора страхования будет считаться дата получения Страховщиком заявления на досрочное прекращение договора страхования, если в таком заявлении Страхователь не указал более позднюю дату досрочного прекращения.
50. Помимо общих оснований прекращения обязательств, предусмотренных Гражданским Кодексом Республики Казахстан, действие договора страхования прекращается досрочно в случаях, предусмотренных пунктом 1 статьи 841 Гражданского Кодекса Республики Казахстан.
51. При расторжении договора страхования, если это не связано с обстоятельствами, указанными в пункте 1 статьи 841 Гражданского Кодекса Республики Казахстан, страховая премия возврату не подлежит.
52. Действие договора страхования прекращается (в зависимости от того события, которое наступит раньше) с момента:
  - 1) подачи Страхователем Страховщику заявления о досрочном прекращении действия договора страхования (отказа Страхователя от договора страхования);
  - 2) осуществления страховой выплаты по наступившему страховому случаю;
  - 3) смерти Страхователя (с даты смерти Страхователя), не являющегося Застрахованным, если не была произведена замена Страхователя.

### **Глава 16. Случаи и порядок внесения изменений и дополнений в договор страхования**

53. Изменения и дополнения в договор страхования осуществляются на основании заявления о внесении изменений и дополнений в договор страхования, представляемого Страхователем Страховщику.
54. Срок страхования, застрахованный, размер страховой суммы и страховой премии изменению не подлежат.

55. 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.
56. Обновленный полис обменивается на ранее выпущенный полис. Обновленный полис становится неотъемлемой частью договора страхования и после его оформления, ранее выпущенный полис утрачивает силу.
57. 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.
58. Страховщик вправе в одностороннем порядке вносить изменения и (или) дополнения в договор страхования, не противоречащие законодательству Республики Казахстан.
59. 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.

### **Глава 17. Порядок разрешения споров**

60. При наличии спора, возникающего из договора страхования страхователь (выгодоприобретатель) вправе направить страховщику (в том числе через филиал, представительство, интернет-ресурсы страховщика) письменное заявление с указанием требований и приложением документов, подтверждающих его требования. Страховщик при получении от Страхователя (Выгодоприобретателя) заявления в течение пяти рабочих дней рассматривает и предоставляет письменный ответ с указанием дальнейшего порядка урегулирования спора.
61. В случае невозможности разрешения спора в порядке, установленном пунктом 60 настоящей Главы Правил страхования, спор подлежит рассмотрению в судебном порядке в соответствии с законодательством Республики Казахстан.

## **Раздел 3. ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ**

### **Глава 18. Изменение места нахождения или местожительства Страхователя**

62. Страховщик направляет уведомления Страхователю по адресу его места нахождения или местожительства, указанному в заявлении на страхование.

63. При изменении места нахождения или местожительства Страхователь обязан в десятидневный срок сообщить их адрес Страховщику. В противном случае уведомление, направленное по адресу предыдущего места нахождения или местожительства, будет считаться сторонами выполненным (действительным).
64. Если место нахождения или местожительство Страхователя находится за пределами Республики Казахстан, то Страхователь обязан указать Страховщику доверенное в Республике Казахстан лицо, ответственное за доставку корреспонденции Страхователю.

#### **Глава 19. Дополнительные условия**

65. Любые извещения, заявления, уведомления, объяснения, относящиеся к договору страхования, могут быть выполнены в электронной форме, с последующим их предоставлением в адрес получателя по требованию последнего.
66. Стороны несут ответственность за неисполнение или ненадлежащее исполнение условий договора страхования в соответствии с настоящими Правилами страхования и законодательством Республики Казахстан.
67. Отношения между сторонами, не урегулированные Полисом, регламентируются в соответствии с настоящими Правилами страхования, законодательством Республики Казахстан
68. Все суммы, установленные договором страхования, подлежат оплате/выплате в тенге, в соответствии с условиями договора страхования (полиса страхования) и настоящих Правил страхования.
69. Если в результате изменения законодательства Республики Казахстан отдельные положения настоящих Правил страхования вступают в противоречие с законодательством Республики Казахстан, эти положения автоматически утрачивают силу без соответствующих изменений в Правила страхования. Если одно из положений настоящих Правил страхования становится недействительным, это не затрагивает остальных положений. Недействительное положение заменяется юридически допустимым и регулирующим соответствующее отношение.
70. Настоящие Правила страхования составлены на казахском и русском языках. В случае расхождения текстов Правил страхования на казахском и русском языках, приоритет отдается тексту Правил страхования на русском языке.