

УТВЕРЖДЕНЫ
Решением Совета директоров
АО «Компания по страхованию жизни «Азия Life»

Протокол решения № 05/2015
от «03» февраля 2015 г.



Правила добровольного отложенного аннуитетного страхования с участием в прибыли
(программа «Азия-Аманат»)
(Редакция LDAWP 02/02/2015)

с изменениями и дополнениями,
утв. решением Совета директоров № 45-16 от 18.11.2016г.

На условиях настоящих Правил добровольного отложенного аннуитетного страхования с участием в прибыли – программа «Азия-Аманат» (далее – Правила страхования) АО «Компания по страхованию жизни «Азия Life» заключает договоры добровольного отложенного аннуитетного страхования с участием в прибыли (далее – договор страхования) с физическими лицами и юридическими лицами, путем присоединения Страхователя к настоящим правилам страхования и выдачи Страхователю страхового полиса в соответствии с гражданским законодательством Республики Казахстан.

Глава 1. Общие положения

Статья 1. Определения и термины

1. **Страховщик** - АО «Компания по страхованию жизни «Азия Life», осуществляющее страхование, то есть обязанное при наступлении страхового случая произвести страховую выплату лицу, в пользу которого заключен договор страхования (Выгодоприобретателю).

2. **Страхователь** - лицо, заключившее договор страхования со Страховщиком.

3. **Аннуитент (Застрахованный)** – физическое лицо, в отношении которого осуществляется страхование.

4. **Страховой полис (далее - Полис)** - выдаваемый Страховщиком Страхователю письменный документ, подтверждающий факт заключения договора страхования.

В целях реализации условий настоящих правил страхования страховой полис подразделяется на:

1) **Оригинальный Полис** – Полис, выдаваемый Страховщиком Страхователю при заключении договора страхования.

2) **Обновленный Полис** – Полис, выдаваемый Страховщиком Страхователю при внесении изменений или дополнений в договор страхования взамен ранее выданного Полиса, в случаях, предусмотренных настоящими правилами страхования.

3) **Оплаченный полис** - Полис, выдаваемый Страховщиком Страхователю при досрочном прекращении уплаты страховых взносов взамен ранее выданного Полиса, в случаях, предусмотренных настоящими правилами страхования.

5. **Дубликат Полиса** – Полис, выдаваемый взамен утраченного Полиса, являющийся его копией и имеющий одинаковую юридическую силу с подлинником.

6. **Выгодоприобретатель** - лицо, которое в соответствии с условиями договора страхования является получателем страховой выплаты.

7. **Страховая премия** - сумма денег, которую Страхователь обязан уплатить Страховщику за принятие последним обязательств осуществлять страховые выплаты. Договором страхования может быть предусмотрена уплата страховой премии единовременно либо в рассрочку в виде периодических страховых взносов.

8. **Объект страхования** – имущественные интересы Страхователя (Выгодоприобретателя), связанные с дожитием Аннуитента до даты начала аннуитетных выплат, а в последующем до конца каждого периода аннуитетной выплаты, а также имущественные интересы Страхователя (Выгодоприобретателя) в

период накопления по договору страхования, связанные со смертью и причинением вреда жизни и здоровью Аннуитента вследствие наступления страхового случая. Не подлежат страхованию противоправные интересы Страхователя.

9. **Страховой случай** - событие, с наступлением которого договор страхования предусматривает осуществление страховой выплаты в порядке, предусмотренном условиями договора страхования.

10. **Дата подписания Полиса** – указанная в Полисе дата его подписания Страховщиком.

11. **Страховая выплата** – сумма денег, которую Страховщик обязан выплачивать при наступлении страхового случая в соответствии с условиями договора страхования.

В целях реализации условий настоящих правил страхования в отношении страховой выплаты могут использоваться следующие понятия:

1) **Аннуитетная выплата** – гарантированная договором страхования страховая выплата в виде периодических платежей;

2) **Бонусная аннуитетная выплата** – негарантированная договором страхования дополнительная страховая выплата в виде периодических платежей, определяемая исходя из размеров страховых дивидендов в соответствии с настоящими правилами страхования.

12. **Дата начала аннуитетных выплат** – указанная в Полисе дата, начиная с которой первая аннуитетная выплата и первая бонусная аннуитетная выплата, при наличии таковой, должна быть осуществлена Страховщиком, в соответствии с условиями настоящих правил страхования.

13. **Дата последней аннуитетной выплаты** - указанная в Полисе дата, в которую последняя аннуитетная выплата должна быть осуществлена Страховщиком в зависимости от того, жив или умер аннуитент в соответствии с условиями настоящих правил страхования.

14. **Срок аннуитетных выплат** - период времени, начиная с даты начала аннуитетных выплат по дату последней аннуитетной выплаты.

15. **Период аннуитетной выплаты** – период времени (месяц, квартал, полугодие или год), по истечении которого каждая аннуитетная выплата и бонусная аннуитетная выплата, при наличии таковой, должны быть осуществлены согласно условиям договора страхования.

16. **Гарантированный срок** – указанный в Полисе период (в годах), в течение которого должны осуществляться аннуитетные выплаты и бонусные аннуитетные выплаты, при наличии таковых, вне зависимости от того жив или умер Аннуитент.

17. **Годовщина Полиса** – приходящаяся на период действия договора страхования, дата, число и месяц которой совпадает с числом и месяцем даты подписания Полиса.

18. **Год страхования** – двенадцатимесячный период, начинающийся с даты подписания Полиса (первый год страхования) или с годовщины Полиса (последующие годы страхования).

19. **Годовщина аннуитетных выплат** - дата, приходящаяся на период действия договора страхования начиная с даты начала аннуитетных выплат, число и месяц которой совпадает с числом и месяцем даты начала аннуитетных выплат.

20. **Год аннуитетных выплат** - двенадцатимесячный период, начинающийся с даты начала аннуитетных выплат (первый год аннуитетных выплат) или с годовщины аннуитетных выплат (последующие годы аннуитетных выплат).

21. **Период отсрочки страховой премии** – период продолжительностью в тридцать календарных дней, в течение которого Страхователь обязан оплатить просроченный страховой взнос. Период отсрочки начинается с даты, когда такой страховой взнос будет считаться просроченным, то есть с даты, до наступления которой Страхователь обязан был уплатить очередной страховой взнос.

22. **Период накопления** – период, с даты подписания Полиса, до даты начала аннуитетных выплат.

23. **Страховые дивиденды** – негарантированная договором страхования сумма денег, причитающаяся Страхователю за счет распределения образующейся у Страховщика прибыли.

24. **Страховая сумма** – сумма денег, на которую застрахован объект страхования и которая представляет собой объем ответственности Страховщика при наступлении страхового случая в период накопления.

В целях реализации условий настоящих правил страхования в отношении страховой суммы могут использоваться следующие понятия:

1) **Бонусная страховая сумма** – негарантированная договором страхования дополнительная страховая сумма, определяемая исходя из размеров страховых дивидендов в соответствии с настоящими правилами страхования;

25. **Выкупная сумма** – сумма денег, которую страхователь имеет право получить при досрочном прекращении действия договора страхования в период накопления.

В целях реализации условий настоящих правил страхования в отношении выкупной суммы могут использоваться следующие понятия:

- 1) **Выкупная сумма** – гарантированная договором страхования выкупная сумма;
- 2) **Бонусная выкупная сумма** – негарантированная договором страхования выкупная сумма.

26. **Актуарий** – физическое лицо, имеющее лицензию уполномоченного органа, осуществляющее деятельность, связанную с проведением экономико-математических расчетов размеров обязательств, ставок страховых премий по договорам страхования и перестрахования, а также производящее оценку прибыльности и доходности проводимых и планируемых к проведению видов страхования страховой (перестраховочной) организации в целях обеспечения необходимого уровня платежеспособности и финансовой устойчивости страховой (перестраховочной) организации.

27. **Максимально допустимая сумма займа** - сумма, складывающаяся из выкупной суммы и бонусной выкупной суммы, при наличии таковой, за вычетом непогашенных займов, предоставленных Страховщиком Страхователю, и вознаграждений по таким займам.

28. **Несчастный случай** - наступившее вопреки воле человека внезапное, кратковременное событие (происшествие) в результате внешнего механического, электрического, химического или термического воздействия на организм Аннуитента, повлекшее за собой вред здоровью, увечье либо смерть.

29. **Телесная травма** - повреждение тканей, органов или всего организма в целом, которое возникает при внешних механических, термических, электрических или химических воздействиях на организм Аннуитента.

Статья 2. Особенности договора страхования, заключаемого в соответствии с настоящими правилами страхования

1. Условия, указанные в Главе 2, применяются в отношении отложенного аннуитетного страхования с участием в прибыли. По соглашению сторон в договор страхования дополнительно к условиям, изложенным в Главе 2, могут быть включены дополнительные условия договора страхования.

2. Дополнительные условия договора страхования действуют только, если в Полисе прямо предусмотрено, что договор страхования включает также и дополнительное страхование.

3. Дополнительные условия договора страхования включают в себя:

1) страхование на случай смерти Аннуитента в результате несчастного случая, указанное в Главе 3 настоящих Правил страхования;

2) страхование от несчастного случая, повлекшего установление Аннуитенту инвалидности первой либо второй группы, указанное в Главе 4 настоящих Правил страхования;

3) страхование от несчастного случая, повлекшего нанесение Аннуитенту телесной травмы, указанное в Главе 5 настоящих Правил страхования;

4. Дополнительные условия договора страхования могут быть выбраны Страхователем (Аннуитентом) как вместе, так и каждое в отдельности.

5. Положения, указанные в Главе 2 настоящих Правил страхования, применимы к дополнительным условиям договора страхования, указанным в Главах 3-5 настоящих Правил страхования за исключением случаев, когда в последних прямо предусмотрено иное.

6. Для включения в договор страхования дополнительных условий Страхователь обязан указать об этом Страховщику в заявлении на страхование по форме, установленной Страховщиком. При согласии Страховщика включить в договор страхования дополнительное условие Страховщик выдает Страхователю Полис с указанием в нем соответствующих сведений, в порядке определенном настоящими правилами страхования.

7. Для включения в договор страхования дополнительного условия после заключения договора страхования, Страхователь обязан указать об этом Страховщику в отдельном (дополнительном) заявлении на страхование по форме, установленной Страховщиком. При согласии Страховщика включить в договор дополнительное условие Страховщик выдает Страхователю Обновленный Полис взамен ранее выданного с указанием в нем соответствующих сведений.

8. В любом случае условия, указанные в Главах 3-5 настоящих Правил страхования являются дополнительными по отношению к условиям договора страхования по отложенному

аннуитетному страхованию с участием в прибыли (Глава 2 настоящих Правил страхования) и не могут быть включены в договор страхования без указанных последних условий.

9. Дополнительные условия действуют в течение срока, указанного в Полисе, при условии оплаты Страхователем в полном объеме страховой премии (страховых взносов) в размере, порядке и сроки, предусмотренные договором страхования.

10. Действие дополнительных условий договора страхования прекращается с момента:

- 1) окончания периода накопления;
- 2) досрочного прекращения уплаты страховых взносов (пункт 5 статьи 8 настоящих Правил страхования, пункт 7 статьи 7 настоящих правил страхования);
- 3) подачи Страхователем Страховщику заявления об исключении дополнительного условия договора страхования;
- 4) неуплаты в полном объеме страховых взносов, причитающихся по условиям договора страхования.

11. При прекращении действия дополнительных условий выплата выкупной суммы в отношении такого страхования не производится.

Глава 2. Отложенное аннуитетное страхование с участием в прибыли

Статья 3. Предмет договора страхования

1. Страхователь обязан уплачивать страховую премию в размере, порядке и сроки, предусмотренные договором страхования.

2. Страховщик при наступлении страхового случая обязан осуществлять страховые выплаты в размере, порядке и сроки, предусмотренные договором страхования.

Статья 4. Страховой случай

1. Страховым случаем является дожитие Аннуитента до даты начала аннуитетных выплат, а в последующем до конца каждого периода аннуитетной выплаты.

2. Страховым случаем является смерть Аннуитента, наступившая в период накопления.

3. Если договором страхования предусмотрен гарантированный срок, Страховщик обязан производить аннуитетные выплаты и бонусные аннуитетные выплаты, при наличии таковых, в пределах данного срока, вне зависимости от того жив или умер Аннуитент.

Статья 5. Порядок заключения договора страхования

1. Договор страхования заключается в письменной форме путем присоединения Страхователя к типовым условиям (настоящим Правилам страхования), разработанным Страховщиком в одностороннем порядке (договор присоединения), и выдачи Страховщиком Страхователю страхового полиса. При этом Полис и Правила страхования вместе являются договором страхования.

2. Для заключения договора страхования лицо, пожелавшее заключить договор страхования (Страхователь), обязано ознакомиться с правилами страхования и представить Страховщику заявление на аннуитетное страхование по форме, установленной Страховщиком.

3. Лицо, пожелавшее заключить договор страхования (Страхователь), обязано сообщить в заявлении на аннуитетное страхование (либо в соответствующем документе, согласно письменному запросу Страховщика, связанному с договором страхования) все известные ему сведения, имеющие существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая.

4. Существенными признаются, во всяком случае, сведения, определенно оговоренные в настоящих правилах страхования, указанные в заявлении на аннуитетное страхование или в письменных запросах Страховщика. Если договор страхования заключен при отсутствии ответов Страхователя на какие-либо вопросы Страховщика, последний не может впоследствии требовать расторжения договора либо признания его недействительным на том основании, что соответствующие обстоятельства не были сообщены Страхователем.

5. Если после заключения договора страхования будет установлено, что Страхователь сообщил Страховщику заведомо ложные сведения об обстоятельствах, указанных в пункте 4 настоящей статьи, Страховщик вправе потребовать признания договора страхования недействительным и применения последствий, предусмотренных законодательными актами Республики Казахстан. Страховщик не может требовать признания договора недействительным, если обстоятельства, о которых умолчал Страхователь, уже отпали.

6. Не подлежат страхованию лица, страдающие психическими заболеваниями и лица, являющиеся инвалидами. Договор страхования заключенный в отношении указанных лиц является

недействительным с момента заключения такого договора страхования, а уплаченные страховые премии (взносы) подлежат возврату, за вычетом понесенных Страховщиком расходов.

7. Получение заявления на аннуитетное страхование не обязывает Страховщика заключать договор страхования. Согласие Страховщика заключить договор страхования подтверждается выдачей Страхователю Полиса.

8. После вступления договора страхования в силу заявление на страхование и иные документы, определенно оговоренные в настоящих Правилах страхования, будут являться неотъемлемой частью договора страхования.

9. Ответственность за неполноту условий, подлежащих указанию в договоре страхования, несет Страховщик. В случае возникновения спора по договору страхования вследствие неполноты отдельных его условий спор решается в пользу Страхователя.

Статья 6. Размер страховой суммы по страховому случаю смерть Аннуитента, наступившая в период накопления

Размер страховой суммы по условиям договора страхования, касающимся страхования на случай смерти Аннуитента в период накопления указывается в Полисе.

Статья 7. Размер, порядок и срок уплаты страховой премии (страховых взносов)

1. Уплата страховой премии по договору страхования производится Страхователем единовременно либо в рассрочку в виде периодических (годовых, полугодовых, квартальных, месячных) страховых взносов в размере, указанном в полисе. Страховую премию по договору страхования Страхователь обязан уплатить в полном объеме до даты начала аннуитетных выплат.

2. Периодичности уплаты и соответствующие им размеры страховых взносов указываются в полисе.

3. Начала месячных периодов приходятся на даты, числа которых совпадают с числом даты подписания Полиса. Если в текущем календарном месяце не существует число даты подписания полиса, то начало месячного периода приходится на ближайшую предшествующую дату этого месяца.

4. Начала квартальных периодов соответствуют началам первого, четвертого, седьмого и десятого месячных периодов в каждом году страхования. Начала полугодовых периодов соответствуют началам первого и седьмого месячных периодов в каждом году страхования.

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

6. Страхователь вправе изменять периодичность уплаты страховых взносов в годовщины полиса в порядке, предусмотренном статьей 24 настоящих правил.

7. Страхователь, начиная с третьего года страхования, вправе прекратить оплату последующих страховых взносов в случае предоставления заявления о внесении изменений и дополнений в договор страхования, включающем условие освобождения от обязательств по уплате последующих страховых взносов, при наличии на дату подачи заявления уменьшенной аннуитетной выплаты, указанной в Полисе, не меньше чем десять тысяч тенге за один период аннуитетных выплат. Изменения вступают в силу с даты подписания Страховщиком оплаченного Полиса в порядке, предусмотренном пунктом 2 статьи 24 настоящих правил.

8. Расходы и риски, связанные с осуществлением перевода страховой премии (страхового взноса), несет Страхователь.

Статья 8. Просрочка уплаты страхового взноса.

1. Страховщик, не получивший страховой взнос (за исключением первого) в установленный договором страхования срок, обязан уведомить Страхователя о необходимости уплаты страхового взноса.

2. Уведомление должно содержать:

1) период, в течение которого необходимо уплатить страховой взнос (период отсрочки страховой премии);

2) размер пени (при наличии таковой) за просрочку уплаты страхового взноса;

3) информацию о праве Страховщика в одностороннем порядке прекратить действие договора страхования в случае неуплаты страхового взноса в течение периода отсрочки страховой премии.

3. Уведомление о необходимости уплаты страхового взноса направляется Страхователю способом, позволяющим подтвердить отправку уведомления.

4. При наступлении страхового случая в период отсрочки страхового взноса Страховщик несет обязательства по осуществлению страховой выплаты, при этом Страховщик имеет право удержать из нее сумму денег в размере просроченного страхового взноса и пени за просрочку уплаты страхового взноса.

5. В случае неуплаты Страхователем страхового взноса (за исключением первого страхового взноса), в течение тридцати календарных дней (периода отсрочки страховой премии) со дня, когда такой страховой взнос будет считаться просроченным согласно пункту 6 статьи 7 настоящих правил страхования, договор страхования будет:

1) досрочно прекращен, если на дату окончания периода отсрочки страхового взноса размер уменьшенных аннуитетных выплат указанных в Полисе на соответствующую дату будет меньше десяти тысяч тенге за один период аннуитетных выплат;

2) продолжать свое действие с уменьшенной страховой суммой и уменьшенной аннуитетной выплатой, если на дату окончания периода отсрочки страхового взноса размер уменьшенных аннуитетных выплат указанных в Полисе на соответствующую дату будет не меньше десяти тысяч тенге за один период аннуитетных выплат.

6. Размер уменьшенной страховой суммы и уменьшенной аннуитетной выплаты, указывается в Полисе по состоянию на дату окончания каждого года страхования с учетом того, что все страховые взносы на указанные даты уплачены полностью.

7. Размер уменьшенной страховой суммы и уменьшенной аннуитетной выплаты по условиям подпункта 2 пункта 5 настоящей статьи будет рассчитан на дату оплаты последнего страхового взноса исходя из размера уменьшенной страховой суммы и уменьшенной аннуитетной выплаты, указанных в Полисе на конец года страхования, в котором был оплачен последний страховой взнос, с учетом фактически оплаченных периодических страховых взносов.

8. При обстоятельствах, предусмотренных подпунктом 2 пункта 5 настоящей статьи, Страхователь освобождается от обязательства по уплате последующих страховых взносов. Действие дополнительных условий договора страхования (при наличии) прекращается.

9. Порядок расчета уменьшенных страховых сумм и уменьшенных аннуитетных выплат устанавливается внутренними правилами Страховщика, утвержденными Советом директоров

Статья 9. Аннуитент

1. Лицо, пожелавшее заключить договор страхования (Страхователь), обязано представить Страховщику письменное согласие лица, которое будет являться Аннуитентом, на заключение договора страхования, за исключением случаев, когда Страхователь одновременно является Аннуитентом.

2. Условия пункта 1 настоящей статьи не применяются, если Страхователем является родитель, усыновитель, опекун или попечитель несовершеннолетнего (на дату заключения договора страхования) Аннуитента.

3. Аннуитентом может быть лицо, не достигшее на дату подписания Полиса 18 (восемнадцати) лет, при условии, если на дату начала аннуитетных выплат возраст указанного Аннуитента будет не менее 18 (восемнадцати) лет.

4. Аннуитент, названный в договоре страхования, не может быть заменен другим лицом до окончания срока страхования.

Статья 10. Права и обязанности сторон

1. 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 Полиса в случае его утери, при этом номер дубликата Полиса должен быть идентичен номеру утерянного страхового полиса.

2. Страхователь обязан:

1) уплачивать страховую премию (страховые взносы) в размере, порядке и сроки, установленные договором страхования;

2) информировать Страховщика о состоянии страхового риска;

3) уведомить Страховщика о наступлении страхового случая в сроки, установленные договором страхования;

4) представить Страховщику письменное согласие Аннуитента на заключение договора страхования, если Страхователь не является Аннуитентом.

3. Страховщик вправе:

1) досрочно прекратить договор страхования;

2) требовать от Страхователя исполнения принятых в соответствии с договором страхования обязательств;

4. Страховщик обязан:

1) по заключении договора страхования выдать Страхователю страховой полис;

2) ознакомить Страхователя с Правилами страхования и предоставить копию Правил страхования. Направление Правил страхования по указанному Страхователем адресу электронной почты или предоставление Правил страхования путем размещения их на сайте Страховщика является надлежащим предоставлением правил Страхования.

3) при наступлении страхового случая произвести страховую выплату в размере, порядке, сроки и на условиях, установленных договором страхования;

4) обеспечить тайну страхования;

5) в случаях непредоставления Страхователем или Выгодоприобретателем, или их представителем всех документов, необходимых для осуществления страховой выплаты, уведомить их о недостающих документах в срок, установленный настоящими правилами страхования;

6) при утере оригинала Полиса по требованию Страхователя выдать ему дубликат Полиса, в случае выполнения Страхователем условий, указанных в пункте 4 статьи 39 настоящих Правил страхования.

Законодательными актами о страховании и страховой деятельности, а также договором страхования могут быть предусмотрены другие обязанности Страховщика

Статья 11. Участие в прибыли

1. Распределение части прибыли Страховщика (при наличии таковой) между Страхователями осуществляется в виде начисления страховых дивидендов по договорам страхования, предусматривающим участие Страхователей в прибыли.

2. Решение о размере прибыли, распределяемой между Страхователями, принимается Советом директоров Страховщика.

3. Страховые дивиденды начисляются по итогам заверщенного финансового (отчетного) года, на который приходится третья и последующие годовщина Полиса. Страховые дивиденды начисляются при условии, что договор страхования на дату завершения соответствующего финансового (отчетного) года действует и все страховые взносы по нему, причитающиеся к уплате на указанную дату, были полностью уплачены.

4. Страховые дивиденды по договорам страхования, действующим с уменьшенной аннуитетной выплатой (подпункт 2 пункта 5 статьи 8 настоящих Правил) начисляются с учетом уменьшенной аннуитетной выплаты. При восстановлении договоров страхования, действующих с уменьшенной аннуитетной выплатой (подпункт 2 пункта 5 статьи 8 настоящих Правил), оплаченных договоров страхования (пункт 7 статьи 7 настоящих Правил) и досрочно прекращенных договоров страхования, начисление страховых дивидендов или их отсутствие за период просрочки и неуплаты страховых взносов пересмотру (изменению) не подлежит.

5. Страховые дивиденды не начисляются до конца финансового (отчетного) года, на который приходится третья годовщина Полиса, после наступления даты начала аннуитетных выплат.

6. Начисленные по договору страхования страховые дивиденды используются для приобретения дополнительной страховой защиты на величину бонусной страховой суммы, бонусной выкупной суммы и бонусной аннуитетной выплаты.

7. Расчет размера бонусной страховой суммы, бонусных аннуитетных выплат, а также размеров бонусных выкупных сумм, производится актуарием Страховщика. Порядок расчета бонусной страховой суммы, бонусных аннуитетных выплат, а также размеров бонусных выкупных сумм устанавливаются внутренними правилами Страховщика, утвержденными Советом директоров.

8. Страховщик в течение четырнадцати рабочих дней месяца, следующего за отчетным годом, а также по запросу Страхователя на любую запрашиваемую дату представляет страхователю информацию:

о сумме прибыли страховой организации, начисленной страхователю;

о сумме накоплений страхователя;

о причинах неначисления прибыли в отчетном периоде (при наличии).

Уведомление оформляется в письменном виде и направляется Страхователю почтовой связью, электронной почтой или иными видами связи.

Статья 12. Действие договора страхования и страховой защиты.

1. Договор страхования вступает в силу с даты подписания, определенной в Полисе, если к этому времени страховая премия (или первый страховой взнос) была полностью уплачена.

2. Если в течение тридцати календарных дней с даты подписания Полиса первый страховой взнос (страховая премия) не будет уплачен или будет уплачен не полностью, Страховщик вправе отказаться от договора страхования, и он считается не вступившим в силу. При отказе на данном основании от заключения договора страхования Страховщик обязан уведомить об этом Страхователя и возвратить Страхователю не полностью уплаченный первый страховой взнос (или страховую премию) в размере оплаченной Страхователем суммы, если такая уплата имела место.

3. Договор страхования действует в течение срока, указанного в Полисе (срока страхования), при условии уплаты Страхователем страховой премии (страховых взносов) в размере, порядке и сроки, предусмотренные договором страхования.

4. Период действия страховой защиты совпадает со сроком действия договора страхования.

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

Статья 13. Получение займа

1. Страхователь имеет право получить заем в пределах выкупной суммы в соответствии с условиями и порядком, определенным законодательством Республики Казахстан.

2. Договор займа между Страховщиком и Страхователем составляется в соответствии с требованиями законодательства Республики Казахстан.

3. Выкупная сумма по договору страхования является обеспечением возврата Страхователем полученного займа и покрывает сумму займа и вознаграждение, начисленное за период предоставления займа в один год. Срок предоставления займа не должен превышать срока действия договора страхования за вычетом фактически истекшего периода его действия на момент заключения договора займа.

4. Предоставление займа осуществляется на любые цели, в том числе в виде отсрочки по уплате очередных страховых взносов по договору страхования на срок, определяемый с учетом суммы займа.

5. В случае непогашения (полного или частичного) Страхователем суммы займа и начисленного вознаграждения до конца срока действия договора займа, размер выкупной суммы по договору страхования уменьшается на сумму задолженности Страхователя по договору займа. Размер выкупной суммы для каждого последующего года действия договора страхования определяется с учетом произведенного уменьшения.

6. В случае если сумма задолженности по договору займа достигнет размера выкупной суммы, то размер выкупной суммы и страховой суммы по договору страхования считаются равными нулю. Страховщик уведомляет об этом страхователя за тридцать календарных дней до даты уменьшения выкупной или страховой суммы по договору страхования.

Статья 14. Замена Страхователя

1. Страхователь вправе передать все права и обязанности, определяемые договором страхования, другому лицу с согласия последнего, Аннуитента и Страховщика. Для передачи таких прав и обязанностей необходимо представить Страховщику заявление на изменение Страхователя, подписанное Страхователем, Аннуитентом и правопреемником Страхователя (лицом, принимающим права и обязанности Страхователя по договору страхования). Изменение Страхователя становится действительным с даты подписания Страховщиком обновленного Полиса, выдаваемого правопреемнику Страхователя.

2. Если Страхователь, не являющийся Аннуитентом, умрет раньше Аннуитента, то права и обязанности, Страхователя, определяемые договором страхования, переходят к Аннуитенту.

Статья 15. Выгодоприобретатель по страховому случаю дожитие Аннуитента до даты начала аннуитетных выплат, а в последующем до конца каждого периода аннуитетной выплаты

1. Выгодоприобретателем по страховому случаю дожитие Аннуитента до даты начала аннуитетных выплат, а в последующем до конца каждого периода аннуитетной выплаты, является

Аннуитент, если на дату начала аннуитетных выплат или после окончания соответствующего периода аннуитетной выплаты Аннуитент жив.

2. Если договором страхования предусмотрен гарантированный срок и смерть Аннуитента наступает до даты истечения гарантированного срока, то Выгодоприобретателем по договору страхования до истечения гарантированного срока становится лицо, назначенное Страхователем в заявлении на аннуитетное страхование с согласия Аннуитента, если Страхователь не является Аннуитентом.

3. В случае смерти Выгодоприобретателя, не являющегося Аннуитентом, либо его отказа от своих прав его права переходят к Страхователю.

4. Если Выгодоприобретатель и Аннуитент умрут одновременно (в один день), то порядок осуществления аннуитетных выплат будет таким, как если бы Выгодоприобретатель умер раньше Аннуитента (пункт 3 настоящей статьи).

5. Выгодоприобретатель до даты начала аннуитетных выплат обязан предоставить Страховщику заявление с указанием банковских реквизитов для осуществления аннуитетных выплат.

Статья 16. Выгодоприобретатель по страховому случаю смерть Аннуитента, наступившая в период накопления

1. Выгодоприобретатель (или несколько Выгодоприобретателей, с указанием долей от страховой выплаты) по страховому случаю смерть Аннуитента, наступившая в период накопления, назначается Страхователем в заявлении на страхование с согласия Аннуитента, если Страхователь не является Аннуитентом.

2. Страхователь вправе до наступления страхового случая заменить не являющегося Аннуитентом Выгодоприобретателя другим лицом, при согласии Страховщика. Замена Выгодоприобретателя становится действительной, с даты, указанной в заявлении Страхователя после направления Страховщиком письма в адрес Страхователя о согласии на замену.

3. Выгодоприобретатель не может быть заменен другим лицом после того, как он выполнил определенные обязанности по договору страхования, вытекающие из соглашения со Страхователем, или предъявил Страховщику требование о страховой выплате.

4. В случае смерти Выгодоприобретателя, не являющегося Аннуитентом, либо его отказа от своих прав его права переходят к Страхователю, а если Страхователь является Аннуитентом – к наследникам Страхователя в порядке, определенном законодательством.

5. Если Выгодоприобретатель и Аннуитент умрут одновременно (в один день), то порядок осуществления страховых выплат будет таким, как если бы Выгодоприобретатель умер раньше Аннуитента (пункт 4 настоящей статьи).

Статья 17. Размер страховой выплаты по страховому случаю смерть Аннуитента, наступившая в период накопления

1. Размер страховой выплаты при наступлении страхового случая в отношении страхования на случай смерти Аннуитента, наступившая в период накопления, в результате обстоятельств иных, чем указаны в пункте 2 настоящей статьи определяется путем сложения страховой суммы на случай смерти Аннуитента и бонусной страховой суммы (при наличии таковой), если уплата страховой премии (страховых взносов) была досрочно прекращена в соответствии с пунктом 7 статьи 7 и подпунктом 2 пункта 5 статьи 8 настоящих Правил - путем сложения уменьшенной страховой суммы и бонусной страховой суммы (при наличии таковой).

2. Размер страховой выплаты равен выкупной сумме на дату наступления страхового случая, если страховой случай прямо или косвенно связан с:

- 1) воздействием ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения;
- 2) военными действиями, службой Аннуитента в воинских формированиях;
- 3) гражданской войной, народными волнениями всякого рода, массовыми беспорядками или забастовками;

4) умышленными действиями Страхователя, Аннуитента и/или Выгодоприобретателя, направленными на возникновение страхового случая либо способствующими его наступлению, за исключением действий, совершенных в состоянии необходимой обороны и крайней необходимости (при наличии подтверждающих документов);

5) действиями Аннуитента, признанными в установленном законодательными актами порядке умышленными преступлениями или административными правонарушениями, находящимися в причинной связи с несчастным случаем;

6) опасными занятиями или увлечениями, участием Аннуитента в профессиональных или любительских занятиях спортом, соревнованиях, ралли или иных опасных хобби (например, мотоспорт, альпинизм, ныряние, прыжки с парашютом), если это не было указано в заявлении на страхование и за это не был уплачен соответствующий дополнительный страховой взнос;

7) полетом Аннуитента на любом летательном аппарате, кроме воздушного пассажирского судна лицензированной авиакомпании в качестве пассажира, имеющего оплаченный билет;

8) алкогольным опьянением сильной и средней степени, алкоголизмом, алкогольной кардиомиопатией, алкогольным циррозом печени, алкогольной комой, алкогольной жировой дистрофией печени, алкогольным гепатитом, алкогольным панкреатитом, алкогольной энцефалопатией, алкогольным делирием (психозами, галлюцинозами), алкогольным абстинентным синдромом, алкогольной полинейропатией, а также любым заболеванием, имеющим причинно-следственную связь с употреблением алкоголя, а также потреблением заменителей алкоголя, опьяняющих веществ;

9) управлением Аннуитентом любым транспортным средством без действительного водительского удостоверения;

10) психическим заболеванием, если несчастный случай, приведший к смерти, произошел с Аннуитентом, который был психически болен и находился в невменяемом состоянии в момент несчастного случая;

11) употреблением Аннуитентом наркотических средств, сильнодействующих и психотропных веществ без предписания врача либо с нарушением предписанной врачом дозировки;

12) приемом лекарств или лечением, кроме приема медицинских препаратов и лечения на основании предписания надлежащим образом квалифицированного врача;

13) ВИЧ-инфекцией (СПИД) или заболеваниями, связанными с ВИЧ-инфекцией (СПИД).

14) оснований, предусмотренных пунктом 1 статьи 20 настоящих Правил.

Статья 18. Размер, сроки и порядок определения аннуитетных выплат

1. Размер аннуитетной выплаты определяется по соглашению сторон при заключении договора страхования и указывается в Полисе.

2. Размер аннуитетной выплаты не может быть меньше чем десять тысяч тенге за один период аннуитетных выплат.

3. Каждая аннуитетная выплата и бонусная аннуитетная выплата при наличии таковой, осуществляется Страховщиком в течение тридцати календарных дней после наступления даты начала аннуитетных выплат или после окончания соответствующего периода аннуитетной выплаты.

4. Страховщик вправе не чаще чем один раз в полгода требовать от получателя аннуитетных выплат предоставления доказательств того, что Аннуитент жив. К таким доказательствам могут относиться:

1) предоставление копии удостоверения личности Аннуитента, нотариально заверенной на дату указанную Страховщиком;

2) свидетельство, выданное нотариусом, подтверждающее факт нахождения аннуитента в живых, на дату указанную Страховщиком;

3) иные доказательства по усмотрению Страховщика, которые могут подтвердить факт того, что Аннуитент жив.

Непредставление таких доказательств дает право Страховщику отсрочить (прекратить) осуществление аннуитетных выплат до их предоставления. В случае непредставления указанных в настоящем пункте доказательств в течение одного года, договор по истечении указанного срока прекращает свое действие, и обязательства Страховщика по договору страхования считаются выполненными.

5. Аннуитетные выплаты и бонусные аннуитетные выплаты, осуществленные Страховщиком после смерти Аннуитента, за исключением выплат, произведенных в соответствии с пунктом 3 статьи 4 настоящих правил страхования, подлежат возврату Страховщику лицом их получившим. Не возврат (частичный возврат) является основанием для их истребования в судебном порядке.

6. Осуществление аннуитетных выплат и бонусных аннуитетных выплат при наличии таковых прекращается в день смерти Аннуитента, но не ранее даты истечения гарантированного срока, если договором страхования предусмотрен такой гарантированный срок.

7. Продолжительность гарантированного срока аннуитетных выплат (в годах) указывается в Полисе, и дата начала такого срока совпадает с датой начала аннуитетных выплат.

8. Аннуитетные выплаты и бонусные аннуитетные выплаты при наличии таковых, переводятся на банковский счет Выгодоприобретателя, указанный в заявлении на аннуитетные выплаты (предоставляемом не позднее тридцати календарных дней до даты начала аннуитетных выплат) или ином документе, связанном с договором страхования. Ответственность за не предоставление или недостоверно предоставленную информацию несет Выгодоприобретатель. Расходы, связанные с переводом аннуитетных выплат и бонусных аннуитетных выплат при наличии таковых осуществляются за счет Страховщика, если перевод осуществляется в пределах Республики Казахстан.

9. При осуществлении аннуитетных выплат или бонусных аннуитетных выплат при наличии таковых, Страховщик вправе удержать сумму в размере любой задолженности по договору страхования перед Страховщиком, уведомив об этом Выгодоприобретателя. К такой задолженности могут относиться:

1) расходы по переводу аннуитетной выплаты, если такие расходы были оплачены Страховщиком по письменному обращению (просьбе) Аннуитента;

2) расходы Страховщика по оплате согласно законодательству налогов и других обязательных платежей в бюджет, если ранее им с осуществляемых аннуитетных выплат такие налоги и платежи в установленном порядке по любой причине не были удержаны.

10. Налогообложение аннуитетных выплат и бонусных аннуитетных выплат (при наличии таковых), производится в порядке, предусмотренном законодательством Республики Казахстан.

11. Выгодоприобретатель обязан представить Страховщику документ удостоверяющий личность.

Статья 19. Действия Страхователя (Выгодоприобретателя) при наступлении страхового случая смерть Аннуитента, наступившая в период накопления, условия и порядок осуществления страховой выплаты

1. Страхователь (Выгодоприобретатель) после того, как ему стало известно о наступлении страхового случая, обязан незамедлительно письменно уведомить об этом Страховщика, но в любом случае не позднее сорока дней со дня наступления страхового случая.

2. При наступлении страхового случая смерть Аннуитента, наступившая в период накопления, Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан представить Страховщику следующие документы:

- 1) оригинал Полиса;
- 2) свидетельство о смерти Аннуитента или его нотариально заверенную копию;
- 3) врачебное свидетельство о смерти Аннуитента или его нотариально заверенную копию;
- 4) заключение патологоанатомической (судебно-медицинской) экспертизы или его копию, заверенную печатью выдавшего учреждения;

5) копии выписок медицинской карты стационарного больного, заверенные печатью выдавшего учреждения;

6) копию амбулаторной карты, заверенную печатью выдавшего учреждения.

Страховщик также вправе запросить следующие документы:

копии материалов по дорожно-транспортному происшествию (протокол осмотра места происшествия, схема дорожно-транспортного происшествия, экспертные заключения специалистов), заверенные печатью выдавшего учреждения, если страховой случай наступил в результате дорожно-транспортного происшествия.

3. Выгодоприобретатель обязан представить Страховщику документы, удостоверяющие личность и право на получение страховой выплаты.

4. В случае если правоохрательными органами рассматривался вопрос о возбуждении уголовного дела по факту смерти Аннуитента Страховщик помимо документов, указанных в пункте 2 и 3 настоящей статьи вправе также затребовать постановление об отказе в возбуждении уголовного дела либо постановление о возбуждении уголовного дела правоохрательных органов или постановление о прекращении уголовного дела указанных органов или суда, либо приговор суда.

5. Страховщик обязан в течение 30 (тридцати) календарных дней со дня получения документов, указанных в пунктах 2, 3 и 4 настоящей статьи, осуществить страховую выплату либо отказать в ее осуществлении.

6. Страховщик обязан незамедлительно регистрировать документы, полученные от Страхователя (Выгодоприобретателя) с указанием даты их получения (принятия).

Страховщик обязан выдать справку Страхователю (Выгодоприобретателю) с указанием полного перечня предоставленных документов и дат их принятия по письменному запросу Страхователя (Выгодоприобретателя), при этом, если запрос предоставлен Страхователем (Выгодоприобретателем)

посредством почтовой связи Страховщик направляет вышеуказанную справку посредством почтовой связи по адресу места нахождения или местожительства Страхователя (Выгодоприобретателя).

В случае непредоставления Страхователем или Выгодоприобретателем, или их представителем всех документов, необходимых для осуществления страховой выплаты, Страховщик направляет в адрес Страхователя или Выгодоприобретателя уведомление о недостающих документах в течение 5 (пять) рабочих дней с даты получения документов от Страхователя (Выгодоприобретателя),

7. 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.

8. Если Выгодоприобретатель является несовершеннолетним и Страхователь в заявлении на страховании указал о получении несовершеннолетним Выгодоприобретателем страховой выплаты по достижению им восемнадцати летнего возраста, страховая выплата при наступлении страхового случая Страховщиком осуществляется по достижению Выгодоприобретателем восемнадцатилетнего возраста.

9. Если в заявлении на страхование не были определены условия, указанные в пункте 8 настоящей статьи, то право на получение страховой выплаты имеет родитель, усыновитель, опекун, попечитель несовершеннолетнего Выгодоприобретателя.

10. При осуществлении страховой выплаты Страховщик вправе удержать из нее сумму в размере задолженности Страхователя, образовавшейся на дату осуществления страховой выплаты.

11. Все документы для решения вопроса о страховой выплате предоставляются Страховщику на государственном или русском языке (с нотариально заверенным переводом на государственный или русский язык) в виде оригиналов или заверенных уполномоченным на то лицом копий (органом/организацией выдавшей документ, нотариусом).

Статья 20. Основания освобождения Страховщика от осуществления страховой выплаты по страховому случаю смерть Аннуитента, наступившая в период накопления

1. 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, а также иных сведений, которые в соответствии с настоящими правилами страхования должны быть предоставлены Страховщику;

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

3) не уведомление Страховщика о наступлении страхового случая в срок, установленный настоящими правилами страхования.

2. Страховщик вправе полностью отказать в осуществлении страховой выплаты, если договор страхования на дату наступления страхового случая действовал менее двух лет и страховой случай наступил прямо или косвенно в результате следующих событий:

1) самоубийства или попытки самоубийства Аннуитента;

2) заболевания ВИЧ-инфекцией.

Статья 21. Досрочное прекращение действия договора страхования

1. Страхователь вправе отказаться от договора страхования в любое время, представив Страховщику заявление на досрочное прекращение договора страхования. 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.

2. Если Страхователь расторгает договор страхования в одностороннем порядке в период с четырнадцатого по тридцатый день с даты заключения договора, то Страховщик обязан возратить Страхователю полученную сумму страховых премий, при этом Страховщик вправе вычесть расходы, не превышающие двадцати процентов от полученной суммы страховых премий, понесенных Страховщиком при заключении договора страхования. В иных случаях досрочного прекращения договора страхования, страховая премия (страховые взносы), уплаченная Страхователем по договору страхования возврату не подлежат.

3. При досрочном прекращении договора в период накопления после предъявления Страхователем оригиналов документов, относящихся к договору страхования, Страховщик обязан

в течение тридцати календарных дней выплатить выкупную сумму и бонусную выкупную сумму, при наличии таковых.

4. Страховщик при выплате выкупной суммы и бонусной выкупной суммы, при наличии таковых, вправе удержать сумму денег в размере задолженности Страхователя по просроченным страховым взносам, причитающимся к уплате до наступления даты досрочного прекращения, а также любую другую задолженность Страхователя Страховщику.

Порядок расчета выкупных сумм и бонусных выкупных сумм устанавливаются внутренними правилами Страховщика, утвержденными Советом директоров.

5. Размеры выкупной суммы указываются в Полисе по состоянию на дату окончания каждого года страхования в период накопления с учетом того, что все страховые взносы, причитающиеся Страховщику до наступления даты окончания года страхования, уплачены полностью. На дату окончания первого года страхования и после наступления даты начала аннуитетных выплат, выкупная сумма и бонусная выкупная сумма равны нулю.

6. В случае неуплаты Страхователем на дату досрочного прекращения договора страхования страховых взносов, подлежащих оплате по договору страхования, размер выкупной суммы будет рассчитан с учетом фактически оплаченных периодических страховых взносов, исходя из размера указанной в полисе выкупной суммы, установленной на конец года страхования, в котором оплачен последний страховой взнос.

7. Размеры выкупной суммы указаны в Полисе:

1) без учета займов, выданных Страхователю в пределах выкупной суммы, и процентов по таким займам;

2) без учета страховых дивидендов (при наличии таковых).

Налогообложение выкупной суммы и бонусной выкупной суммы при наличии таковой, производится в порядке, предусмотренном законодательством Республики Казахстан.

8. Страховщик вправе в одностороннем порядке расторгнуть договор страхования, если Страхователем не погашена сумма займа и сумма вознаграждения за пользование займом, при наличии таковой, или не полностью уплачена страховая премия до даты начала аннуитетных выплат согласно пункту 6 статьи 13 настоящих правил.

Статья 22. Восстановление действия договора страхования

1. Если действие договора страхования было досрочно прекращено на основании неуплаты Страхователем страхового взноса, Страховщик обязан восстановить действие договора страхования при получении от Страхователя заявления на восстановление договора страхования и при оплате Страхователем:

1) суммы задолженности, связанной с получением Страхователем займов по договору страхования, если такая задолженность не была погашена Страхователем;

2) просроченных страховых взносов;

3) пени за просрочку уплаты страховых взносов в размере 0,035 (ноль целых тридцать пять тысячных) процентов от суммы просроченного страхового взноса за каждый день просрочки.

2. Страхователь вправе восстановить действие договора страхования в течение одного года со дня прекращения действия договора страхования.

3. Страховщик вправе отказаться от восстановления действия договора страхования, если действие такого договора было досрочно прекращено, и Страховщиком была выплачена выкупная сумма.

4. Страхователь обязан при восстановлении договора страхования заполнить декларацию о состоянии здоровья по форме Страховщика, являющейся неотъемлемой частью договора страхования.

5. Если по результатам медицинского обследования, либо по документам о состоянии здоровья Аннуитента, предоставленным Страхователем, состояние здоровья Аннуитента ухудшится по сравнению со сведениями, предоставленными при заключении договора, Страховщик вправе произвести перерасчет размеров страховой суммы, аннуитетных выплат и/или страховой премии (страховых взносов). При отказе Страхователя восстановить действие договора страхования на новых условиях договор страхования восстановлению не подлежит.

6. Страхователь обязан сообщить в декларации о состоянии здоровья все известные ему сведения, имеющие существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая. Если после восстановления договора страхования будет установлено, что Страхователь сообщил Страховщику заведомо ложные сведения об обстоятельствах, указанных в настоящем пункте, Страховщик вправе потребовать признания договора страхования недействительным и применения последствий, предусмотренных законодательными актами Республики Казахстан.

7. При восстановлении действия договора страхования на условиях полиса, действовавшего на дату, предшествующую дате прекращения этого полиса, такое восстановление подтверждается Страховщиком направлением Страхователю уведомления, с указанием в нем даты такого восстановления.

8. Действие страховой защиты при восстановлении действия прекращенного договора страхования начинается с даты восстановления, указанной в уведомлении Страховщика, и не распространяется на период времени, в течение которого договор страхования был прекращен.

9. Действие страховой защиты при восстановлении действия оплаченного договора страхования на условиях Полиса, действовавшего на дату, предшествующую дате перевода в оплаченный (подпункт 2 пункта 5 статьи 8 настоящих правил страхования) начинается с даты восстановления, указанной в уведомлении Страховщика, и не распространяется на период времени, предшествующий восстановлению.

Статья 23. Изменение места нахождения или местожительства Страхователя

1. Страховщик направляет уведомления Страхователю (Выгодоприобретателю) по адресу его места нахождения или местожительства, указанному в заявлении на страхование.

2. При изменении места нахождения или места жительства Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан в десятидневный срок сообщить их новый адрес Страховщику. В противном случае уведомление, направленное по адресу предыдущего места нахождения или места жительства, будет считаться сторонами выполненным (действительным).

3. Если место нахождения или местожительство Страхователя (Выгодоприобретателя) находится за пределами Республики Казахстан, то Страхователь обязан указать Страховщику доверенное в Республике Казахстан лицо, ответственное за доставку корреспонденции Страхователю (Выгодоприобретателю).

Статья 24. Порядок внесения изменений и дополнений в договор страхования

1. Изменения в договор страхования осуществляются на основании письменного заявления о внесении изменений, представляемого Страхователем Страховщику.

2. Изменения вносятся в договор страхования, при условии согласия Страховщика на такое внесение, в письменной форме, при условии, что все страховые взносы (страховая премия) на дату подачи заявления уплачены полностью, а также 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.

Обновленный Полис обменивается на ранее выпущенный полис или дубликат ранее выпущенного Полиса. Обновленный Полис становится неотъемлемой частью договора страхования и после даты подписания его, ранее выпущенный Полис (а при его утрате - дубликат) утрачивает силу.

3. После вступления в силу изменений в договор страхования документы, указанные в пункте 1 и 2 настоящей Статьи, являются неотъемлемой частью договора страхования.

4. 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 и устанавливающие требования по внесению изменений и дополнений в договоры, заключенные до принятия таких актов.

Глава 3. Страхование на случай смерти Аннуитента в результате несчастного случая

Статья 25. Страховой случай

1. Страховым случаем по условиям страхования на случай смерти Аннуитента в результате несчастного случая является смерть Аннуитента в период действия страховой защиты в течение двенадцати месяцев с даты несчастного случая, произошедшего в период накопления.

Статья 26. Исключения из страховых случаев и ограничения страхования

1. Помимо оснований освобождения от осуществления страховой выплаты, указанных в Главе 2 настоящих Правил страхования (Статья 20), Страховщик освобождается от осуществления страховой выплаты, если смерть Аннуитента прямо или косвенно связана с:

- 1) воздействием ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения;
 - 2) военными действиями, службой Аннуитента в воинских формированиях;
 - 3) гражданской войной, народными волнениями всякого рода, массовыми беспорядками или забастовками;
 - 4) умышленными действиями Страхователя, Аннуитента и/или Выгодоприобретателя, направленными на возникновение страхового случая либо способствующих его наступлению, за исключением действий, совершенных в состоянии необходимой обороны и крайней необходимости (при наличии подтверждающих документов);
 - 5) действиями Аннуитента, признанными в установленном законодательными актами порядке умышленными преступлениями или административными правонарушениями, находящимися в причинной связи со страховым случаем;
 - 6) полетом Аннуитента на любом летательном аппарате, кроме воздушного пассажирского судна лицензированной авиакомпании в качестве пассажира, имеющего оплаченный билет;
 - 7) управлением Аннуитентом любым транспортным средством без права на управление транспортным средством;
 - 8) психическим заболеванием, если несчастный случай, приведший к смерти, произошел с Аннуитентом, который был психически болен и находился в невменяемом состоянии в момент несчастного случая;
 - 9) алкогольным опьянением сильной и средней степени, алкоголизмом, а также потреблением заменителей алкоголя, опьяняющих веществ;
 - 10) употреблением Аннуитентом наркотических средств, сильнодействующих и психотропных веществ без предписания врача либо с нарушением предписанной врачом дозировки;
 - 11) приемом лекарств или лечением, кроме приема медицинских препаратов и лечения на основании предписания надлежащим образом квалифицированного врача;
 - 12) бактериальной инфекцией, исключая инфекцию, возникшую при порезе или ранении;
 - 13) любым заболеванием, за исключением заболевания, возникшего в результате несчастного случая, при этом, только если такой несчастный случай произошел в период действия страховой защиты;
 - 14) грыжей;
 - 15) эпилептическим припадком, сердечным приступом и апоплексическим ударом;
 - 16) опасными занятиями или увлечениями, участием Аннуитента в профессиональных или любительских занятиях спортом, соревнованиях, ралли или иных опасных хобби (например, мотоспорт, альпинизм, ныряние, прыжки с парашютом), если это не было указано в заявлении на страхование, и за это не был уплачен соответствующий дополнительный страховой взнос;
 - 17) медицинским либо хирургическим лечением или операцией, исключая лечение или операции, которое непосредственно необходимо для излечения телесных травм, полученных Аннуитентом, в результате несчастного случая.
2. Страховщик освобождается от осуществления страховой выплаты, если договор страхования на дату наступления страхового случая действовал менее двух лет и страховой случай наступил прямо или косвенно в результате самоубийства или попытки самоубийства.

Статья 27. Размер страховой суммы и страховой выплаты. Порядок и сроки осуществления страховой выплаты

1. Размер страховой суммы по условиям договора страхования на случай смерти Аннуитента в результате несчастного случая, указывается в Полисе.
2. Размер страховой выплаты при наступлении страхового случая, равен страховой сумме. Бонусная страховая сумма в страховую выплату по условиям договора страхования, касающимся страхования от несчастного случая, повлекшего смерть Аннуитента в результате несчастного случая, не включается и оплате не подлежит.
3. Страховая выплата по настоящим дополнительным условиям договора страхования осуществляется единовременным платежом в течение 30 (тридцати) календарных дней с даты получения Страховщиком документов, указанных в статье 28 настоящих правил страхования.

Статья 28. Перечень документов, подтверждающих наступление страхового случая

1. Для подтверждения наступления страхового случая Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан представить Страховщику следующие документы:

- 1) оригинал Полиса;
- 2) свидетельство о смерти Аннуитента или его нотариально заверенную копию;
- 3) врачебное свидетельство о смерти Аннуитента или его нотариально заверенную копию;
- 4) заключение патологоанатомической (судебно-медицинской) экспертизы или его копию, заверенную печатью выдавшего учреждения;
- 5) копии выписок медицинской карты стационарного больного, заверенные печатью выдавшего учреждения;
- 6) копию амбулаторной карты, заверенную печатью выдавшего учреждения.

2. Страховщик также вправе запросить следующие документы:

- 1) заключение профилактических и медицинских осмотров заверенное печатью выдавшего учреждения;
- 2) копии материалов по дорожно-транспортному происшествию (протокол осмотра места происшествия, схема дорожно-транспортного происшествия, экспертные заключения специалистов), заверенные печатью выдавшего учреждения, если страховой случай наступил в результате дорожно-транспортного происшествия.
- 3) копию акта о несчастном случае на производстве, если страховой случай наступил на производстве.

3. В случае если правоохранительными органами рассматривался вопрос о возбуждении уголовного дела по факту несчастного случая Аннуитента Страховщик вправе также затребовать постановление об отказе в возбуждении уголовного дела либо постановление о возбуждении уголовного дела правоохранительных органов или постановление о прекращении уголовного дела указанных органов или суда, либо приговор суда.

4. Все документы для решения вопроса о страховой выплате предоставляются Страховщику на государственном или русском языке (с нотариально заверенным переводом на государственный или русский язык) в виде оригиналов или заверенных уполномоченным на то лицом копий (органом/организацией выдавшей документ, нотариусом).

Глава 4. Страхование на случай установления инвалидности Аннуитенту в результате несчастного случая

Статья 29. Страховой случай

1. Страховым случаем по условиям договора страхования, касающимся страхования на случай установления инвалидности Аннуитента в результате несчастного случая, является установление Аннуитенту в течение двенадцати календарных месяцев с даты несчастного случая, произошедшего в период накопления, инвалидности первой или второй группы.

2. Определение группы инвалидности осуществляется в соответствии с действующим законодательством Республики Казахстан. Любые изменения и дополнения в законодательство, согласно которому производится определение инвалидности, принятые после заключения договора страхования не влекут увеличения ответственности Страховщика в рамках указанного договора.

3. Определение группы инвалидности Аннуитента, причины, срока и времени её установления производится государственным органом, который на основании законодательного акта уполномочен определять группу инвалидности гражданам Республики Казахстан, иностранцам и лицам без гражданства, постоянно проживающим в Республике Казахстан (далее – уполномоченный государственный орган).

Статья 30. Исключения из страховых случаев и ограничения страхования

1. Помимо оснований, предусмотренных статье 20 настоящих Правил, Страховщик освобождается от осуществления страховой выплаты, если установление инвалидности первой или второй группы в результате несчастного случая, прямо или косвенно связано с:

- 1) воздействием ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения;
- 2) военными действиями, службой Аннуитента в воинских формированиях;

3) гражданской войной, народными волнениями всякого рода, массовыми беспорядками или забастовками;

4) умышленными действиями Страхователя, Аннуитента и/или Выгодоприобретателя, направленными на возникновение страхового случая либо способствующими его наступлению, за исключением действий, совершенных в состоянии необходимой обороны и крайней необходимости (при наличии подтверждающих документов);

5) действиями Аннуитента, признанными в установленном законодательными актами порядке умышленными преступлениями или административными правонарушениями, находящимися в причинной связи с несчастным случаем;

6) опасными занятиями или увлечениями, участием Аннуитента в профессиональных или любительских занятиях спортом, соревнованиях, ралли или иных опасных хобби (например, мотоспорт, альпинизм, ныряние, прыжки с парашютом), если это не было указано в заявлении на страхование, и за это не был уплачен соответствующий дополнительный страховой взнос;

7) полетом Аннуитента на любом летательном аппарате, кроме воздушного пассажирского судна лицензированной авиакомпании в качестве пассажира, имеющего оплаченный билет;

8) управлением Аннуитентом любым транспортным средством без права на управление транспортным средством;

9) алкогольным опьянением сильной и средней степени, алкоголизмом, а также потреблением заменителей алкоголя, опьяняющих веществ;

10) употреблением Аннуитентом наркотических средств, сильнодействующих и психотропных веществ без предписания врача либо с нарушением предписанной врачом дозировки;

11) приемом лекарств или лечением, кроме приема медицинских препаратов и лечения на основании предписания надлежащим образом квалифицированного врача;

12) психическим заболеванием, если несчастный случай, приведший к установлению инвалидности, произошел с Аннуитентом, который был психически болен и находился в невменяемом состоянии в момент несчастного случая;

13) бактериальной инфекцией, исключая инфекцию, возникшую при порезе или ранении;

14) любым заболеванием, за исключением заболевания, возникшего в результате несчастного случая, при исключительном условии, что такой несчастный случай произошел в период действия страховой защиты;

15) грыжей;

16) эпилептическим припадком, сердечным приступом и апоплексическим ударом;

17) медицинским либо хирургическим лечением или операцией, исключая лечение или операцию, которое непосредственно необходимо для излечения телесных травм, полученных Аннуитентом в результате несчастного случая;

18) попыткой самоубийства.

2. Установление Аннуитенту инвалидности первой или второй группы в результате несчастного случая не является страховым случаем, если указанная инвалидность была установлена по истечении 12 (двенадцати) месяцев после наступления несчастного случая.

Статья 31. Размер страховой суммы и страховой выплаты. Порядок и сроки осуществления страховой выплаты

1. Размер страховой суммы по условиям договора страхования, касающимся страхования от несчастного случая, повлекшего установление Аннуитенту инвалидности первой или второй группы в результате несчастного случая, указывается в Полисе.

2. Размер страховой выплаты при наступлении страхового случая, равен страховой сумме. Бонусная страховая сумма в страховую выплату по условиям договора страхования, касающимся страхования от несчастного случая, повлекшего установление Аннуитенту инвалидности первой или второй группы в результате несчастного случая, не включается и оплате не подлежит.

3. Страховая выплата по настоящим дополнительным условиям договора страхования осуществляется единовременным платежом в течение 30 (тридцати) календарных дней с даты получения Страховщиком документов, указанных в статье 32 настоящих правил страхования.

4. Страховая выплата осуществляется по первой установленной инвалидности Аннуитента от несчастного случая. После осуществления страховой выплаты по настоящим дополнительным условиям страхования действие настоящих условий договора страхования, касающимся страхования от несчастного случая, повлекшего установление Аннуитенту инвалидности первой

или второй группы в результате несчастного случая прекращается.

Статья 32. Перечень документов, подтверждающих наступление страхового случая.

1. Для подтверждения наступления страхового случая Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан представить Страховщику следующие документы:

- 1) оригинал Полиса;
- 2) нотариально заверенную справку уполномоченного государственного органа об инвалидности Аннуитента;
- 3) нотариально заверенные копии акта освидетельствования Аннуитента и экспертного заключения медико-социальной экспертизы (МСЭ);
- 4) копию направления на МСЭ, заверенную печатью выдавшего учреждения;
- 5) выписку из медицинской карты Аннуитента из медицинского учреждения или копию выписки, заверенную печатью выдавшего учреждения;
- 6) копию амбулаторной карты, заверенную печатью выдавшего учреждения;
- 7) рентген - снимки.

2. Страховщик также вправе запросить следующие документы:

- 1) копию справки о степени утраты трудоспособности;
- 2) копии материалов по дорожно-транспортному происшествию, заверенные печатью выдавшего учреждения, если страховой случай наступил в результате дорожно-транспортного происшествия;
- 3) копию акта о несчастном случае на производстве, если страховой случай наступил на производстве;
- 4) заключение ВКК;
- 5) листки временной нетрудоспособности, заверенные отделом кадров по месту работы Аннуитента.

3. Страховщик после наступления страхового случая вправе:

- 1) проверить обстоятельства наступления страхового случая;
- 2) в любое время требовать справку о состоянии здоровья Аннуитента и результатах переосвидетельствования уполномоченным государственным органом;
- 3) не чаще одного раза в год проводить за счет Страховщика (за исключением транспортных расходов, если Аннуитент находится за пределами Республики Казахстан) дополнительное медицинское обследование Аннуитента врачами, назначенными Страховщиком, в том числе для проверки группы инвалидности, установленной государственным уполномоченным органом;
- 4) обжаловать необоснованные заключения работников медико-социальной экспертной комиссии и/или незаконную выдачу работниками государственного уполномоченного органа документов об инвалидности в порядке, предусмотренном законодательством Республики Казахстан.

4. В случае если правоохранными органами рассматривался вопрос о возбуждении уголовного дела по факту несчастного случая Аннуитента Страховщик вправе также затребовать постановление об отказе в возбуждении уголовного дела либо постановление о возбуждении уголовного дела правоохранных органов или постановление о прекращении уголовного дела указанных органов или суда, либо приговор суда.

5. Все документы для решения вопроса о страховой выплате предоставляются Страховщику на государственном или русском языке (с нотариально заверенным переводом на государственный или русский язык) в виде оригиналов или заверенных уполномоченным на то лицом копий (органом/организацией выдавшей документ, нотариусом).

Статья 33. Выгодоприобретатель

1. Выгодоприобретателем по условиям страхования от несчастного случая, повлекшего инвалидность Аннуитента в результате несчастного случая является Аннуитент.

Глава 5. Страхование от несчастного случая, повлекшего нанесение Аннуитенту телесной травмы

Статья 34. Страховой случай

1. Страховым случаем по условиям договора страхования в отношении страхования от несчастного случая, повлекшего нанесение Аннуитенту телесной травмы, является телесная травма, нанесенная в период накопления Аннуитенту в результате несчастного случая.

Статья 35. Исключения из страховых случаев и ограничения страхования

1. Помимо иных оснований освобождения от осуществления страховой выплаты, указанных в настоящих Правилах страхования (Статья 20) Страховщик освобождается от осуществления страховой выплаты, если нанесение Аннуитенту телесной травмы в результате несчастного случая прямо или косвенно связано с:

- 1) воздействием ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения;
- 2) военными действиями;
- 3) гражданской войной, народными волнениями всякого рода, массовыми беспорядками или забастовками;
- 4) умышленными действиями Страхователя, Аннуитента и (или) Выгодоприобретателя, направленными на возникновение страхового случая либо способствующими его наступлению, за исключением действий, совершенных в состоянии необходимой обороны и крайней необходимости (при наличии подтверждающих документов);
- 5) действиями Аннуитента, признанными в установленном законодательными актами порядке умышленными преступлениями или административными правонарушениями, находящимися в причинной связи со страховым случаем;
- 6) бактериальной инфекцией, исключая инфекцию, возникшую при порезе или ранении;
- 7) опасными занятиями или увлечениями, участием Аннуитента в профессиональных или любительских занятиях спортом, соревнованиях, ралли или иных опасных хобби (например, мотоспорт, альпинизм, ныряние, прыжки с парашютом), если это не было указано в заявлении на страхование, и за это не был уплачен соответствующий дополнительный страховой взнос;
- 8) полетом Аннуитента на любом летательном аппарате, кроме воздушного пассажирского судна лицензированной авиакомпании в качестве пассажира, имеющего оплаченный билет;
- 9) управлением Аннуитентом любым транспортным средством без права на управление транспортным средством;
- 10) психическим заболеванием, если несчастный случай, приведший к телесной травме, произошел с Аннуитентом, который был психически болен и находился в невменяемом состоянии в момент несчастного случая;
- 11) алкоголизмом, алкогольным опьянением сильной и средней степени, а также потреблением заменителей алкоголя, опьяняющих веществ;
- 12) употреблением Аннуитентом наркотических средств, сильнодействующих и психотропных веществ без предписания врача либо с нарушением предписанной врачом дозировки;
- 13) приемом лекарств или лечением, кроме приема медицинских препаратов и лечения на основании предписания надлежащим образом квалифицированного врача;
- 14) любым заболеванием, за исключением заболевания возникшего в результате несчастного случая, при исключительном условии, что такой несчастный случай произошел в период действия страховой защиты;
- 15) грыжей;
- 16) эпилептическим припадком, сердечным приступом и апоплексическим ударом;
- 17) медицинским либо хирургическим лечением или операцией, исключая лечение и операции, которое непосредственно необходимо для излечения телесных травм, полученных Аннуитентом в результате несчастного случая, но не позднее 30 календарных дней после несчастного случая, повлекшего нанесение телесной травмы;
- 18) попыткой самоубийства.

2. Страховщик осуществляет страховую выплату только по телесным травмам, оговоренным в «Таблице страховых выплат по телесным травмам» (Приложение 1 к настоящим Правилам страхования).

3. Размер страховой выплаты определяется согласно «Таблице страховых выплат по телесным травмам». «Таблица страховых выплат по телесным травмам» является неотъемлемой частью договора страхования.

Статья 36. Размер страховой суммы и страховой выплаты. Порядок и сроки осуществления страховой выплаты

1. Размер страховой суммы в отношении страхования от несчастного случая, повлекшего нанесение Аннуитенту телесной травмы указывается в Полисе.

2. Размер страховой выплаты по страхованию от несчастного случая, повлекшего нанесение Аннуитенту телесной травмы определяется Страховщиком согласно «Таблице страховых выплат по телесным травмам» в процентах от страховой суммы, указанной в Полисе.

3. Страховая выплата в случае нескольких телесных травм, наступивших в результате одного несчастного случая и оговоренных в одном разделе «Таблицы страховых выплат по телесным травмам», производится в соответствии с пунктом, предусматривающим травму с наибольшим размером страховой выплаты.

4. Страховая выплата в случае нескольких телесных травм, наступивших в результате одного несчастного случая и оговоренных в различных разделах «Таблицы страховых выплат по телесным травмам», производится по каждой телесной травме отдельно, но сумма страховых выплат не может превышать размера страховой суммы.

5. В случае одной или нескольких телесных травм, указанных в одном и том же пункте «Таблицы страховых выплат по телесным травмам», страховая выплата производится в размере единовременно определенном в соответствии с данным пунктом вне зависимости от количества телесных травм.

6. Размер страховой выплаты установлен на случай телесной травмы для одной конечности (за исключением случаев, установленных «Таблицей страховых выплат по телесным травмам»), при аналогичных телесных травмах двух конечностей размер страховой выплаты удваивается.

7. В любом случае общий размер всех страховых выплат не может превышать размера страховой суммы.

8. Страховая выплата по настоящим дополнительным условиям договора страхования осуществляется единовременным платежом в течение 30 (тридцати) календарных дней с даты получения Страховщиком документов, указанных в статье 37 настоящих правил страхования.

Статья 37. Перечень документов, подтверждающих наступление страхового случая

1. Для подтверждения наступления страхового случая Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан представить Страховщику следующие документы:

1) оригинал Полиса;
2) справку из травматологического пункта или её копию, заверенную печатью медицинского учреждения,

3) выписку из медицинской карты (истории болезней), выданную медицинским учреждением и заверенную подписью врача и печатью этого учреждения;

4) копию амбулаторной карты, заверенную печатью выдавшего учреждения;

5) рентген-снимки;

2. Страховщик также вправе запросить следующие документы:

1) копию судебно-медицинской экспертизы, заверенную печатью выдавшего учреждения;

2) копии материалов по дорожно-транспортному происшествию (протокол осмотра места происшествия, схема дорожно-транспортного происшествия, экспертные заключения специалистов), заверенные печатью выдавшего учреждения, если страховой случай наступил в результате дорожно-транспортного происшествия;

3) копию акта о несчастном случае на производстве, если страховой случай наступил на производстве;

4) листки временной нетрудоспособности, заверенные отделом кадров по месту работы Аннуитента.

3. В случае если правоохранительными органами рассматривался вопрос о возбуждении уголовного дела по факту несчастного случая Аннуитента Страховщик вправе также затребовать постановление об отказе в возбуждении уголовного дела либо постановление о возбуждении уголовного дела правоохранительных органов или постановление о прекращении уголовного дела указанных органов или суда, либо приговор суда.

4. Все документы для решения вопроса о страховой выплате предоставляются Страховщику на государственном или русском языке (с нотариально заверенным переводом на государственный или русский язык) в виде оригиналов или заверенных уполномоченным на то лицом копий (органом/организацией выдавшей документ, нотариусом)

Статья 38. Выгодоприобретатель

1. Выгодоприобретателем по условиям страхования от несчастного случая, повлекшего нанесение Аннуитенту телесной травмы является Аннуитент.

Статья 39. Дополнительные условия

1. Любые извещения, заявления, уведомления, объяснения, относящиеся к договору страхования, должны быть выполнены в письменной форме.

2. Любое извещение, заявление, уведомление, объяснение, относящиеся к договору страхования, должно направляться способом, позволяющим подтвердить его отправку.

3. Отношения между сторонами не урегулированные договором страхования регламентируются в соответствии с законодательством Республики Казахстан.

4. При утрате полиса Страхователь обязан поставить в известность Страховщика и направить заявление на получение дубликата полиса. За выдачу дубликата полиса, Страхователь обязан уплатить сумму в размере двести тенге. После выдачи Страховщиком дубликата полиса ранее выданный полис становится недействительным.

5. Все споры между сторонами, заключившими договор страхования, будут разрешаться путем переговоров. Если такие споры не могут быть разрешены путем переговоров, они подлежат разрешению в судебном порядке в соответствии с законодательством Республики Казахстан, по месту нахождения ответчика.

Декларация о здоровье (для восстановления действия договора страхования)

Страхователь, Застрахованный/Аннуитент обязаны сообщить в Декларации о здоровье все известные ему сведения, имеющие существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая. Если после восстановления договора страхования будет установлено, что Страхователь, Застрахованный/Аннуитент сообщил АО «Компания по страхованию жизни «Азия Life» заведомо ложные сведения в Декларации о здоровье, АО «Компания по страхованию жизни «Азия Life» вправе потребовать признания договора страхования недействительным и применения последствий, предусмотренных законодательными актами Республики Казахстан.

Полис № _____

Ф.И.О. застрахованного _____

Дата рождения _____ Номер тел: дом. _____

раб. _____ моб. _____ E-mail _____

Занимаемая должность (точное описание служебных обязанностей) и место работы в настоящее время _____

Вопросы, указанные ниже, относятся к состоянию здоровья Застрахованного/Аннуитента.

Просим дать информацию об изменениях в состоянии здоровья Застрахованного/Аннуитента, произошедших с момента заключения вышеуказанного договора страхования.

Если Вы (Застрахованный/Аннуитент) ответили «Да» на какой-либо вопрос, предоставьте, пожалуйста, подробности об изменении состояния здоровья, включая медицинские диагнозы, лечение, результат лечения, имя и адрес врача, даты обследований и лечения, результаты обследования:

1. Было ли какое-либо изменение в состоянии Вашего здоровья?

2. Изменялся ли Ваш вес более чем на 3 кг за последний год?

3. Были какие-либо у Вас заболевания, травмы, операции, физические нарушения?

4. Предлагали ли Вам пройти лечение или Вы лечились в больнице (стационаре), проходили оперативное лечение?

5. Консультировал ли Вас врач по какой-либо причине, включая профилактические обследования и анализы крови?

Я, Застрахованный/Аннуитент, подтверждаю, что мои ответы на вышеуказанные вопросы являются полными и достоверными.

Я, Застрахованный/Аннуитент, согласен в дальнейшем, что сведения, указанные в настоящей Декларации, будут являться неотъемлемой частью договора, и если какое-либо сведение будет заведомо ложным, АО «Компания по страхованию жизни «Азия Life»

имеет право отказать в осуществлении страховой выплаты как Страхователю, так и Выгодоприобретателю.

Я, Страхователь, согласен в дальнейшем, что сведения, указанные в настоящей Декларации, будут являться неотъемлемой частью договора, и если какое-либо сведение будет заведомо ложным, АО «Компания по страхованию жизни «Азия Life» имеет право отказать в осуществлении страховой выплаты как Страхователю, так и Выгодоприобретателю.

Я (Страхователь, Застрахованный/Аннуитент) согласен со сбором и обработкой АО «Компания по страхованию жизни «Азия Life» моих персональных данных на электронном, бумажном и /или материальном носителе

Дата: «___» _____ 20__ г.

Подпись Застрахованного/Аннуитента: _____

Подпись Страхователя:

на **23 / 10** **встречи** **по** **делу** **№** **17-03/0016/2019**

и скуплено нечисто

10.000.000

С. Н. Шенников

С. 146

W. J. L. M.

NOV 10 1967

1975

4.2

1

1

1

1

—

—

—

—

—

1