

УТВЕРЖДЕНЫ
Решением Совета директоров
АО «КСЖ «Nomad Life»
Протокол № 120620/1
от 12 июня 2020 г.
с изменениями и дополнениями
от 29.09.2020г.

**Правила
накопительного страхования с участием страхователя в
инвестициях**

«Zoloto Nomadov Invest»

Алматы – 2020 год

ГЛАВА 1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1. Правила накопительного страхования с участием страхователя в инвестициях «Zoloto Nomadov Invest» (далее – Правила) разработаны в соответствии с Гражданским Кодексом Республики Казахстан, Законом Республики Казахстан «О страховой деятельности» и другими нормативными правовыми актами Республики Казахстан.

2. Правила определяют порядок и условия осуществления накопительного страхования с участием страхователя в инвестициях, порядок заключения договора страхования с физическими лицами, в том числе с использованием интернет-ресурса Страховщика и (или) интернет-ресурсов других организаций в соответствии с требованиями законодательства Республики Казахстан.

3. Инвестиционные риски, связанные с инвестированием активов Страхователя, несет Страхователь.

4. При заключении договоров страхования Страховщик управляет активами Страхователей самостоятельно на основании лицензии на управление инвестиционным портфелем и зачисляет на его инвестиционный страховой счет эквивалентного количества условных единиц инвестиционного портфеля, указанного в заявлении Страхователя.

СТАТЬЯ 1. Основные понятия, используемые в Правилах

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

2. Страхователь – физическое лицо (достигшее 18 лет), заключившее договор страхования со Страховщиком.

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

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

5. Объект страхования - имущественные интересы Страхователя (Застрахованного), связанные с дожитием Застрахованного до определенного срока, установленного договором страхования, а также с причинением вреда его жизни.

6. Страховой полис – письменный документ, содержащий основные условия страхования, и являющийся договором страхования.

В целях реализации условий Правил, страховой полис подразделяется на:

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

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

7. Дубликат страхового полиса – страховой полис, оформляемый Страховщиком Страхователю взамен утерянного оригинала Страхового полиса, имеющий равнозначную юридическую силу с оригиналом.

8. Договор страхования с участием Страхователя в инвестициях (далее - договор страхования) - договор страхования, заключаемый между Страховщиком и Страхователем и предусматривающий условие участия Страхователя в инвестициях.

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

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

В целях реализации условий Правил страховая премия подразделяется на:

1) **Рисковую часть страховой премии** – часть страховой премии (страховых взносов), покрывающую (покрывающие) риск наступления страхового случая, административные расходы Страховщика.

2) **Накопительную часть страховой премии** - часть страховой премии (страховых взносов), полученную (полученные) для целей инвестирования.

11. Страховая выплата – сумма денег, выплачиваемая Страховщиком Выгодоприобретателю в порядке и сроки, определенные в договоре страхования.

В целях реализации условий Правил страховая выплата подразделяется на:

1) **страховую выплату рисковой части** – страховая выплата, сформированная за счет рисковой части страховой премии;

2) **страховую выплату накопительной части** – страховая выплата, сформированная за счет активов Страхователя, и которая равна выкупной стоимости инвестиционного страхового счета Страхователя;

12. Сумма к выплате – сумма денег, которую Страхователь имеет право получить при досрочном прекращении действия договора страхования.

В целях реализации условий Правил сумма к выплате подразделяется на:

1) **выкупную сумму** – выкупная сумма, сформированная за счет рисковой части страховой премии;

2) **выкупную стоимость инвестиционного страхового счета Страхователя** – текущая стоимость активов Страхователя на его инвестиционном страховом счете на дату продажи всех условных единиц на всех субсчетах инвестиционного страхового счета Страхователя.

13. Страховой случай - событие, с наступлением которого договор страхования предусматривает осуществление страховой выплаты.

14. Несчастный случай – наступившее вопреки воле человека внезапное, кратковременное событие (происшествие) в результате внешнего механического, электрического, химического или термического воздействия на организм Застрахованного, повлекшее за собой смерть Застрахованного. Применительно к Правилам под несчастным случаем понимается также противоправное действие третьих лиц в отношении Застрахованного, повлекшее за собой смерть Застрахованного. Не относятся к несчастным случаям любые формы острых, хронических и наследственных заболеваний (в том числе инфаркт, инсульт и прочие внезапные поражения органов, вызванные наследственной патологией или патологией в результате развития заболевания).

15. Дата выдачи (оформления) страхового полиса – указанная в страховом полисе дата, которая является датой заключения договора страхования.

16. Дата начала действия страхового полиса – дата, следующая за датой выдачи (оформления) страхового полиса, начиная с которой вступает в силу страховая защита, предусмотренная договором страхования.

17. Срок страхования – период с даты начала действия страхового полиса до даты его окончания.

18. Срок действия страховой защиты – период, в течение которого действует страховая ответственность Страховщика. Срок действия страховой защиты совпадает со сроком страхования.

19. Инвестиционная декларация – документ, определяющий перечень объектов инвестирования, цели, стратегии, условия и ограничения инвестиционной деятельности в

отношении активов Страхователя, условия хеджирования и диверсификации активов Страхователя, являющийся неотъемлемой частью договора с участием в инвестициях.

20. **Инвестиционный портфель** – совокупность различных видов финансовых инструментов, приобретенных за счет активов Страхователей.

21. **Инвестиционный страховой счет** – счет Страхователя в системе аналитического учета Страховщика, обеспечивающий идентификацию Страхователя и его активов.

22. **Инвестиционный риск** – риск, связанный с инвестированием активов Страхователей;

23. **Активы Страхователя** – активы, формируемые за счет накопительной части страховых премий (страховых взносов), и доходов (убытков), полученных от её инвестирования.

24. **Заявление Страхователя** – согласие Страхователя на осуществление Страховщиком от имени Страхователя действий, предусмотренных Правилами, которое является неотъемлемой частью договора страхования.

25. **Субсчет Страхователя** (далее – **субсчет**) – счет Страхователя в рамках инвестиционного страхового счета данного Страхователя, открываемый Страховщиком под каждый выбранный Страхователем инвестиционный портфель и на котором отражаются принадлежащие Страхователю количество условных единиц соответствующего инвестиционного портфеля, а также сведения, предусмотренные договором страхования.

26. **Условная единица** – удельная величина активов инвестиционного портфеля, сформированного за счет накопительной части страховых премий (страховых взносов), и доходов (убытков), полученных от их инвестирования по договорам страхования, используемая для характеристики изменения активов в результате инвестиционного управления активами инвестиционного портфеля.

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

28. **Банк-партнер** – банк второго уровня, с которым Страховщиком заключено соглашение о сотрудничестве по приему платежей от страхователей по страховому продукту и (или) договор поручения.

29. **Bid/Ask** – надбавка, применяемая Страховщиком к номинальной стоимости условной единицы при реализации/обратном выкупе условной единицы.

30. **Личный кабинет Страхователя** – специальный раздел интернет-ресурса Страховщика, позволяющий Страхователю получать доступ к информации по договору страхования через информационную систему Страховщика, создавать и отправлять Страховщику информацию в электронной форме (заявления, уведомления и (или) иные документы, сведения), необходимую для:

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

2) подачи заявлений для распоряжения накопительной частью страховой премии;

3) уведомления о наступлении страхового случая;

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

5) иных случаев.

31. **Правила 59** - Правила и особенности участия страхователя в инвестициях или прибыли страховщика, а также Требования к содержанию договора страхования, предусматривающего условие участия страхователя в инвестициях или прибыли страховщика, Условия и Правила передачи страховой организацией активов, сформированных за счет части страховых премий, полученных от страхователей для

целей инвестирования, и доходов (убытков), полученных от их инвестирования, в инвестиционное управление управляющему инвестиционным портфелем, не являющемуся страховой организацией, утвержденные Постановлением Правления Агентства Республики Казахстан по регулированию и развитию финансового рынка № 59 от 25.05.2020 г.

32. **Кастодиан** - профессиональный участник рынка ценных бумаг, осуществляющий учет финансовых инструментов и денег, составляющих активы Страхователей и подтверждение прав по ним, хранение документарных финансовых инструментов с принятием на себя обязательств по их сохранности и иную деятельность в соответствии с законодательными актами Республики Казахстан.

33. **План вложений** – выбранное Страхователем процентное распределение, согласно которому направляемые на формирование активов Страхователя страховые премии распределяются по соответствующим инвестиционным портфелям. План вложений может быть изменен Страхователем в любое время в период действия договора страхования. С даты подачи заявления об изменении Плана вложений Страховщик при инвестировании средств руководствуется измененным Планом вложений.

34. **Пополнение** - увеличение суммы накопительной части страховой премии путем перечисления Страхователем дополнительной суммы страховой премии на банковский счет Страховщика либо уплаты наличными денежными средствами непосредственно в кассу Страховщика.

СТАТЬЯ 2. Срок и место действия договора страхования

1. Договор страхования вступает в силу и становится обязательным для сторон с даты, следующей за датой выдачи (оформления) страхового полиса, при условии надлежащего исполнения Страхователем своих обязательств по уплате Страхователем страховой премии в размере, порядке и сроки, предусмотренные договором страхования, и действует до полного исполнения сторонами своих обязательств по договору страхования.

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

СТАТЬЯ 3. Порядок заключения договора страхования

1. Для заключения договора страхования Страхователь заполняет и подписывает заявление на страхование по форме, установленной Страховщиком.

2. Договор страхования подлежит оформлению при обязательном предоставлении подписанным Страхователем заявления на страхование и при поступлении на банковский счет либо в кассу Страховщика полной суммы страховой премии, указанной в заявлении на страхование. Договор страхования заключается путем присоединения к Правилам и оформления страхового полиса.

3. Страховщик до заключения договора страхования представляет для ознакомления Страхователю (в электронной форме и/или на бумажном носителе):

1) копию Правил 59;

2) копию Правил;

3) копии инвестиционных деклараций, на основе которых формируются инвестиционные портфели;

4) информацию о текущей стоимости условной единицы инвестиционного портфеля;

5) сведения о размере вознаграждений Страховщика, Кастодиана, брокера и иных организаций, обеспечивающих функционирование инвестиционных портфелей, выбранных Страхователем.

4. Страхователь для заключения договора страхования представляет Страховщику:

1) заявление на страхование по форме, установленной Страховщиком;

2) копии документов, удостоверяющих личность Страхователя и Выгодоприобретателя.

3) иные документы, необходимые для заключения договора страхования.

5. При заключении договора страхования Страхователь обязан сообщить в заявлении известные Страхователю обстоятельства, имеющие существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления (страхового риска).

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

6. После вступления договора страхования в силу заявление на страхование, страховой полис, инвестиционные декларации выбранных Страхователем инвестиционных портфелей и иные документы, определено оговоренные в Правилах, будут составлять договор страхования и являться его неотъемлемыми частями.

СТАТЬЯ 4. Медицинское обследование

1. Перед заключением договора страхования Страховщик имеет право направить Страхователя на медицинское обследование с целью оценки состояния его здоровья. Медицинское обследование может быть осуществлено в учреждении, определенном Страховщиком, или ином медицинском учреждении.

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

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

Если Страхователь возражает против изменения условий договора страхования или доплаты страховой премии, Страховщик вправе потребовать расторжения договора страхования. При этом Страховщик предупреждает о расторжении договора страхования Страхователя за тридцать календарных дней до предполагаемой даты расторжения, и договор считается расторгнутым по истечении данного срока, если стороны не согласуют более короткий срок.

4. Медицинское обследование до заключения договора страхования осуществляется за счет Страхователя. В случае заключения договора страхования стоимость медицинского обследования, оплаченная Страхователем, возмещается Страховщиком.

После заключения договора страхования медицинское обследование осуществляется за счет Страховщика при условии уплаты последнему страховой премии.

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

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

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

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

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

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

СТАТЬЯ 5. Порядок уплаты страховой премии

1. Страховая премия уплачивается единовременно в размере, порядке и сроки, установленные договором страхования. Страхователь обязан указать в платежном поручении номер заявления на страхование. Страховщик не несет ответственность за невыполнение условий договора страхования, если причиной тому является ошибочно указанный в платежном поручении номер заявления на страхование или отсутствие сведений о заявлении на страхование в платежном поручении.

При перечислении Страхователем страховой премии (страховых взносов) на банковский счет, предназначенный для собственных активов Страховщика, накопительная часть страховой премии переводится на банковский счет, открытый в Кастодиане, предназначенный для учета и хранения денег, входящих в состав активов инвестиционного портфеля, в срок не более 2 (двух) рабочих дней после дня зачисления страховой премии (очередного страхового взноса) на такой банковский счет.

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

Оплата страховой премии производится в тенге, подлежит указанию в договоре страхования в долларах США, в соответствии с условиями её перерасчета и конвертации согласно условиям договора страхования и Правил.

3. Страхователь вправе в период действия договора страхования увеличить сумму накопительной части страховой премии путем перечисления дополнительной суммы страховой премии на банковский счет Страховщика либо уплаты наличными денежными средствами непосредственно в кассу Страховщика. Внесенная сумма страховой премии подлежит инвестированию в соответствии с Планом вложений, выбранным Страхователем и указанным им в заявлении по форме, установленной Страховщиком. При этом Страховщик при инвестировании поступивших дополнительных сумм страховой премии руководствуется Планом вложений, который действует в день поступления указанных сумм на счет Страховщика.

4. Страховщик в рамках договора доверительного управления осуществляет от имени Страхователя отчисления для оплаты рисковой части страховой премии, расходов и вознаграждений, размер и порядок осуществления которых предусмотрены договором страхования и инвестиционной декларацией инвестиционного портфеля.

5. Виды отчислений:

1) расходы связанные с инвестированием - от суммы накопительной части страховой премии в первые два года действия договора страхования;

2) расходы Страховщика за ведение инвестиционного страхового счета (субсчета) Страхователя;

3) платежи по страхованию для покрытия риска наступления страхового случая «смерть Застрахованного по любой причине» и (или) «смерть Застрахованного в результате несчастного случая»;

4) платежи по страхованию для покрытия риска наступления страхового случая «дожитие Застрахованного до окончания срока страхования или смерть Застрахованного по любой причине».

6. Отчисления, установленные подпунктом 1) пункта 5 настоящей статьи Правил, удерживаются единовременно в момент поступления суммы, направляемой в накопительную часть страховой премии.

При этом отчисления удерживаются Страховщиком от суммы превышения чистого денежного потока (с учетом пополнения) над наибольшим значением из чистых денежных потоков, рассчитанных после каждого пополнения либо изъятия накопительной части страховой премии, предшествующих данному пополнению.

Размер чистого денежного потока на момент пополнения либо изъятия определяется путем суммирования всех поступивших сумм в накопительную часть страховой премии за вычетом осуществленных изъятий.

7. Отчисления, установленные подпунктом 2) пункта 5 настоящей статьи Правил:

- подлежат начислению и удержанию ежемесячно не позднее третьего рабочего дня месяца, следующего за расчетным, путем обратного выкупа (уменьшения) соответствующего количества условных единиц, принадлежащих Страхователю;

- в случае досрочного прекращения действия договора страхования подлежат начислению и удержанию в день формирования выкупной стоимости инвестиционного счета Страхователя путем обратного выкупа (уменьшения) соответствующего количества условных единиц, принадлежащих Страхователю;

- в случае осуществления страховой выплаты по договору страхования подлежат начислению и удержанию в день формирования страховой выплаты накопительной части путем обратного выкупа (уменьшения) соответствующего количества условных единиц, принадлежащих Страхователю.

Отчисления, установленные подпунктом 2) пункта 5 настоящей статьи Правил, начисляются путем применения ставки отчислений к текущей стоимости активов Страхователя на конец каждого дня периода, за который осуществляется расчет. Сумма отчислений, подлежащих начислению и удержанию по каждому инвестиционному портфелю, определяется исходя из доли текущей стоимости активов данного инвестиционного портфеля в общей стоимости активов Страхователя всех инвестиционных портфелей по состоянию на последний день расчетного месяца.

Количество условных единиц, подлежащих обратному выкупу (уменьшению), определяется исходя из стоимости одной условной единицы на дату, предшествующую дате обратного выкупа (уменьшения) условных единиц, с учетом цены надбавки на стоимость одной условной единицы.

8. Отчисления, установленные подпунктом 3) пункта 5 настоящей статьи Правил, подлежат удержанию ежемесячно, не позднее третьего рабочего дня каждого месяца путем обратного выкупа (уменьшения) соответствующего количества условных единиц,

принадлежащих Страхователю. Количество подлежащих обратному выкупу (уменьшению) условных единиц инвестиционного портфеля определяется исходя из доли текущей стоимости активов данного инвестиционного портфеля в общей стоимости активов Страхователя всех инвестиционных портфелей по состоянию на последний день расчетного месяца.

Количество условных единиц, подлежащих обратному выкупу (уменьшению), определяется исходя из стоимости одной условной единицы на дату, предшествующую дате обратного выкупа (уменьшения) условных единиц, с учетом цены надбавки на стоимость одной условной единицы.

9. Отчисления, установленные подпунктом 4) пункта 5 настоящей статьи Правил, удерживаются единовременно с первой уплаченной страховой премии в момент её поступления Страховщику.

СТАТЬЯ 6. Порядок определения страховых сумм

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

2. Размеры страховых сумм в страховом полисе указываются в долларах США и эквивалентны суммам в тенге согласно применяемым условиям перерасчета, установленным Правилами, на дату оплаты страховой премии по страховому полису.

3. При осуществлении страховой выплаты страховая сумма подлежит перерасчету на дату формирования распоряжения о страховой выплате.

4. В случае увеличения Страхователем страховой суммы по договору страхования, Страховщик вправе до внесения изменений в договор страхования направить Застрахованного на медицинское обследование с целью определения фактического состояния его здоровья и выявления степени повышения страхового риска.

СТАТЬЯ 7. Права и обязанности сторон

1. Страхователь имеет право:

- 1) ознакомиться с Правилами и иными документами, указанными в статье 3 Правил;
- 2) расторгнуть договор страхования в порядке, предусмотренном Правилами;
- 3) на тайну страхования;
- 4) требовать от Страховщика исполнения принятых по договору страхования обязательств;
- 5) осуществлять иные права, предусмотренные договором страхования и законодательными актами Республики Казахстан.

2. Страхователь обязан:

- 1) при заключении договора страхования сообщить Страховщику обо всех известных ему обстоятельствах, имеющих значение для оценки вероятности наступления страхового случая, в соответствии с Правилами, а также сообщать обо всех фактах, способных увеличить страховой риск после заключения договора страхования;
- 2) по запросу Страховщика предоставлять документы, подтверждающие факты увеличения страхового риска;
- 3) письменно уведомить Страховщика о наступлении страхового случая в течение 30 (тридцати) календарных дней со дня его наступления. Если страховому случаем является смерть Застрахованного, то обязанность уведомления Страховщика о страховом случае лежит на Выгодоприобретателе;

4) содействовать Страховщику в своевременном и полном установлении обстоятельств наступления страхового случая. Если страховым случаем является смерть Застрахованного, то обязанность в содействии Страховщику лежит на Выгодоприобретателе;

5) оплатить страховую премию в размере, порядке и сроки, установленные договором страхования;

6) для получения страховой выплаты передать Страховщику все необходимые документы и доказательства;

7) исполнять иные обязанности, предусмотренные договором страхования и законодательными актами Республики Казахстан.

3. Страховщик имеет право:

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

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

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

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

5) требовать возврата осуществленных выплат при обстоятельствах, предусмотренных Правилами;

6) проверять информацию по страховым случаям и при необходимости направлять запросы в соответствующие уполномоченные органы;

7) требовать признания договора страхования недействительным, если после заключения договора страхования будет установлено, что Страхователь сообщил Страховщику заведомо ложные сведения об обстоятельствах, имеющих существенное значение для оценки вероятности наступления страхового случая, в соответствии с Правилами, и способных увеличить страховой риск после заключения договора страхования (Страховщик не может требовать признания договора страхования недействительным, если обстоятельства, о которых умолчал Страхователь, уже перестали существовать);

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

4. Страховщик обязан:

1) ознакомить и предоставить Страхователю Правила и иные документы, предусмотренные Правилами, по желанию Страхователя в электронной форме или на бумажном носителе;

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

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

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

5) исполнять иные обязанности, предусмотренные договором страхования и законодательными актами Республики Казахстан.

СТАТЬЯ 8. Замена Страхователя

1. Страхователь имеет право передать свои права и обязанности по договору страхования другому лицу с письменного согласия последнего и Страховщика. Передача прав и обязанностей оформляется путем выдачи Обновленного страхового полиса на основании заявления Страхователя, подписанного Страхователем и лицом, принимающим права и обязанности по договору страхования (правопреемником Страхователя), с приложением оригинала страхового полиса либо его дубликата, а также заполнения Декларации о состоянии здоровья правопреемнику Страхователя и иных документов по запросу Страховщика.

2. Замена Страхователя становится действительной с даты выдачи (оформления) Страховщиком правопреемнику Страхователя Обновленного полиса.

СТАТЬЯ 9. Выгодоприобретатель

1. Выгодоприобретателем по страховому случаю дожитие Застрахованного до окончания срока действия договора страхования является Страхователь. По страховому случаю смерть Застрахованного Выгодоприобретатель (или несколько Выгодоприобретателей с указанием долей от страховой выплаты) назначается Страхователем в заявлении на страхование или в заявлении на изменение.

2. В случае смерти Выгодоприобретателя в момент или после наступления страхового случая, право на получение страховой выплаты имеют наследники Выгодоприобретателя.

3. Если Выгодоприобретатель является несовершеннолетним, то получателем страховой выплаты является родитель, усыновитель, опекун, попечитель несовершеннолетнего или иной законный представитель Выгодоприобретателя.

4. Выгодоприобретатель или его наследники до даты осуществления страховой выплаты представляют Страховщику заявление с указанием своих банковских реквизитов и документ (-ы), удостоверяющий (-е) личность.

СТАТЬЯ 10. Замена Выгодоприобретателя

1. Страхователь вправе до наступления страхового случая заменить Выгодоприобретателя другим лицом, письменно уведомив об этом Страховщика.

2. Замена Выгодоприобретателя становится действительной с даты выдачи (оформления) Страховщиком Страхователю Обновленного полиса.

СТАТЬЯ 11. Изменение контактных данных Страхователя

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

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

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

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

СТАТЬЯ 12. Изменения в условиях договора страхования. Обновленный страховой полис.

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

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

1) на бумажном носителе, подписанного Страхователем;

2) в электронной форме, подписание которой осуществляется введением Страхователем уникального кода, направленного Страхователю с помощью SMS-сообщения, что является подтверждением согласия Страхователя на внесение изменений.

При этом Обновленный страховой полис размещается в Личном кабинете Страхователя в электронной форме. Обновленный страховой полис на бумажном носителе предоставляется Страхователю по его письменному запросу.

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

1) замену Страхователя и (или) Выгодоприобретателя;

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

3) изменение срока действия договора страхования;

4) изменение Плана вложений;

5) другие изменения с согласия Страховщика.

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

1) указанные в подпунктах 1) и 2) пункта 3 настоящей статьи изменения вступают в силу в день принятия Страховщиком заявления Страхователя;

2) указанные в подпункте 3) пункта 3 настоящей статьи изменения вступают в силу со следующего месяца страхования.

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

5. В случае, если Страхователь инициирует изменение срока действия договора страхования, после которого он будет составлять менее двух лет, при осуществлении страховой выплаты по окончании срока действия такого договора страхования Страховщик удерживает расходы в размере, определенном страховыми полисом.

6. Если Страховщик не согласен с каким-либо изменением договора страхования, он в течение 15 (пятнадцати) рабочих дней после получения заявления Страхователя и (или)

дополнительных документов, если таковые запрашивались, отправляет Страхователю соответствующий отказ. В этом случае, а также в случае, если Страховщику не был предоставлен какой-либо из запрашиваемых им документов, соглашение не считается достигнутым и изменения договора страхования в силу не вступают.

7. В случае, если Страхователь желает перевести активы одного инвестиционного портфеля в другой инвестиционный портфель, он об этом информирует Страховщика, подав заявление установленной формы. Страховщик осуществляет соответствующее изменение в течение 7 (семи) рабочих дней с момента получения Страховщиком заявления.

Указанный в настоящем пункте срок может быть продлен, если Страховщик приостановил или прекратил размещение активов в инвестиционный портфель, указанный в заявлении, или же смена затруднена или невозможна по другим независящим от Страховщика причинам, до момента, пока не отпадут указанные обстоятельства.

8. Страховщик имеет право дополнять или изменять условия Правил и заключенного договора страхования или принципы расчета страховых премий, разместив информацию об изменениях на интернет-ресурсе Страховщика и в личном кабинете Страхователя не менее чем за 15 (пятнадцать) дней до вступления изменения в силу.

Если Страхователь до дня вступления в силу указанных изменений не подал Страховщику заявление о прекращении договора страхования, считается, что Страхователь согласился с изменениями.

СТАТЬЯ 13. Корреспонденция и личный кабинет

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

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

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

4. Вся информация о размере активов Страхователя и об уплаченных им за прошедший период страховых премиях доступна Страхователю в личном кабинете.

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

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

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

ГЛАВА 2. СТРАХОВАНИЕ ЖИЗНИ

СТАТЬЯ 14. Перечень страховых случаев

1. В соответствии с Правилами страховыми случаями являются:

1) дожитие Застрахованного до окончания срока страхования или смерть Застрахованного по любой причине-;

2) смерть Застрахованного по любой причине, наступившая в период действия договора страхования, за исключением случаев, указанных в Правилах и законодательстве Республики Казахстан;

3) смерть в результате несчастного случая, произошедшего в период действия договора страхования, за исключением случаев, указанных в Правилах и законодательстве Республики Казахстан.

Страховым случаем по риску смерть в результате несчастного случая является смерть Застрахованного в результате несчастного случая, произошедшего в период действия страховой защиты, и наступившая не позднее шести месяцев с момента наступления несчастного случая.

СТАТЬЯ 15. Действия Страхователя (Выгодоприобретателя) при наступлении страхового случая

1. Для подтверждения страхового случая:

1) **дожитие Застрахованного до окончания срока страхования** – Страховщику представляют следующие документы:

- заявление о страховой выплате по форме, установленной Страховщиком, с приложением банковских реквизитов;

- документ, удостоверяющий личность Застрахованного, если заявление о страховой выплате предоставляется в Личном кабинете Страхователя, то прикладывается нотариально засвидетельствованная копия документа, удостоверяющего личность Застрахованного.

2) **смерть Застрахованного по любой причине/смерть Застрахованного в результате несчастного случая** – Страховщику представляют следующие документы:

- письменное уведомление о наступлении страхового случая по форме, установленной Страховщиком;

- заявление о страховой выплате по форме, установленной Страховщиком;
- нотариально засвидетельствованную копию свидетельства о смерти Застрахованного, выданного уполномоченным органом;

- копию медицинского/врачебного свидетельства о смерти Застрахованного с указанием причин смерти;

- копию заключения патологоанатомической (судебно-медицинской) экспертизы о причинах смерти. Если вскрытие не проводилось - письменное подтверждение от уполномоченного органа о том, что данная экспертиза не проводилась;

- выписку из истории болезни или амбулаторной карты, в том числе с указанием информации о состоянии здоровья на момент заключения договора страхования, заверенную подписью уполномоченного лица и печатью медицинского учреждения, если причиной смерти Застрахованного явилось какое-либо заболевание;
- документ соответствующего уполномоченного органа, к компетенции которого относится подтверждение факта наступления несчастного случая, уточнение наступивших последствий, а также причинной связи между ними, если смерть Застрахованного произошла в результате несчастного случая;
- копию документа, удостоверяющего личность Выгодоприобретателя, ИИН для физических лиц;
- в случае неназначения конкретного лица в качестве Выгодоприобретателя, документы наследников Застрахованного, удостоверяющие вступление в права наследования и необходимые для получения страховой выплаты (копии свидетельства о праве на наследство, документа, удостоверяющего личность; ИИН наследника).

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

3. Страховщик обязан незамедлительно зарегистрировать сообщение о страховом случае и выдать заявителю справку с указанием перечня полученных документов и даты их принятия. В случае получения уведомления почтовым сообщением, а также в случае непредставления документов, предусмотренных пунктом 1 настоящей статьи, Страховщик в течение 5 (пяти) рабочих дней со дня получения уведомления о наступлении страхового случая направляет Страхователю/Выгодоприобретателю письмо о необходимости предоставления недостающих документов, при наличии таковых.

4. Если по факту смерти Застрахованного в результате несчастного случая органами, ведущими расследование, рассматривается вопрос о возбуждении уголовного дела, Страховщик вправе запросить у Выгодоприобретателя копии постановления о возбуждении, об отказе в возбуждении либо о прекращении уголовного дела.

При этом Страховщик имеет право отложить принятие решения об осуществлении страховой выплаты до вынесения процессуального решения органами, ведущими расследование, в соответствии с законодательством Республики Казахстан.

5. Документы, относящиеся к страховому случаю, должны быть предоставлены Страховщику на казахском или русском языке либо на языке оригинала с нотариально заверенным переводом на казахский или русский языки.

СТАТЬЯ 16. Размер, порядок и условия осуществления страховой выплаты рисковой части

1. В случае смерти Застрахованного, произошедшей в период действия договора страхования, размер страховой выплаты рисковой части определяется страховщиком путем суммирования страховых сумм по страховым покрытиям:

по любой причине:

- «смерть Застрахованного по любой причине, наступившая в период действия договора страхования»;
- «дожитие Застрахованного до окончания срока страхования или смерть Застрахованного по любой причине»;

в результате несчастного случая:

- «смерть Застрахованного по любой причине, наступившая в период действия договора страхования»;

- «смерть Застрахованного в результате несчастного случая, произошедшего в период действия договора страхования»;

- «дожитие Застрахованного до окончания срока страхования или смерть Застрахованного по любой причине».

Страховая выплата рисковой части осуществляется Страховщиком Выгодоприобретателю единовременно в порядке и сроки, установленные Правилами.

2. При осуществлении страховой выплаты рисковой части страховая сумма подлежит перерасчету по официальному курсу «USD / KZT TOD», установленному на дату формирования распоряжения о страховой выплате.

3. Решение об осуществлении либо об отказе в осуществлении страховой выплаты рисковой части принимается Страховщиком в срок не позднее 15 (пятнадцати) рабочих дней с даты получения всех необходимых документов, предусмотренных Правилами.

4. Страховая выплата рисковой части производится в течение 7 (семи) рабочих дней с даты принятия Страховщиком решения об осуществлении страховой выплаты рисковой части.

5. Решение об отказе в осуществлении страховой выплаты рисковой части сообщается Выгодоприобретателю в письменной форме посредством направления уведомления с мотивированным обоснованием причин отказа в течение 5 (пяти) рабочих дней с даты принятия решения об отказе в осуществлении страховой выплаты рисковой части.

6. В случае смерти Застрахованного, наступившей в период действия договора страхования и не являющейся страховым случаем в соответствии с п. 1 ст. 17 Правил, действие договора страхования прекращается с даты смерти Страхователя, и наследники Застрахованного имеют право получить выкупную сумму, при её наличии.

7. Страховая выплата рисковой части производится на банковский счет Выгодоприобретателя. Расходы по платежу и переводу страховой выплаты рисковой части осуществляются за счет Страховщика, только если платеж или перевод осуществляется в пределах Республики Казахстан.

СТАТЬЯ 17. Исключения из страховых случаев и ограничение страхования

1. Страховыми случаями по Правилам не признаются события, повлекшие смерть Застрахованного вследствие:

1) воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения;

2) военных действий;

3) гражданской войны, народных волнений всякого рода массовых беспорядков или забастовок;

4) употребления Застрахованным наркотических средств или психотропных веществ, за исключением употребления лекарств, предписанных квалифицированным врачом медицинского учреждения (при наличии заключения организаций, проводивших медицинское освидетельствование / экспертизу);

5) 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;

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

7) действий Страхователя, Застрахованного и (или) Выгодоприобретателя, признанных в установленном законодательными актами порядке умышленными

преступлениями или административными правонарушениями, находящимися в причинной связи со страховым случаем;

8) занятый Застрахованным профессиональным спортом или опасными видами спорта (зимние, подводные, конные, авиационные, управление частными летательными средствами в качестве пилота, авто и мотогонки силовые виды спорта, скалолазание, альпинизм, дельтапланеризм, парашютный спорт, в том числе затяжные прыжки с парашютом в свободном падении, боевые и спортивные единоборства в контакте, погружение на глубину более 50 м, одиночные погружения, подледный и пещерный дайвинг, погружения без оборудования) и другими экстремальными видами спорта, либо тренировок такого типа, участие в любых соревнованиях, направленных на достижение максимальной скорости, высоты, глубины или повышенным риском получения физического ущерба, а также выполнения трюков, связанных с риском для жизни;

9) исполнения трудовых и служебных обязанностей, связанных с работой под землей, на высоте более 10 м, на глубине более 50 м, со взрывчатыми веществами;

10) полета на летательных аппаратах (в том числе дельтапланах, парашютах), за исключением полета в качестве пассажира на пассажирских воздушных судах лицензируемой авиакомпании (при наличии подтверждающих документов);

11) заболеваний, имевших место на момент приема на страхование, таких как онкологические, психические, тяжелые неврологические заболевания (рассейненный склероз, состояния после перенесенного нарушения мозгового кровообращения, болезнь Паркинсона, Альцгеймера, заболевания головного и спинного мозга, любые демиелинизирующие заболевания нервной системы), заболевания кроветворной системы, заболевания сердца и сосудов с сердечной и сосудистой недостаточностью, аневризмы сосудов, Ишемическая болезнь сердца (любая стенокардия выше 1 функционального класса, инфаркт миокарда в анамнезе), артериальная гипертензия любого генеза с цифрами систолического АД выше 150 мм.рт.ст. и диастолического АД выше 89 мм.рт.ст. и наличием недостаточности кровообращения выше 1 ст., сахарный диабет 1 или 2 типа, легочная гипертензия, пороки сердца и сосудов, заболевания почек с обострениями и клиническими и лабораторными проявлениями в предшествующие пять лет до заключения договора или с явлениями почечной недостаточности, любые заболевания печени, туберкулез, хроническая язва желудка, хроническая обструктивная болезнь легких с дыхательной недостаточностью выше 1 степени, алкоголизм, наркомания, СПИД и ВИЧ, системные заболевания (СКВ, склеродермия, ревматоидный артрит, дерматомиозит), заболевания щитовидной железы с тиреотоксикозом;

12) не предоставления Страховщику документов, подтверждающих причину смерти Застрахованного, и (или) не установление причины смерти Застрахованного, в том числе отказа от проведения патологоанатомического вскрытия на основании письменного заявления супруга (супруги), близких родственников или законных представителей либо письменного волеизъявления, данного лицом при его жизни;

13) если такой случай наступил прямо или косвенно в результате самоубийства Застрахованного, заболевания ВИЧ – инфекцией, и на дату наступления смерти Застрахованного к этому времени договор страхования действовал менее двух лет;

14) если в течение первого года непрерывного действия договора страхования (страховой защиты) случай наступил прямо или косвенно в результате тяжелого и/или хронического сердечно-сосудистого заболевания, патологии сердца и/или сосудов, системного заболевания, хронической почечной недостаточности, заболевания, связанного с возникновением злокачественного новообразования, если эти заболевания были установлены после заключения договора страхования в течение первого года страхования.

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

- 1) сообщения Страхователем (Застрахованным) Страховщику заведомо ложных сведений об объекте страхования, страховом риске, страховом случае и его последствиях, а также иных сведений, которые в соответствии настоящими Правилами должны быть представлены Страховщику (при наличии подтверждающих документов);
- 2) воспрепятствования Страхователем (Застрахованным) Страховщику в расследовании обстоятельств наступления страхового случая (при наличии подтверждающих документов);
- 3) неуведомления Страховщика в письменной форме о наступлении страхового случая в течение 30 (тридцати) календарных дней со дня его наступления, за исключением, если не будет доказано, что Страховщик своевременно узнал о наступлении страхового случая либо отсутствие у Страховщика сведений об этом не могло сказаться на его обязанности осуществить страховую выплату;
- 4) непредоставление Страховщику документов, необходимых для принятия Страховщиком решения по заявленному событию;
- 5) если страховой случай с Застрахованным произошел в период, когда страховая защита по договору страхования не действовала;
- 6) наступления смерти Застрахованного по причине эпидемии или пандемии.

ГЛАВА 3. УЧАСТИЕ СТРАХОВАТЕЛЯ В ИНВЕСТИЦИЯХ

СТАТЬЯ 18. Управление активами инвестиционного портфеля и порядок его формирования

1. При заключении договора страхования Страховщик управляет активами Страхователя самостоятельно на основании лицензии на управление инвестиционным портфелем с целью получения доходов Страхователем и обеспечения снижения рисков при таком инвестировании.

Инвестиционный портфель формируется на неограниченный срок, если иное не предусмотрено инвестиционной декларацией инвестиционного портфеля.

Страховщик вправе создавать (формировать) один или несколько инвестиционных портфелей. В случае расформирования одного из инвестиционных портфелей Страховщик обязан сообщить Страхователю об этом, если данный инвестиционный портфель формируется за счет его активов.

При этом не позднее чем за месяц до расформирования инвестиционного портфеля Страховщик должен запросить у Страхователя новое соотношение распределения активов. Если Страхователь не устанавливает новое соотношение распределения активов в течение указанного периода, текущий остаток (активы) на инвестиционном субсчете Страхователя расформируемого инвестиционного портфеля распределяется между оставшимися инвестиционными портфелями в равных долях, выбранными Страхователем.

2. Доля в праве собственности Страхователя на активы инвестиционного портфеля удостоверяется условной единицей, выпускаемой Страховщиком.

Не допускаются раздел активов инвестиционного портфеля между страхователями и выдел из них доли в натуре.

3. Решение об утверждении инвестиционной декларации инвестиционного портфеля, внесении изменений и дополнений в неё принимаются Советом директоров Страховщика.

4. Страховщик размещает направляемую Страхователем на инвестирование накопительную часть страховой премии в соответствии с Планом вложений, действующим на дату поступления денежных средств на счет Страховщика.

Любая дополнительная страховая премия направляется на пополнения накопительной части и распределяется в соответствии с Планом вложений, действующим на дату поступления денежных средств на счет Страховщика.

5. Страховщик устанавливает доступные виды накопления средств в форме инвестиционных портфелей, которые по выбору Страхователя могут быть включены в План вложений. Страховщик имеет право менять список предлагаемых инвестиционных портфелей, разместив соответствующую информацию на Интернет-ресурсе Страховщика не менее чем за 30 дней до вступления в силу изменений.

6. Страховщик инвестирует накопительную часть страховой премии в срок не более 5 (пяти) рабочих дней после дня зачисления страховой премии (дополнительной страховой премии) на банковский счет Страховщика.

7. В случае невозможности инвестирования в инвестиционные портфели в соответствии с заявлением Страхователя, срок, указанный в пункте б настоящей статьи, может быть продлен, о чем Страховщик уведомляет Страхователя способом, позволяющим подтвердить отправку уведомления.

8. В случае принятия заявления Страхователя о перераспределении его активов, входящих в состав инвестиционных портфелей, требующих продажу и одновременную покупку условных единиц одного или нескольких инвестиционных портфелей, Страховщик осуществляет соответствующие изменения в течение 7 (семи) рабочих дней.

СТАТЬЯ 19. Договор доверительного управления активами инвестиционного портфеля

1. Договор доверительного управления является договором присоединения, условия которого определяются в инвестиционной декларации инвестиционного портфеля, указанного в заявлении Страхователя. Условия договора доверительного управления могут быть приняты Страхователем только посредством присоединения к указанному договору в целом. Договор доверительного управления подлежит размещению на Интернет-ресурсе Страховщика.

2. По договору доверительного управления Страхователь передает Страховщику в инвестиционное управление накопительную часть страховой премии в целях ее объединения с активами других страхователей в инвестиционный портфель, указанный в заявлении страхователя, и последующего инвестирования согласно инвестиционной декларации данного инвестиционного портфеля.

СТАТЬЯ 20. Условия и порядок размещения условных единиц инвестиционного портфеля

1. Приобретение условной единицы определенного инвестиционного портфеля свидетельствует о присоединении Страхователя к договору доверительного управления данного инвестиционного портфеля.

Отчуждение Страхователем всех своих условных единиц обозначает расторжение договора доверительного управления и договора страхования.

2. Страхователь не отвечает по обязательствам, возникшим в связи с инвестиционным управлением активами инвестиционного портфеля, и несет риск

убытков, в том числе связанных с изменением рыночной стоимости активов инвестиционного портфеля, в пределах стоимости принадлежащих ему условных единиц.

3. Приобретение Страхователю условных единиц инвестиционных портфелей осуществляется на основании заявления Страхователя – заявления на страхование или заявления на изменение Плана вложений. Страховщик при инвестировании активов Страхователя руководствуется заявлением, дата подачи которого является наиболее поздней и предшествует дате поступления денежных средств на счет Страховщика. Приобретение Страхователю условных единиц инвестиционных портфелей осуществляется в соответствии с действующим Планом вложений.

В случае перевода активов между инвестиционными портфелями, предусматривающего обратный выкуп условных единиц одного портфеля и приобретение условных единиц другого инвестиционного портфеля, Страхователь вправе определить распределение активов без изменения Плана вложений.

Условиями зачисления условных единиц на инвестиционный страховой счет Страхователя в системе аналитического учета Страховщика являются наличие заявления Страхователя (заявления на страхование или заявления на изменение Плана вложений) и поступление накопительной части страховой премии на счет инвестиционного портфеля в Кастодиане.

4. Заявление Страхователя может быть подано в следующем порядке:

- 1) на бумажном носителе;
- 2) в электронном виде через Личный кабинет Страхователя.

Заявление Страхователя на бумажном носителе подается Страховщику по местонахождению Страховщика.

Прием заявлений на бумажном носителе осуществляется каждый рабочий день с 9.00 часов до 18.00 часов. Прием заявлений в электронной форме в Личном кабинете Страхователя осуществляется круглосуточно. В случае, если в Личном кабинете Страхователь подает заявление не в рабочее время Страховщика, то такое заявление будет зарегистрировано датой следующего рабочего дня.

Заявления Страхователя на изменение Плана вложений по Страховому полису накопительного страхования с участием страхователя в инвестициях/обратный выкуп условных единиц инвестиционного портфеля/перевод активов между инвестиционными портфелями и иные заявления на распоряжение активами Страхователя носят безотзывной характер.

5. Зачисление условных единиц на инвестиционный страховой счет Страхователя в системе аналитического учета Страховщика осуществляется не позднее 5 (пяти) рабочих дней после поступления денежных средств на счет Страховщика.

Цена реализации Страхователю одной условной единицы определяется по цене, определенной исходя из расчетной стоимости условной единицы на конец рабочего дня, предшествующего реализации условных единиц. Цена реализации условной единицы может быть увеличена на сумму комиссии (Bid/Ask), если это предусмотрено договором страхования, Правилами, инвестиционной декларацией и иными внутренними документами Страховщика, доведенными до сведения Страхователя, в том числе путем их размещения на интернет-ресурсе Страховщика.

Количество приобретенных Страхователю условных единиц подлежит отражению в Личном кабинете Страхователя после зачисления их на инвестиционный страховой счет Страхователя в системе аналитического учета Страховщика.

6. Отказ в приеме заявлений Страхователя допускается только в случаях:

- 1) несоблюдения порядка и условий подачи заявлений, установленных Правилами;
- 2) приостановления размещения условных единиц инвестиционного портфеля по решению уполномоченного органа или Страховщика;

3) невыполнения иных требований, установленных законодательными актами Республики Казахстан или внутренними документами Страховщика, доведенными до сведения Страхователя, в том числе путем их размещения на интернет-ресурсе Страховщика.

7. Количество условных единиц в инвестиционном портфеле не ограничивается, если иное не предусмотрено в инвестиционной декларации инвестиционного портфеля.

Страховщик вправе устанавливать требования к максимальной сумме, на которую могут быть приобретены условные единицы инвестиционного портфеля.

8. Страхователи имеют следующие права:

1) предъявлять условные единицы на обратный выкуп;

2) на получение информации от Страховщика о составе и текущей стоимости активов инвестиционного портфеля, а также о расчетной стоимости условной единицы в порядке, установленном Правилами;

3) на получение денег, полученных от реализации активов инвестиционного портфеля в случае его расформирования;

4) иные права в соответствии с Правилами и законодательством Республики Казахстан.

СТАТЬЯ 21. Выкуп условных единиц инвестиционного портфеля

1. Требование об обратном выкупе условных единиц инвестиционного портфеля подается Страхователем в установленной Страховщиком форме заявления на обратный выкуп условных единиц.

Заявление на обратный выкуп подается Страхователем или его представителем на основании доверенности, выданной Страхователем.

Порядок подачи заявления на обратный выкуп полностью соответствует порядку подачи заявлений, указанному в статье 20 Правил.

2. Обратный выкуп условных единиц инвестиционного портфеля Страхователя осуществляется в течение 5 (пяти) рабочих дней, являющихся рабочими днями в Казахстане и США, после поступления заявления Страхователя.

3. Цена обратного выкупа одной условной единицы определяется по цене, определенной исходя из расчетной стоимости условной единицы на конец рабочего дня, предшествующего обратному выкупу условных единиц. Цена обратного выкупа условной единицы может быть скорректирована на сумму надбавки Bid/Ask, если это предусмотрено договором страхования, Правилами, инвестиционной декларацией и иными внутренними документами Страховщика.

4. Списание условных единиц на инвестиционном страховом счете Страхователя в системе аналитического учета Страховщика осуществляется не позднее 5 (пяти) рабочих дней после подачи Страхователем заявления.

Количество списанных условных единиц подлежит отражению в Личном кабинете Страхователя после списания их с инвестиционного страхового счета Страхователя в системе аналитического учета Страховщика.

5. В приеме заявления на обратный выкуп условных единиц инвестиционных портфелей может быть отказано в случаях:

1) несоблюдения порядка и условий подачи заявления, установленных Правилами;

2) принятия решения о приостановлении обратного выкупа условных единиц инвестиционного портфеля в порядке, предусмотренном законодательством Республики Казахстан.

СТАТЬЯ 22. Условия и порядок приостановления реализации (размещения) и обратного выкупа условных единиц инвестиционного портфеля

1. Реализация (размещение) и (или) обратный выкуп условных единиц инвестиционного портфеля приостанавливаются:

1) по предписанию уполномоченного органа с даты получения соответствующего уведомления;

2) в случаях нарушения или невозможности исполнения требований законодательства Республики Казахстан или договорных обязательств лицами, обеспечивающими функционирование инвестиционного портфеля, или лицами, финансовые инструменты выпущенные (предоставленные) которыми входят в состав активов инвестиционного портфеля;

3) в случае приостановления действия или отзыва лицензии Страховщика или Кастодиана до даты возобновления действия лицензии или назначения другой управляющей компании, другого Кастодиана или расформирования портфеля;

4) в иных случаях, установленных законодательством Республики Казахстан и решениями уполномоченного органа;

5) по решению Страховщика:

- если расчетная стоимость условной единицы не может быть определена вследствие возникновения обстоятельств непреодолимой силы или по иным причинам, не зависящим от Страховщика;

- в период передачи прав и обязанностей Страховщика или Кастодиана другому лицу;

- в иных случаях, установленных Страховщиком.

2. При приостановлении обратного выкупа условных единиц инвестиционных портфелей одновременно приостанавливается реализация (размещение) условных единиц этого портфеля.

3. Реализация (размещение) и (или) обратный выкуп условных единиц могут быть приостановлены на неопределенный срок до устранения нарушений, послуживших причиной такого приостановления.

4. В случае необходимости приостановления реализации (размещения) и (или) обратного выкупа условных единиц Страховщик обязан в тот же день письменно сообщить об этом уполномоченному органу с указанием причин такого приостановления и мер по их устраниению.

Страховщик обязан информировать уполномоченный орган о возобновлении реализации (размещения) и (или) обратного выкупа в день начала реализации и (или) обратного выкупа.

СТАТЬЯ 23. Вознаграждение и расходы, связанные с обеспечением существования инвестиционного портфеля

1. Виды, порядок определения и максимальные размеры вознаграждений и расходов, связанных с обеспечением существования и расформированием инвестиционного портфеля, условия и порядок их выплаты определяются инвестиционной декларацией инвестиционного портфеля, договором страхования и внутренними документами Страховщика.

Не подлежат возмещению за счет активов инвестиционного портфеля виды вознаграждений и расходов, не определенные в договоре страхования, Правилах и (или) инвестиционной декларации инвестиционного портфеля.

2. За счет активов инвестиционного портфеля выплачиваются вознаграждения Страховщику, осуществляющему управление инвестиционным портфелем, брокеру и Кастодиану, организатору торгов и иным лицам, обеспечивающим функционирование инвестиционного портфеля в соответствии с заключенными с ними договорами.

3. За счет активов инвестиционного портфеля возмещаются расходы, связанные с управлением инвестиционным портфелем, в том числе:

1) совершение сделок и иных операций с активами инвестиционного портфеля, включая все комиссии, вознаграждения и иные сборы, взимаемые профессиональными участниками рынка ценных бумаг и организаторами торгов;

2) налоги и иные обязательные платежи, подлежащие выплате в соответствии с налоговым законодательством Республики Казахстан и иностранных государств;

3) судебные расходы и стоимость юридических услуг, оказываемых в связи с судебными разбирательствами, касающимися доверительного управления инвестиционным портфелем;

4) консультационные и юридические услуги, непосредственно связанные с осуществляемыми инвестициями за счет активов инвестиционного портфеля;

5) расходы на осуществление банковского и расчетно-кассового обслуживания операций с деньгами, входящими в состав активов инвестиционного портфеля.

4. Вознаграждения Кастодиану, регистратору и иным организациям, обеспечивающим функционирование инвестиционного портфеля, начисляются ежедневно путем применения ставки вознаграждения, указанной в договоре страхования к текущей стоимости активов инвестиционного портфеля на конец каждого дня, а также - по мере получения Страховщиком документов на оплату услуг согласно заключенным договорам с Кастодианом, регистратором и иными организациями, обеспечивающими функционирование инвестиционного портфеля, и выплачиваются ежемесячно за счет активов инвестиционного портфеля не позднее 5 (пятого) рабочего дня месяца, следующего за расчетным.

Расходы, указанные в настоящем пункте, подлежат удержанию:

- в день формирования выкупной стоимости инвестиционного счета Страхователя - при досрочном прекращении действия договора страхования;

- в день формирования страховой выплаты накопительной части - при осуществлении страховой выплаты по договору страхования.

5. Расходы по оказанию брокерских услуг начисляются и удерживаются при покупке/продаже финансовых инструментов, входящих в состав инвестиционного портфеля.

6. При реализации и обратном выкупе условных единиц цена условной единицы может быть скорректирована на сумму Bid/Ask. Надбавка Bid/Ask подлежит начислению и удержанию в момент совершения реализации и обратного выкупа условных единиц. Доходы и расходы, полученные в результате применения надбавки Bid/Ask, относятся на доходы и расходы инвестиционного портфеля.

7. При расторжении и (или) изменении условий договора страхования в первые два года срока действия страховой защиты Страховщиком удерживаются расходы по осуществлению страховых выплат (за исключением выплат в результате смерти Застрахованного и частичной выплаты накопительной части), в том числе за расторжение договора страхования. Расходы удерживаются в размере, указанном в страховом полисе, путем обратного выкупа (уменьшения) количества условных единиц, принадлежащих Страхователю.

8. Информация о стоимости условной единицы инвестиционного портфеля, о текущей стоимости активов инвестиционного портфеля по состоянию на последнюю дату, на которую эти сведения определялись, о случаях приостановления или возобновления размещения условных единиц инвестиционного портфеля представляется страхователям

по телефонам, а также публикуется на интернет-ресурсе Страховщика – www.nomadlife.kz и www.zni.kz.

СТАТЬЯ 24. Условия и порядок управления Страховщиком активами Страхователей

1. Инвестиционная декларация инвестиционного портфеля разрабатывается для каждого инвестиционного портфеля и включает сведения, предусмотренные законодательством Республики Казахстан.

Страховщик вправе на условиях и в порядке, предусмотренных законодательством Республики Казахстан, Правилами и договором доверительного управления, инициировать внесение изменений и дополнений в инвестиционную декларацию.

2. Страховщик осуществляет доверительное управление инвестиционным портфелем в интересах страхователей посредством совершения действий в соответствии с требованиями, установленными законодательством Республики Казахстан, Правилами, договором доверительного управления, инвестиционной декларацией.

3. Страховщик является представителем Страхователей на общих собраниях держателей ценных бумаг эмитента, которые входят в состав активов инвестиционного портфеля.

4. Страховщик вправе выступать в качестве представителя Страхователей в связи с деятельностью по инвестиционному управлению активами инвестиционного портфеля, а также предъявлять иски в суд в интересах Страхователей.

СТАТЬЯ 25. Учет и хранение активов Страхователей

1. Активы Страхователей (инвестиционных портфелей) учитываются и хранятся Кастодианом обособленно от собственных активов Кастодиана, активов иных его клиентов и активов иных инвестиционных портфелей, находящихся в управлении Страховщика.

2. Страховщик и Кастодиан осуществляют учет активов в разрезе:

1) активов, полученных в оплату условных единиц инвестиционного портфеля;

2) полученного дохода, в том числе поступлений в виде дивидендов, вознаграждений по финансовым инструментам, а также дохода по сделкам с активами инвестиционного портфеля;

3) начисленного дохода, в том числе вознаграждения по финансовым инструментам, прироста стоимости от переоценки активов инвестиционного портфеля;

4) расходов, возмещаемых за счет активов инвестиционного портфеля;

5) финансовых инструментов, приобретенных за счет активов инвестиционного портфеля.

3. В целях учета и хранения активов инвестиционного портфеля, а также для расчетов по операциям, связанным с инвестиционным управлением активами инвестиционного портфеля, Кастодианом открываются (ведутся) счета инвестиционного портфеля с указанием на то, что инвестиционное управление счетами осуществляется Страховщиком.

4. Не допускается обращение взыскания на активы инвестиционного портфеля по обязательствам Страхователя, Страховщика или Кастодиана инвестиционного портфеля, в том числе в случаях ликвидации и (или) банкротства перечисленных субъектов.

5. В случаях признания или объявления Страховщика, или Кастодиана инвестиционного портфеля банкротом в ликвидационную массу активы инвестиционного портфеля не включаются.

6. Стоимость финансовых инструментов, входящих в состав активов инвестиционного портфеля, определяется на условиях, по методике и в порядке, определенных законодательством Республики Казахстан и международными стандартами финансовой отчетности.

7. Определение расчетной стоимости условной единицы инвестиционного портфеля на определенную дату осуществляется исключительно на основе текущей стоимости активов инвестиционного портфеля, определенной на ту же дату.

8. Текущая стоимость активов инвестиционного портфеля определяется как разница между стоимостью всех активов инвестиционного портфеля и его обязательствами либо начисленными расходами, подлежащими оплате за счет активов портфеля.

9. Расчетная стоимость условной единицы инвестиционного портфеля определяется на дату определения текущей стоимости активов инвестиционного портфеля путем деления текущей стоимости активов инвестиционного портфеля на количество его условных единиц, находящихся в обращении на ту же дату согласно данным аналитического учета Страховщика.

СТАТЬЯ 26. Условия и порядок расформирования инвестиционного портфеля

1. Расформирование инвестиционного портфеля осуществляется по основаниям, предусмотренным законодательством Республики Казахстан. Информация о порядке и условиях расформирования инвестиционного портфеля доводится до сведения Страхователей, кредиторов портфеля и иных лиц путем публикации объявления на Интернет-ресурсе Страховщика – www.nomadlife.kz и www.zni.kz.

Информация о расформировании инвестиционного портфеля должна содержать также указание на срок предъявления претензий кредиторов, которые должны удовлетворяться за счет активов инвестиционного портфеля. Указанный срок не должен составлять менее одного месяца со дня их уведомления о расформировании инвестиционного портфеля.

2. С момента возникновения основания для расформирования инвестиционного портфеля не допускается распоряжение его активами, за исключением их реализации для осуществления расчетов с кредиторами, оплаты расходов, связанных с обеспечением существования инвестиционного портфеля, и возврата оставшихся денег Страхователям.

3. Расформирование инвестиционного портфеля осуществляется Страховщиком. В случае приостановления действия (отзыва) лицензии Кастодиана расформирование инвестиционного портфеля осуществляется Страховщиком вне зависимости от действия его лицензии.

4. Страховщик и (или) Кастодиан при расформировании инвестиционного портфеля обязаны обеспечить реализацию активов инвестиционного портфеля, осуществить расчеты с кредиторами инвестиционного портфеля, оплатить расходы, связанные с обеспечением существования инвестиционного портфеля, и распределить оставшиеся деньги между Страхователями в соответствии с требованиями законодательства Республики Казахстан и Правилами.

5. Распределение денег между Страхователями при завершении процедуры расформирования инвестиционного портфеля осуществляется Страховщиком пропорционально суммам их вкладов, внесенных в счет оплаты условных единиц инвестиционного портфеля. Выплата денег Страхователям осуществляется путем перечисления суммы денег на банковский счет Страхователя.

Активы инвестиционного портфеля могут быть переданы новой страховой организацией, имеющей лицензию по отрасли «страхование жизни», либо организаций, обладающей лицензией на осуществление деятельности по управлению инвестиционным портфелем, на основании решения уполномоченного органа Страховщика.

СТАТЬЯ 27. Условия и порядок внесения изменений и (или) дополнений в инвестиционную декларацию инвестиционного портфеля

1. Страховщик обязан известить Страхователей о внесении изменений и (или) дополнений в инвестиционную декларацию инвестиционного портфеля путем опубликования данной информации на Интернет-ресурсе Страховщика – www.nomadlife.kz и www.zni.kz.

Изменения и (или) дополнения в инвестиционную декларацию инвестиционного портфеля вступают в силу по истечении 30 (тридцати) дней с момента опубликования данной информации.

2. Изменения и (или) дополнения в инвестиционную декларацию инвестиционного портфеля, связанные с изменением наименования, местонахождения Страховщика, Кастодиана, а также с изменением перечня представителей Страховщика вступают в силу в день опубликования на Интернет-ресурсе Страховщика – www.nomadlife.kz и www.zni.kz.

СТАТЬЯ 28. Страховая выплата, формируемая за счет активов Страхователя

1. Страховая выплата накопительной части производится при осуществлении Страховщиком страховой выплаты рисковой части и (или) окончании срока действия договора страхования. Страхователь также вправе требовать частичной выплаты накопительной части в размере и порядке, установленными Правилами.

2. По страховому случаю «дожитие Застрахованного до окончания срока действия договора страхования» Страховщик осуществляет Выгодоприобретателю страховую выплату в размере активов Страхователя. В этом случае для расчета стоимости активов используется стоимость одной условной единицы, рассчитанная на последний день срока действия договора страхования. Если последний день срока действия договора страхования выпадает на выходной или праздничный день, размер выплачиваемой Выгодоприобретателю суммы устанавливается, исходя из стоимости активов, действующей на следующий рабочий день после соответствующего выходного или праздничного дня.

3. В случае смерти Застрахованного, которая наступила в период действия договора страхования и признана страховым случаем, Страховщик выплачивает Выгодоприобретателю страховую выплату в размере активов Страхователя. В этом случае для расчета страховой выплаты накопительной части используется стоимость активов Страхователя, которая устанавливается в течение 10 (десяти) рабочих дней со дня получения Страховщиком всех необходимых документов, установленных Правилами для признания произошедшего события страховым случаем.

4. В случае смерти Застрахованного, наступившей в период действия договора страхования и не являющейся страховым случаем, Страховщик осуществляет наследникам выплату выкупной стоимости инвестиционного страхового счета Страхователя в размере стоимости активов Страхователя. В этом случае для расчета суммы выплаты накопительной части используется стоимость активов Страхователя, которая устанавливается в течение 10 (десяти) рабочих дней со дня получения

Страховщиком всех необходимых документов, установленных Правилами для принятия решения об осуществлении данной выплаты.

5. Страховая выплата накопительной части формируется путем обратного выкупа условных единиц, принадлежащих Страхователю.

6. Размер страховой выплаты накопительной части равен произведению цены обратного выкупа одной условной единицы инвестиционного портфеля на количество условных единиц инвестиционного портфеля, подлежащих обратному выкупу, за вычетом всех отчислений, подлежащих удержанию Страховщиком в соответствии с договором страхования.

7. Страховая выплата накопительной части или выкупная стоимость инвестиционного страхового счета Страхователя осуществляется в сроки, соответствующие срокам осуществления страховой выплаты рисковой части, предусмотренными Правилами.

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

9. В период действия договора страхования Страхователь вправе потребовать осуществления частичной выплаты накопительной части, не прекращая договор страхования досрочно, при условии, что сумма активов Страхователя за вычетом суммы частичной выплаты накопительной части составит не менее 12-кратного размера ежемесячных отчислений, указанных в подпункте 3) пункта 5 статьи 5 Правил. В случае осуществления частичной выплаты накопительной части в течение первых двух лет действия договора страхования Страховщик вправе удержать расходы в размере, определенном договором страхования.

10. Страховщик имеет право ограничить минимальную и максимальную сумму частичных выплат и их частоту.

11. Для расчета частичной выплаты накопительной части применяется стоимость активов Страхователя, которая устанавливается в течение 5 (пяти) рабочих дней со дня получения Страховщиком соответствующего заявления Страхователя. Частичная выплата накопительной части осуществляется путем уменьшения количества условных единиц, принадлежащих Страхователю, и суммы активов в выбранных Страхователем видах инвестиционных портфелей.

Частичная выплата накопительной части осуществляется в течение 5 (пяти) рабочих дней с момента определения размера выплачиваемой суммы, при условии, что Страховщиком получены все необходимые документы.

12. Указанный в настоящей статье срок осуществления страховой выплаты накопительной части или частичной выплаты накопительной части может быть продлен в случае, если Страховщик приостановил или прекратил сделки с финансовыми инструментами,ключенными в инвестиционный портфель, либо их проведение по каким-либо причинам, не зависящим от Страховщика, затруднена или невозможна.

13. После осуществления страховой выплаты в размере стоимости всех активов Страхователя Страховщик закрывает инвестиционный страховой счет страхователя и все субсчета Страхователя, связанные с данным счетом.

ГЛАВА 4. ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ

СТАТЬЯ 29. Порядок осуществления выплат при прекращении договора страхования

1. Действие договора страхования прекращается в случае:
 - 1) истечения срока действия договора страхования;
 - 2) осуществления Страховщиком страховой выплаты при наступлении первого страхового случая по договору страхования;
 - 3) недостаточности суммы активов Страхователя на инвестиционном страховом счете Страхователя для списания очередного платежа по страхованию для покрытия риска наступления страхового случая;
 - 4) осуществления Страховщиком возврата рисковой части страховой премии в случае расторжения Страхователем договора страхования в срок не позднее 30 (тридцати) дней с даты его заключения;
 - 5) осуществления Страховщиком суммы к выплате на основании заявления Страхователя о досрочном прекращении действия договора страхования;
 - 6) смерти Страхователя (Застрахованного) по причинам, не связанным с наступлением страхового случая.
 2. В случае недостаточности суммы активов Страхователя для списания очередного платежа по страхованию для покрытия риска наступления страхового случая, Страховщик направляет Страхователю уведомление о необходимости уплаты страховой премии с указанием периода, в течение которого её необходимо уплатить. В случае неуплаты Страхователем страховой премии в сроки, указанные в уведомлении, по окончании указанного срока действие договора страхования прекращается.
 3. Страхователь имеет право досрочно прекратить действие договора страхования в любое время. Для досрочного расторжения договора страхования и получения суммы к выплате, при наличии таковой, Страхователь должен предоставить:
 - 1) заявление с указанием банковских реквизитов;
 - 2) документ, удостоверяющий личность Страхователя;
 - 3) иные документы по запросу Страховщика.
 4. Если Страхователь расторгает договор страхования в одностороннем порядке в период с первого по четырнадцатый день с даты выдачи (оформления) страхового полиса, то Страховщик обязан возвратить Страхователю полученную сумму рисковой части страховой премии в полном объеме, при условии, что не было наступления страхового случая, и Страховщиком не рассматривается вопрос осуществления страховой выплаты рисковой части. Возврат накопительной части страховой премии осуществляется в соответствии с главой 3 Правил.
 5. Если Страхователь расторгает договор страхования в одностороннем порядке в период с четырнадцатого по тридцатый день с даты выдачи (оформления) страхового полиса, то Страховщик обязан возвратить Страхователю полученную сумму рисковой части страховой премии за вычетом расходов, не превышающих двадцати процентов от полученной суммы рисковой части страховой премии, понесенных Страховщиком при заключении договора страхования. Положения настоящего пункта действуют в случае, если не было наступления страхового случая и Страховщиком не рассматривается вопрос осуществления страховой выплаты рисковой части. Возврат накопительной части страховой премии осуществляется в соответствии с главой 3 Правил.
 6. Если Страхователь расторгает договор страхования в одностороннем порядке по истечении тридцати дней с даты выдачи (оформления) страхового полиса, то размер суммы к выплате равен сумме выкупной суммы (при её наличии) и выкупной стоимости инвестиционного страховом счета Страхователя за вычетом комиссии за расторжение договора страхования.
 7. Размер выкупной суммы по договору страхования определяется на конец каждого года действия договора страхования и указывается в страховом полисе.

8. Размер выкупной стоимости накопительной части инвестиционного страхового счета Страхователя определяется на дату, предшествующую дате обратного выкупа условных единиц Страхователя.

9. Страховщик производит сумму к выплате в течение 10 (десяти) рабочих дней с момента определения размера суммы к выплате и при условии, что Страховщиком получены все необходимые документы, указанные в настоящей статье.

10. Налогообложение суммы к выплате производится в порядке, предусмотренном законодательством Республики Казахстан, действующим на момент осуществления выплаты.

СТАТЬЯ 30. Условия перерасчета и конвертации всех сумм, указанных в страховом полисе

1. Все платежи по договору страхования осуществляются в национальной валюте Республики Казахстан – тенге. Страховая сумма, выкупная сумма, страховая выплата рисковой части и рисковая часть страховой премии по договору страхования, указанные в страховом полисе в долларах США (USD), эквивалентны тенге в соответствии с официальным курсом «USD/KZT TOD», устанавливаемым Национальным Банком Республики Казахстан, со следующими условиями их перерасчета:

1) Страховые выплаты, сумма к выплате и возврат рисковой части страховой премии производятся в тенге с применением условий перерасчета - на дату формирования распоряжения на выплату;

2) Страховая премия оплачивается в тенге с применением условий перерасчета только к рисковой части страховой премии - на дату оплаты (на дату совершения операции);

3) Страховая сумма – формируется при заключении договора страхования с применением условий перерасчета на дату оплаты страховой премии, а при осуществлении страховых выплат - на дату формирования распоряжения о страховой выплате.

2. Страховая премия может быть оплачена через Банк-партнер. В этом случае Страховщик для рисковой части страховой премии в качестве эквивалента тенге принимается курс «USD/KZT TOD», установленный Банк-Партнером на момент оплаты. В иных случаях в качестве эквивалента сумм, указанных в страховом полисе в долларах США (USD), применяется официальный курс «USD/KZT TOD», устанавливаемый Национальным Банком Республики Казахстан.

3. В случае если разница между курсами «USD / KZT TOD» на дату оплаты Страхователем страховой премии и на следующую за ней дату составляет более 3%, Страховщик при определении суммы рисковой части страховой премии принимает в расчет уплаченные Страхователем суммы по курсу «USD / KZT TOD» на дату, следующей за датой оплаты страховой премии.

4. Накопительная часть страховой премии подлежит конвертации в тенге в соответствии с курсом «USD / KZT TOD», установленным Кастодианом на момент осуществления операции по конвертации такой суммы.

5. Страховая выплата накопительной части, выплата выкупной стоимости инвестиционного страхового счета Страхователя производится в тенге с применением условий конвертации в соответствии с курсом «USD / KZT TOD», установленным Банком-Партнером на момент формирования такой суммы.

СТАТЬЯ 31. Форс-мажор

1. Стороны не несут ответственности за полное или частичное неисполнение обязательств по договору страхования вследствие пожара, стихийных бедствий, войны, военных операций любого характера, массовых беспорядков, забастовок, блокады, запрещения экспорта или импорта, дефолта, принятия государственным органом нормативного акта, объявления чрезвычайного положения или других, не зависящих от сторон обстоятельств.

2. Срок исполнения обязательств отодвигается соразмерно времени, в течение которого будут действовать такие обстоятельства.

СТАТЬЯ 32. Другие условия

1. Все изменения и дополнения в договор страхования вносятся в порядке, предусмотренном Правилами, и в соответствии с законодательством Республики Казахстан по соглашению сторон путем выдачи нового полиса и/или приложений к нему на бумажном носителе либо в электронной форме в Личном кабинете Страхователя. Электронная форма полиса и/или приложений к нему, размещенные в Личном кабинете Страхователя, имеет равную юридическую силу с договором страхования, оформленным на бумажном носителе.

2. При утере страхового полиса, оформленного на бумажном носителе, Страхователь вправе написать заявление на получение дубликата.

3. Любые извещения, заявления, требования, уведомления, объяснения, относящиеся к договору страхования, должны выполняться в письменной форме и передаваться другой стороне непосредственно или направляться способом, позволяющим подтвердить его отправку, в том числе через Личный кабинет Страхователя.

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

5. В случае не достижения соглашения сторонами, споры рассматриваются в судебном порядке в соответствии с действующим законодательством Республики Казахстан.

6. Условия и порядок передачи активов инвестиционного портфеля новой страховой организации в связи с невозможностью или отказом от осуществления Страховщиком дальнейшей деятельности по формированию инвестиционного портфеля осуществляется в соответствии с законодательством Республики Казахстан.
