

Пользовательское соглашение

1. ВВЕДЕНИЕ

1.1. Настоящее Пользовательское соглашение (далее – "Соглашение"), размещенное на интернет-сайте по адресу: www.sinoasia.kz, регулирует отношения между АО «Страховая Компания «Sinoasia B&R (Синоазия БиЭндАр)», БИН 071240007099, далее именуемым "Страховщик", и физическим лицом, действующим от своего имени или от имени юридического лица, которое использует услуги Страховщика, далее именуемым "Пользователь" или "Страхователь".

1.2. Принятие данного Соглашения является обязательным для Пользователя и подтверждает его согласие с условиями, изложенными в настоящем документе. Соглашение вступает в силу с момента его подписания Пользователем.

1.3. Для использования услуг Страховщика, Пользователь обязан ознакомиться с настоящим Соглашением и условиями предоставления услуг.

2. ОПРЕДЕЛЕНИЯ

2.1. **ГКБ** – Государственное кредитное бюро.

2.2. **Персональные данные** — сведения, относящиеся к определенному или определяемому на их основании субъекту персональных данных, зафиксированные на электронном, бумажном и (или) ином материальном носителе; информация, относящаяся к физическому лицу, идентифицируемому или идентифицируемому по данным (например, ФИО, дата рождения, контактные данные).

2.3. **Страхователь** — физическое или юридическое лицо, заключившее договор страхования со Страховщиком и обязавшееся оплатить страховые взносы в соответствии с условиями полиса.

2.4. **Страховщик** — юридическое лицо, предоставляющее страховые услуги в рамках заключенного договора, именуемое в данном Соглашении также "Страховая компания", осуществляющее страхование, то есть обязанное при наступлении страхового случая произвести страховую выплату страхователю или иному лицу, в пользу которого заключен договор (выгодоприобретателю), в пределах определенной договором суммы (страховой суммы).

2.5. **Согласие** — добровольное, осознанное и информированное выражение воли Пользователя на сбор, обработку, хранение и передачу его персональных данных в соответствии с условиями настоящего Соглашения.

2.6. **Услуга** — страховое покрытие, предоставляемое Страховщиком на условиях, описанных в данном Соглашении и/или договоре страхования.

2.7. **Электронный страховой договор** – документ, удостоверяющий наличие договора страхования, в котором указаны условия, сумма страховки, срок действия и другие важные параметры.

2.8. **Страховой полис** – это документ, подтверждающий факт договорных отношений между Страховщиком и Страхователем.

3. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

3.1. Настоящее Соглашение устанавливает правила и условия предоставления страховых услуг Страховщиком для Пользователей.

3.2. Соглашение вступает в силу с момента авторизации Пользователя на интернет-сайте и подписания Пользователем Соглашения в онлайн формате и действует до тех пор, пока Пользователь не выполнит все обязательства по данному Соглашению или не откажется от использования услуг.

3.3. Для заключения договора страхования, Пользователь должен предоставить Страховщику достоверную информацию о себе, а также данные, которые могут быть использованы для расчета стоимости страховых услуг.

3.4. Страховщик вправе в любое время изменить условия настоящего Соглашения, уведомив Пользователя соответствующим образом через доступные средства коммуникации (например, через сайт, телефон или электронную почту).

4. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

4.1. Права Страхователя:

4.1.1. Страхователь имеет право на получение информации о страховых услугах, условиях полиса, стоимости, а также на консультацию по вопросам, связанным с использованием страховых услуг.

4.1.2. Страхователь вправе требовать выполнения условий договора страхования и получения страхового возмещения в случае наступления страхового случая, согласно условиям полиса.

4.1.3. Страхователь имеет право на расторжение договора при соблюдении условий, предусмотренных в соответствующем разделе данного Соглашения.

4.2. Обязанности Страхователя:

4.2.1. Страхователь обязуется предоставить Страховщику достоверную информацию, необходимую для оформления и исполнения договора.

4.2.2. Страхователь обязан своевременно оплатить страховые взносы в порядке и сроки, установленные договором.

4.2.3. Страхователь обязуется сообщить Страховщику о наступлении страхового случая в сроки, установленные полисом.

4.3. Права Страховщика:

4.3.1. Страховщик имеет право на проверку данных, предоставленных Страхователем, и запрос дополнительных документов для подтверждения информации, необходимой для оформления страховки.

4.3.2. Страховщик вправе отказать в заключении договора страхования в случае, если предоставленная информация окажется ложной или неполной.

4.3.3. Страховщик имеет право на расторжение договора в случае невыполнения Страхователем обязательств, указанных в полисе, или нарушения условий настоящего Соглашения.

4.4. Обязанности Страховщика:

4.4.1. Страховщик обязуется предоставить Страхователю информацию о предоставляемых услугах, стоимости и условиях, а также выполнить обязательства по договору в случае наступления страхового случая.

4.4.2. Страховщик обязан предоставить Страхователю полис и обеспечить страховое покрытие в соответствии с условиями заключенного договора.

4.5. Стороны имеют также иные права и обязанности в соответствии с действующим законодательством Республики Казахстан.

5. ПРОЦЕСС ОФОРМЛЕНИЯ И ДЕЙСТВИЯ С ПОЛИСОМ

5.1. Оформление договора страхования

5.1.1. Для оформления электронного страхового полиса, Страхователь должен заполнить всю необходимую информацию, что указана на сайте Страховщика (см. п.6.1.3. настоящего Соглашения).

5.1.2. Электронный страховой договор может быть оформлен лично, через сайт Страховщика или с использованием иных доступных каналов (мобильное приложение, телефон).

5.1.3. После получения заявления (анкеты) и необходимых документов Страховщик обязуется рассмотреть их и, в случае положительного решения, предоставить Страхователю полис страхования в электронном или бумажном виде, в зависимости от предпочтений Страхователя.

5.1.4. Страховщик оставляет за собой право отказать Страхователю в заключении договора страхования в случае отсутствия корректно заполненных данных и/или несоответствующих подлинности сведений.

5.2. Изменения условий полиса

5.2.1. В случае изменения обстоятельств, влияющих на страховой случай (например, изменение состояния здоровья Страхователя, покупка нового имущества, изменение контактных данных и т.

д.), Страхователь обязан немедленно уведомить Страховщика и предоставить обновленную информацию.

5.2.2. Страховщик может предложить изменение условий полиса в зависимости от новых данных, предоставленных Страхователем, а также в случае изменения условий, влияющих на расчет страхового взноса.

5.3. Расторжение договора

5.3.1. Страхователь вправе расторгнуть договор страхования в любое время, предварительно уведомив об этом Страховщика за 14 календарных дней до даты такого расторжения, если иное не предусмотрено полисом.

5.3.2. Страховщик вправе расторгнуть договор в случае нарушения Страхователем условий договора, в том числе при предоставлении ложной информации, несвоевременной оплате или при других обстоятельствах, указанных в полисе.

5.3.3. При расторжении договора Страхователь может получить возврат части страховой премии, если это предусмотрено условиями полиса, за вычетом административных расходов.

6. ПЕРСОНАЛЬНЫЕ ДАННЫЕ И КОНФИДЕНЦИАЛЬНОСТЬ

6.1. Сбор и обработка персональных данных

6.1.1. В соответствии с требованиями статьи 8, 10 Закона Республики Казахстан от 21 мая 2013 года № 94-V "О персональных данных и их защите", а также статьи 61 Кодекса Республики Казахстан «О здоровье народа и системе здравоохранения», Страхователь, подписывая данное Пользовательское соглашение, предоставляет свое согласие Страховщику, АО «Государственное кредитное бюро», БИН 120940011577, АО «Национальная платежная корпорация», БИН 960440000151, а также третьим лицам, включая владельцев государственных баз данных, на сбор, обработку, систематизацию, накопление, хранение и использование своих персональных данных, необходимых для исполнения договора страхования, а также для других целей, предусмотренных законодательством Республики Казахстан.

6.1.2. Все данные, полученные Страховщиком, используются исключительно для целей, связанных с исполнением договора страхования/перестрахования, а также для выполнения обязательств, связанных с урегулированием страховых случаев.

6.1.3. Персональные данные могут включать, но не ограничиваться следующими сведениями: фамилия, имя, отчество (если оно указано в документе, удостоверяющем личность), гражданство, данные документа, удостоверяющего личность, индивидуальный идентификационный номер (ИИН), дата и место рождения, место жительства, юридический адрес, номер телефона, адрес электронной почты.

6.2. Цель сбора и обработки персональных данных

6.2.1. Целью сбора и обработки персональных данных является исполнение Страховщиком своих обязательств по договору страхования. Страхователь уведомлен о том, что в случае несогласия с обработкой своих персональных данных, предоставление услуг будет невозможно в полном объеме.

6.3. Согласие на передачу данных

6.3.1. Страхователь дает свое согласие (*на бумажном носителе или в электронной форме*) Страховщику на передачу своих персональных данных, в том числе трансграничную, а также на передачу и получение сведений, составляющих врачебную тайну и тайну страхования, в процессе их обработки. Это также включает передачу данных в Единую базу данных по страхованию и получение данных из государственных баз данных, информационных систем государственных органов как в Республике Казахстан, так и при необходимости за ее пределами, и подведомственных им организаций, необходимых для выполнения договорных обязательств, в том числе в целях получения страховых услуг в электронной форме, заключения, исполнения и внесения изменений в договоры обязательного и добровольного страхования, урегулирования страховых случаев, формирования и ведения единой страховой базы данных.

6.3.2. Страховщик вправе направлять запросы в налоговые органы, пенсионные фонды, фонд социального страхования, фонд обязательного медицинского страхования о наличии дохода

Страхователя, иные органы в соответствии с действующим законодательством Республики Казахстан.

6.4. Согласие на маркетинговые коммуникации

6.4.1. Для целей улучшения качества обслуживания и проведения маркетинговых программ, Страхователь дает согласие на получение SMS-сообщений, push-уведомлений и электронных писем на указанный номер телефона или адрес электронной почты.

6.5. Проверка достоверности данных

6.5.1. Страховщик вправе проверять достоверность предоставленных Страхователем персональных данных, в том числе с использованием других доступных источников.

6.6. Ответственность за недостоверные данные

6.6.1. Страхователь информирован о том, что в случае сообщения недостоверных сведений или сокрытия обстоятельств, которые имеют существенное значение для определения степени риска, Страховщик освобождается от обязательств по осуществлению страховой выплаты согласно Правилам страхования.

6.7. Срок действия согласия

6.7.1. Настоящее согласие вступает в силу с момента его подписания Страхователем и действует в течение 5 лет с момента подписания данного согласия.

6.7.2. Страхователь подтверждает, что с условиями настоящего Соглашения, а также с Договором страхования и Правилами страхования, размещенными на интернет-сайте Страховщика, ознакомлен посредством сайта Страховщика, согласен и получил их копию.

6.8. Разногласия

6.8.1. В случае возникновения разногласий, Страхователь не вправе ссылаться на незнание или непредставление Правил, которые являются неотъемлемой частью настоящего Соглашения.

7. СТОИМОСТЬ УСЛУГ И ПОРЯДОК ОПЛАТЫ

7.1. Стоимость страховых услуг

7.1.1. Стоимость услуг, предоставляемых Страховщиком, определяется на основе тарифов, установленных для каждого вида страхования, и зависит от факторов, влияющих на риски.

7.1.2. Страховщик имеет право изменять тарифы на услуги, но уведомит об этом Страхователя заранее. Условия изменения тарифов будут оговорены в договоре.

7.2. Порядок оплаты

7.2.1. Страхователь обязуется оплатить полную стоимость страховых услуг в установленные сроки. Способы оплаты включают банковские карты, переводы, электронные деньги и другие методы, предоставляемые Страховщиком.

7.2.2. При несвоевременной оплате Страховщик вправе приостановить действие полиса или расторгнуть договор в одностороннем порядке. Также возможны начисления пеней или штрафов за просрочку оплаты.

7.3. Возврат средств

7.3.1. В случае расторжения договора по инициативе Страхователя или Страховщика, возможен возврат части страховой премии, если это предусмотрено условиями договора страхования.

7.3.2. Страховщик вправе удерживать сумму страховой премии, если расторжение договора страхования происходит по инициативе Страхователя в случае наступления страхового события, в пределах, предусмотренных законодательством и условиями договора страхования.

7.3.3. Возврат денежных средств производится на банковский счет Страхователя или на иной способ, указанный Страхователем, в срок не более 30 рабочих дней с момента расторжения договора и подачи соответствующего запроса на возврат денежных средств.

8. СРОК ДЕЙСТВИЯ И РАСТОРЖЕНИЕ ДОГОВОРА

8.1. Срок действия договора

8.1.1. Договор страхования вступает в силу с момента оплаты страховой премии, и действует до указанного в полисе срока, если иное не предусмотрено условиями полиса или договора страхования.

8.1.2. Срок действия договора может быть продлен по соглашению сторон, если это предусмотрено условиями договора. Для продления полиса Страхователь должен оплатить страховую премию в установленный срок.

8.2. Расторжение договора

8.2.1. Страхователь вправе расторгнуть договор страхования в любой момент до наступления страхового случая, уведомив об этом Страховщика в письменной форме за срок, указанный в договоре. В этом случае может быть произведен возврат части страховой премии в соответствии с условиями полиса или договора страхования.

8.2.2. Страховщик вправе расторгнуть договор страхования в случае нарушения Страхователем условий договора, предоставления ложной информации или несвоевременной оплаты, а также в случае, если Страхователь не выполняет требования, предусмотренные договором.

9. УРЕГУЛИРОВАНИЕ СПОРОВ

9.1. Способы урегулирования споров

9.1.1. Все споры, разногласия или требования, возникающие в связи с исполнением, изменением, расторжением или применением настоящего Соглашения, стороны обязуются стремиться разрешить путем переговоров.

9.1.2. В случае если спор не может быть урегулирован путем переговоров, то он подлежит рассмотрению путем обращения сначала к страховому омбудсману, далее при необходимости в суде в соответствии с законодательством Республики Казахстан, по месту нахождения Страховщика.

9.2. Медиация и альтернативное разрешение споров

9.2.1. Перед обращением в суд, стороны могут обратиться к независимому медиатору для решения спора в досудебном порядке. Услуги медиатора оплачиваются сторонами по соглашению сторон.

9.2.2. Страховщик вправе предложить Страхователю альтернативные методы разрешения споров, включая арбитраж, если это предусмотрено внутренними правилами Страховщика или условиями договора.

9.3. Юрисдикция и место рассмотрения споров

9.3.1. Все споры, связанные с выполнением настоящего Соглашения, подлежат рассмотрению в судебных органах Республики Казахстан по месту нахождения Страховщика, если иное не предусмотрено условиями данного Соглашения, договором и правилами страхования или законодательством Республики Казахстан.

10. ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ

10.1. Полная версия Соглашения

10.1.1. Настоящее Соглашение является полным и окончательным соглашением между Страховщиком и Страхователем, и заменяет все предыдущие договоренности и соглашения, как устные, так и письменные, касающиеся предмета данного Соглашения.

10.1.2. Все условия, не отраженные в настоящем Соглашении, регулируются законодательством Республики Казахстан и общепринятыми практиками в сфере страхования.

10.2. Признание недействительными частей Соглашения

10.2.1. Если какое-либо положение настоящего Соглашения будет признано недействительным или незаконным, это не влечет за собой недействительности остальных положений, которые остаются в силе.

10.2.2. В случае признания части Соглашения недействительной, стороны обязуются заменить недействительное положение на законное и соответствующее целям Соглашения.

10.3. Соглашение и его приложение

10.3.1. Все приложения и дополнительные соглашения, относящиеся к настоящему Соглашению, заключаются в письменной форме, являются его неотъемлемой частью и имеют юридическую силу.

10.4. Подписи сторон

10.4.1. Настоящее Соглашение вступает в силу с момента его подписания обеими сторонами. В случае заключения Соглашения в электронной форме, его подписание и выражение согласия со стороны Пользователя подтверждается вводом одноразового пароля (ОТР), направленного на зарегистрированный номер мобильного телефона, либо иным способом, предусмотренным цифровым сервисом Страховщика и действующим законодательством Республики Казахстан. Моментом вступления Соглашения в силу считается дата и время успешного подтверждения ОТР-кода.

10.4.2. Настоящим Соглашением Страхователь подтверждает, что подписанное им заявление (анкета) будет служить основанием для заключения договора страхования как в настоящем, так и будущем в указанный в настоящем Соглашении срок.

10.4.3. Стороны соглашаются с тем, что допускается при принятии документов по страховому случаю использование средств факсимильного копирования подписи, если это не противоречит законодательству Республики Казахстан, путем направления их Страховщику посредством электронной почты или электронными сообщениями.