



INTERTEACH

Утверждены:

Советом Директоров АО «КК ЗиМС «Интертич»

Протокол № 1/2018 от «13» декабря 2018 года

С.О. Джундубаева

Председатель Совета Директоров



Утверждаю:

Председатель Правления

АО «КК ЗиМС «ИНТЕРТИЧ»

А.А. Исаева

«13» декабря 2018 года



**ПРАВИЛА
ДОБРОВОЛЬНОГО СТРАХОВАНИЯ ОТ НЕСЧАСТНЫХ СЛУЧАЕВ**

СОГЛАСОВАНО:

ДОЛЖНОСТЬ	ФИО	ПОДПИСЬ
Заместитель Председателя Правления	Касымова Г.К.	
Главный бухгалтер	Филимонова Н.В.	
Директор департамента развития продаж	Отегенов А.О.	
Руководитель отдела развития страхования	Маменов Ж.А.	
Андеррайтер	Джолумбетов М.С.	
Юрист	Уткин А.С.	

АЛМАТЫ 2018г.

He

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1. В соответствии с действующим законодательством Республики Казахстан (далее РК) и на условиях, предусмотренных настоящими Правилами, АО «Казахская Корпорация Здравоохранения и Медицинского Страхования «Интергич», именуемое в дальнейшем «Страховщик», заключает с физическими и юридическими лицами (независимо от форм собственности), именуемыми в дальнейшем «Страхователи» договоры добровольного страхования от несчастных случаев.

1.2. Страховщик обязуется, при условии уплаты Страхователем страховой премии, при наступлении страхового случая осуществить Страхователю или иному лицу, в пользу которого заключен Договор страхования (Выгодоприобретателю) страховую выплату в пределах определенной Договором страхования страховой суммы.

2. ОСНОВНЫЕ ТЕРМИНЫ.

В настоящих Правилах страхования использованы следующие термины и гражданско-правовые понятия:

2.1. *Договор страхования* – по договору страхования одна сторона (Страхователь) обязуется уплатить страховую премию, а другая сторона (Страховщик) обязуется при наступлении страхового случая осуществить страховую выплату Страхователю или иному лицу, в пользу которого заключен договор (Выгодоприобретателю), в пределах определенной договором суммы (страховой суммы). Страхование осуществляется на основе договора страхования либо на основе членства в обществе взаимного страхования.

2.2. *Правила страхования* – документ страховой организации, определяющий условия осуществления страхования по данному виду страхования.

2.3. *Страховая выплата* – сумма денег, выплачиваемая Страховщиком Страхователю (Выгодоприобретателю) в пределах страховой суммы при наступлении страхового случая.

2.4. *Страховая премия* – сумма денег, которую страхователь обязан уплатить Страховщику за принятие последним обязательств произвести страховую выплату Страхователю (Выгодоприобретателю) в размере, определенном договором страхования.

2.5. *Страховой полис* – документ, выдаваемый Страховщиком Страхователю, удостоверяющий факт заключения договора страхования.

2.6. *Страховой случай* – событие, с наступлением которого договор страхования предусматривает осуществление страховой выплаты.

2.7. *Страховой интерес* – имущественный интерес страхователя (застрахованного, выгодоприобретателя) в предотвращении рисков и недопущении наступления страхового случая, за исключением событий, которые могут быть предусмотрены по договору накопительного страхования.

2.8. *Страховая сумма* – сумма денег, на которую застрахован объект страхования и которая представляет собой предельный объем ответственности страховщика при наступлении страхового случая.

2.9. *Франшиза* – предусмотренное условиями страхования освобождение Страховщика от возмещения ущерба, не превышающего определенного размера.

3. СУБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ.

3.1. *Страховщик* – страховая компания, осуществляющая страховую деятельность в соответствии с действующим законодательством и лицензией, выданной уполномоченным органом РК на настоящее страхование. Страховщик обязан при наступлении страхового случая произвести страховую выплату Страхователю или иному лицу, в пользу которого заключен договор (Выгодоприобретателю), в пределах определенной договором суммы (страховой суммы).

3.2. *Страхователи* – юридические лица и граждане., заключившие со Страховщиком договор страхования. Страхователь свободен в выборе Страховщика.

3.2.1. Страхователь может заключить договор о страховании в пользу третьих лиц (далее -

Застрахованные). *Застрахованный* - лицо, в отношении которого осуществляется страхование. Если иное не предусмотрено договором, страхователь одновременно является застрахованным.

3.2.2. Договор страхования может быть заключен также юридическим лицом - Страхователем в пользу Застрахованного физического лица.

3.2.3. Страхователь (Застрахованный) вправе назначить любое лицо в качестве получателя страховой выплаты при наступлении страхового случая (Выгодоприобретателя). *Выгодоприобретатели* - юридические или физические лица, которые в соответствии с договором страхования являются получателями страховой выплаты. Если такое лицо не назначено, то Выгодоприобретателем в случае смерти Застрахованного является его наследник (и). Заключение договора в пользу Застрахованного не освобождает Страхователя от выполнения обязанностей по этому договору. Страхователь вправе до наступления страхового случая заменить не являющегося Застрахованным Выгодоприобретателя, указанного в Договоре страхования, другим лицом, письменно уведомив об этом Страховщика. Выгодоприобретатель не может быть заменен другим лицом после того, как он выполнил определенные обязанности по Договору страхования, вытекающие из его соглашения со Страхователем, или предъявил Страховщику требование по осуществлению страховой выплаты.

4. ОБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ

4.1. Объектом имущественного страхования являются имущественные интересы Страхователя (Застрахованного), связанные с причинением вреда жизни и здоровью граждан в результате несчастных случаев и иных событий, указанными в настоящих Правилах или договоре страхования.

4.2. Страхование от несчастного случая представляет собой совокупность видов страхования, предусматривающих осуществление страховой выплаты в фиксированной сумме и (или) в размере частичной или полной компенсации расходов Застрахованного в случаях смерти, утраты (полной или частичной) трудоспособности (общей или профессиональной) или иного причинения вреда здоровью Застрахованного в результате несчастного случая, профессионального заболевания.

5. СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ, ИСКЛЮЧЕНИЯ ИЗ СТРАХОВЫХ СЛУЧАЕВ

5.1. *Страховой случай* - событие, при наступлении которого Страховщик обязан, в соответствии с условиями Договора страхования, произвести страховую выплату. Страховым случаем могут быть признаны несчастные случаи, приведшие к:

- временной утрате трудоспособности Застрахованного;
- стойкой утрате трудоспособности Застрахованного без установления инвалидности;
- установлению инвалидности Застрахованного 1, 2 или 3 группы;
- установлению профессионального заболевания Застрахованного;
- смерти Застрахованного.

События, предусмотренные настоящим пунктом и явившиеся следствием несчастного случая, происшедших в период действия договора страхования, также признаются страховыми случаями, если они наступили в течение одного года с момента несчастного случая.

5.2. Под *несчастливым случаем* понимается наступившее вопреки воле человека внезапное, кратковременное событие (происшествие) в результате внешнего механического, электрического, химического или термического воздействия на организм Застрахованного, повлекшее за собой вред здоровью, увечье либо смерть.

5.3. Страховым случаем по Договору страхования от несчастных случаев не является причинение вреда жизни и здоровью Застрахованного в результате:

1) умышленных действий Застрахованного и (или) Выгодоприобретателя, направленных на возникновение страхового случая либо способствующих его наступлению, за исключением действий, совершенных в состоянии необходимой обороны

и крайней необходимости;

2) действий Застрахованного и (или) Выгодоприобретателя, признанных в установленном законодательными актами Республики Казахстан порядке умышленными преступлениями или административными правонарушениями, находящимися в установленной причинно-следственной связи со страховым случаем;

3) воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения;

4) стихийных бедствий при объявлении до момента заключения Договора страхования территории страхового покрытия зоной стихийного бедствия;

5) военных или подобных им операций (в независимости от того объявлена война или нет) или гражданской войны, народных волнений всякого рода, массовых беспорядков или забастовок, террористических акций (совокупность деяний, направленных на достижение целей терроризма и совершение иных преступлений террористического характера), совершенных лицом от имени или вместе с любой организацией;

6) алкогольного опьянения, употребления токсических или наркотических веществ;

7) радиоактивного излучения или загрязнения радиоактивным топливом или радиоактивными отходами от сжигания атомного топлива, если таковое не предусмотрено условиями договора страхования;

8) самоубийства (покушения на самоубийство) Застрахованного.

5.4. Основанием для отказа страховщика в страховой выплате может быть следующее:

1) сообщение Страхователем Страховщику заведомо ложных сведений об объекте страхования, страховом риске, страховом случае и его последствиях;

2) умышленное неприятие страхователем мер по уменьшению убытков от страхового случая;

3) воспрепятствование Страхователем Страховщику в расследовании обстоятельств наступления страхового случая и в установлении размера причиненного им убытка;

4) не уведомление Страховщика о наступлении страхового случая;

5) другие случаи, предусмотренные законодательными актами РК.

5.5. Договором страхования может быть предусмотрен иной перечень исключений из страхования и иные ограничения страхования.

5.6. Доказывание наступления страхового случая, а также причиненных им убытков лежит на Страхователе.

6. СРОК И МЕСТО ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

6.1. Договор страхования вступает в силу и становится обязательным для сторон с момента уплаты Страхователем страховой премии, а при уплате ее в рассрочку - первого страхового взноса, если договором страхования не предусмотрено иное.

6.2. Период действия страховой защиты совпадает со сроком действия договора страхования, если Договором не предусмотрено иное.

6.3. Место действия договора страхования (территория страхования) распространяется исключительно на территорию, указанную в Договоре страхования.

6.4. По согласованию сторон договор страхования может быть пролонгирован на следующий срок при условии уведомления одной из Сторон об этом за 30 (тридцать) календарных дней до даты окончания действующего договора страхования.

7. ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ И ОФОРМЛЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

7.1. По договору страхования Страхователь обязуется уплатить страховую премию, а Страховщик обязуется при наступлении страхового случая осуществить страховую выплату Страхователю или иному лицу, в пользу которого заключен Договор (Застрахованному/Выгодоприобретателю), в пределах определенной Договором страховой суммы.

7.2. Договор страхования заключается в письменной форме, несоблюдение которой влечет недействительность договора страхования.

7.3. Договор страхования может быть заключен путем составления сторонами одного документа (договора страхования); присоединения Страхователя к правилам страхования, разработанным Страховщиком в одностороннем порядке (договор присоединения); выдачи Страховщиком Страхователю страхового полиса; иным способом, позволяющим документально подтвердить наличие волеизъявления сторон на заключение договора и достижения ими соглашения по всем существенным его условиям.

7.3.1. При заключении договора страхования в форме договора присоединения с выдачей Страхователю страхового полиса, страховой полис должен содержать следующие сведения:

- 1) наименование, место нахождения, телефон и банковские реквизиты Страховщика;
- 2) фамилия, имя, отчество, указание идентификационного номера, код сектора экономики, признак резидентства (резидент/нерезидент), адрес Страхователя (для физических лиц);
- 3) наименование, указание идентификационного номера, код сектора экономики, признак резидентства (резидент/нерезидент), адрес, банковские реквизиты Страхователя (для юридических лиц);
- 4) сведения о дате выдаче, серии и номере государственной лицензии на право осуществления страховой деятельности, выданной уполномоченным государственным органом по виду страхования;
- 5) указание объекта страхования;
- 6) указание страхового случая;
- 7) размеры страховой суммы, порядок и сроки страховой выплаты;
- 8) размеры страховой премии (страхового взноса, если оплата производится в рассрочку), вид валюты, порядок и сроки ее уплаты;
- 9) указание территории действия страхового полиса;
- 10) срок действия страхового полиса;
- 11) указание о Выгодоприобретателе, если он не является страхователем по договору страхования;
- 12) особые условия (если они включены в договор страхования);
- 13) подписи сторон;
- 14) номер страхового полиса;
- 15) дата выдачи страхового полиса;
- 16) код сектора экономики и признак резидентства (резидент/нерезидент), иные сведения, не противоречащие законодательству РК.

7.3.2. Если страховой полис выдан филиалом или страховым агентом, то он должен также содержать наименование, место нахождения, телефон и фамилию, имя, отчество руководителя филиала или адрес, телефон и фамилию, имя, отчество страхового агента.

Описание основных прав и обязанностей сторон, в обязательном порядке, должно быть изложено на оборотной стороне страхового полиса или приложено к нему. Страховой полис выдается Страхователю сразу после уплаты страховой премии наличными деньгами, при уплате страховой премии по безналичному расчету — в течение пяти дней после поступления денег на расчетный счет Страховщика, если договором не предусмотрено иное. В случае утраты полиса Страховщик на основании письменного заявления Страхователя выдает дубликат полиса, после чего утраченный полис считается недействительным и выплаты по нему не производятся.

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

7.5. Ответственность за правильность информации о Застрахованном несет Страхователь.

7.6. Если после заключения Договора страхования будет установлено, что Страхователь

сообщил Страховщику заведомо ложные сведения о застрахованных рисках, Страховщик вправе потребовать признания Договора страхования недействительным.

7.7. При заключении договора страхования Страхователь и Страховщик могут договориться об изменении или исключении отдельных положений правил страхования и о дополнении Правил в соответствии с требованиями действующего законодательства, включая раздел «Особые условия».

8. СТРАХОВЫЕ СУММЫ И ПОРЯДОК ИХ ОПРЕДЕЛЕНИЯ

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

8.2. Размеры страховых сумм устанавливаются договором страхования. Страховая сумма может установлена:

- 1) общая страховая сумма - совокупный предельный объем ответственности по всем страховым случаям за весь период действия страховой защиты;
- 2) страховая сумма по каждому объекту, принятому на страхование.

8.3. Размеры страховых сумм согласовываются Страхователем и Страховщиком при заключении договора страхования.

8.4. Общая сумма страховой выплаты и компенсации расходов не может превышать размер страховой суммы.

8.5. При осуществлении страховой выплаты страховая сумма уменьшается на сумму страховой выплаты.

9. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ, ФОРМА И ПОРЯДОК ЕЕ УПЛАТЫ. ФРАНШИЗА

9.1. Страховая премия исчисляется исходя из страховой суммы, тарифных ставок, срока страхования, выбранной программы страхования, с учетом предоставляемых льгот и скидок.

9.2. Уплата страховой премии производится наличными деньгами в кассу Страховщика или путем перечисления денег на банковский счет Страховщика.

9.3. Порядок и сроки уплаты страховых премий определяются договором страхования. Страховая премия может оплачиваться в срок, установленный в договоре страхования одновременно (в размере годовой суммы премии) либо в рассрочку, равными долями, если иное не предусмотрено условиями договора страхования. При неуплате очередного страхового взноса к установленному договором сроку, действие договора приостанавливается / досрочно прекращается.

9.4. Если страховой случай наступил до уплаты определенного страхового взноса (страховой премии), внесение которого просрочено, Страховщик вправе при определении размера страховой выплаты зачесть сумму неуплаченного страхового взноса (страховой премии).

9.5. Договор страхования может быть возобновлен, если его действие было прекращено вследствие расторжения Договора в связи с неуплатой Страхователем очередной части страхового премии. Срок действия Договора страхования при этом не продлевается. Страховщик не несет ответственности по Договору страхования в период с момента его расторжения до момента его возобновления, и страховая выплата по страховым случаям, произошедшим в данный период, не осуществляется.

9.6. Страхователь обязан уплатить страховую премию/первый страховой взнос в течение 5 (пяти) банковских дней с даты подписания Договора уполномоченными представителями Сторон, если иное не оговорено в договоре страхования. При этом, днем уплаты страховой премии считается день поступления денег на банковский счет Страховщика или наличными деньгами в кассу Страховщика.

9.7. При заключении Договора может быть применена безусловная или условная франшиза (условие Договора, предусматривающее освобождение Страховщика от возмещения убытков, не превышающих определенного размера). При условной франшизе Страховщик освобождается от возмещения ущерба, не превышающего установленного размера франшизы, но должен возместить ущерб полностью, если его размер больше этой суммы. При безусловной франшизе ущерб во всех случаях возмещается за вычетом установленной суммы.

Франшиза устанавливается либо в процентах к страховой сумме, либо в абсолютном размере.

10. ИЗМЕНЕНИЕ СТЕПЕНИ РИСКА

10.1. В период действия Договора страхования Страхователь (Застрахованный) обязан незамедлительно письменно сообщить Страховщику о ставших ему известными существенных изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении Договора страхования, если эти изменения могут существенно повлиять на увеличение страхового риска.

10.2. Страховщик, уведомленный об обстоятельствах, влекущих увеличение страхового риска, вправе потребовать изменения условий Договора страхования и уплаты дополнительной страховой премии соразмерно увеличению страхового риска.

10.3. Если Страхователь возражает против изменения условий Договора страхования или доплаты страховой премии, Страховщик вправе потребовать расторжения Договора страхования в соответствии с законодательством РК.

10.4. Страховщик не вправе требовать расторжения Договора страхования, если обстоятельства, влекущие увеличение страхового риска уже отпали.

11. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

11.1. *Страхователь имеет право:*

- 1) требовать от Страховщика разъяснения условий страхования, своих прав и обязанностей по договору страхования;
- 2) получить дубликат страхового полиса в случае его утери;
- 3) ознакомиться с расчетами размера страховой выплаты, произведенными Страховщиком;
- 4) досрочно прекратить договор страхования;
- 5) оспорить в порядке, установленном законодательством РК решение Страховщика об отказе в осуществлении страховой выплаты или уменьшении ее размера;
- 6) получить страховую выплату в случаях, предусмотренных настоящими условиями;
- 7) внести изменения в условия договора страхования в соответствии с законодательными актами Республики Казахстан. Договором могут быть предусмотрены и другие права Страхователя, не противоречащие гражданскому законодательству РК.

11.2. *Страхователь обязан:*

- 1) предоставить Страховщику сведения, необходимые для внесения в договор страхования;
- 2) уплачивать страховые премии в размере, порядке и сроки, которые установлены договором страхования;
- 3) незамедлительно, но не позднее трех рабочих дней, как ему стало известно о наступлении страхового случая, уведомить об этом страховщика доступным способом (устно, письменно). Сообщение в устной форме должно быть в последующем (в течение трех рабочих дней) подтверждено письменно. В случаях, когда Страхователь и застрахованный не являются одним и тем же лицом, то обязанность по информированию Страховщика о наступлении страхового случая возлагается на Застрахованного. Если Страхователь (Застрахованный) по уважительным причинам не имел возможности выполнить указанные действия, он должен подтвердить это документально;
- 4) при наступлении страхового случая принять разумные и доступные в сложившихся обстоятельствах меры, чтобы предотвратить или уменьшить возможные убытки, в том числе меры к оказанию помощи пострадавшим лицам;
- 5) сообщить в органы и организации, исходя из их компетенции (подразделения дорожной полиции органов внутренних дел, органы противопожарной службы, службу скорой медицинской помощи, аварийные службы) о страховом случае;
- 6) информировать Страховщика о состоянии страхового риска;
- 7) обеспечить переход к Страховщику права обратного требования к лицу, ответственному за наступление страхового случая.

11.3. *Страховщик имеет право:*

- 1) требовать от Страхователя предоставления сведений, необходимых для внесения в договор

страхования;

- 2) запрашивать у соответствующих органов, исходя из их компетенции, документы, подтверждающие факт наступления страхового случая;
- 3) предъявлять право обратного требования лицу, виновному за причинение вреда;
- 4) отказать в осуществлении страховой выплаты полностью или частично по основаниям, предусмотренными условиями договора.

11.4. *Страховщик обязан:*

- 1) ознакомить Страхователя (Застрахованного) с правилами страхования, разъяснить его права и обязанности, возникающие из договора страхования;
- 2) выдать Страхователю (Застрахованному) страховой полис;
- 3) в случаях, предусмотренных условиями договора внести изменения в страховой полис;
- 4) при наступлении страхового случая произвести страховую выплату в размере, порядке и сроки, установленные в договоре страхования или законодательных актах;
- 6) возместить Страхователю (Застрахованному) расходы, понесенные им в целях предотвращения или уменьшения убытков при страховом случае.
- 7) обеспечить тайну страхования;

Договором могут быть предусмотрены и другие права и обязанности страхователя и страховщика, не противоречащие гражданскому законодательству РК.

11.5. Перечень прав и обязанностей Сторон не является исчерпывающим, отдельные обязанности сторон предусмотрены другими пунктами настоящих Правил, и могут быть расширены в Договоре страхования.

12. ДЕЙСТВИЯ СТРАХОВАТЕЛЯ ПРИ НАСТУПЛЕНИИ СТРАХОВОГО СЛУЧАЯ

12.1. При наступлении страхового случая Страхователь (Застрахованный) обязан:

- 1) незамедлительно, но не позднее 3-х рабочих дней, известить о несчастном случае Страховщика. При этом Страхователь (Застрахованный) обязан сообщить Страховщику все известные ему сведения об обстоятельствах несчастного случая. Не уведомление Страховщика о наступлении страхового случая дает ему право отказать в страховой выплате, 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;
- 2) предпринять меры по предотвращению или уменьшению возможных убытков;
- 3) обратиться за помощью в медицинское учреждение и строго следовать предписаниям лечащего врача;
- 4) предпринять меры к обеспечению и передаче Страховщику права регрессного требования.

12.2. Страхователь (Застрахованный, Выгодоприобретатель) для получения страховой выплаты должен, помимо заявления о страховой выплате, представить Страховщику следующие документы:

12.2.1. *В случае смерти Застрахованного:*

- 1) заявление наследника Застрахованного (Выгодоприобретателя) об осуществлении страховой выплаты;
- 2) копию свидетельства о смерти Застрахованного;
- 3) копию свидетельства о праве на наследство, в случае если Застрахованный не указал конкретного Выгодоприобретателя;
- 4) копию врачебного заключения о смерти;
- 5) копию выписки из истории болезни.

12.2.2. *В случае установления инвалидности или стойкой утраты трудоспособности:*

- 1) копию справки (выписки из акта освидетельствования) территориального подразделения центрального исполнительного органа в области социальной защиты;
- 2) копию выписки из истории болезни.

12.2.3. *В случае временной утраты трудоспособности:*

- копию листка нетрудоспособности (больничный лист);
- копию выписки из истории болезни;

12.3. При необходимости Страховщик запрашивает иные документы (сведения), связанные со

страховым случаем, у медицинских учреждений, других компетентных организаций, располагающих информацией об обстоятельствах несчастного случая, а также вправе самостоятельно выяснять причины и обстоятельства несчастного случая.

12.4. При наступлении несчастного случая Страховщик обязан:

- 1) рассмотреть имеющиеся в наличии документы по данному несчастному случаю, составить страховой акт и произвести расчет суммы страховой выплаты;
- 2) возместить расходы, произведенные Страхователем (Застрахованным) для уменьшения убытков при страховом случае;
- 3) осуществить страховую выплату в течение 7 (семи) банковских дней со дня получения всех необходимых для страховой выплаты документов, на основании страхового акта и расчета суммы ущерба, если договором страхования не предусмотрено иное.

12.5. Конкретный порядок и сроки осуществления страховой выплаты может быть определен при заключении конкретного договора страхования.

12.6. За несвоевременное осуществление страховой выплаты Страховщик несет ответственность в соответствии со статьей 353 Гражданского Кодекса РК, если более высокий размер ответственности не предусмотрен договором страхования.

13. ПОРЯДОК И УСЛОВИЯ ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ СТРАХОВЫХ ВЫПЛАТ

13.1. После получения документов, предусмотренных пунктом 12.2 настоящих Правил, Страховщик в течение 7 (семи) рабочих дней, принимает решение об осуществлении или отказе в осуществлении страховой выплаты, о чем письменно уведомляет Страхователя. В случае отказа в осуществлении страховой выплаты уведомление должно содержать в себе мотивированную причину отказа.

13.2. Если правоохранительными органами возбуждено уголовное дело против Страхователя (Застрахованного, Выгодоприобретателя) или членов его семьи и ведется расследование обстоятельств, приведших к наступлению убытка,⁶ либо компетентные органы располагают материалами, предполагающими наличие основания для отказа в страховой выплате. Страховщик имеет право отсрочить срок принятия решения о страховой выплате до окончания расследования или судебного разбирательства, письменно уведомив Страхователя (Застрахованного, Выгодоприобретателя) о причинах задержки.

13.3. Страховщик имеет право отсрочить принятие решения о страховой выплате в случае, если у него имеются мотивированные сомнения в подлинности документов, подтверждающих страховой случай или размер убытков, до тех пор, пока не будет подтверждена подлинность таких документов.

13.4. Страховщик вправе полностью или частично отказать в осуществлении страховой выплаты, в случае:

- 1) сообщения Страхователем (Застрахованным) заведомо ложных сведений о страховом случае и его последствиях;
- 2) непредставления документов, подтверждающих наступление страхового случая, либо представления заведомо ложных доказательств;
- 3) не уведомления Страховщика о наступлении страхового случая в установленные договором сроки;
- 4) воспрепятствования Страхователем и/или Застрахованным (Выгодоприобретателем) Страховщику в расследовании обстоятельств наступления страхового случая и в установлении размера причиненного им вреда.

13.5. Страховая выплата по договору страхования осуществляется Страхователю (Застрахованному, Выгодоприобретателю), независимо от причитающихся ему сумм по социальному обеспечению, по другим договорам страхования и в порядке возмещения вреда.

13.6. Страховая выплата осуществляется единовременным платежом.

13.7. При осуществлении страховой выплаты Страховщик вправе произвести зачет причитающихся ему от Страхователя страховых премий либо страховых взносов.

13.8. Осуществление Страховщиком страховой выплаты по страховому случаю не прекращает действие Договора, в том числе в отношении Застрахованного, которому была осуществлена страховая выплата.

13.9. Размер страховых выплат Застрахованному (Выгодоприобретателю) по всем страховым случаям, не может превышать размера страховой суммы на одного Застрахованного.

13.10. Если в результате события, приведшего к наступлению страхового случая, у Застрахованного наступит ухудшение здоровья (наступление стойкой утраты трудоспособности, инвалидности или установление более высокой группы инвалидности) либо смерть, то Страховщик, на основании заявления Страхователя и предоставленных им соответствующих документов, обязан произвести перерасчет сумм страховой выплаты, в порядке и размерах установленных Договором. При этом при перерасчете суммы страховой выплаты принимаются в зачет ранее выплаченные суммы.

13.11. В случае если размер страховых выплат Застрахованному (Выгодоприобретателю) будет равен размеру страховой суммы на одного Застрахованного, то действие договора, в отношении такого Застрахованного, прекращается. Для возобновления действия Договора в отношении данного Застрахованного Страхователь уплачивает дополнительную страховую премию согласно условиям Договора.

13.12. После осуществления страховой выплаты к Страховщику переходит, в пределах уплаченной суммы, право требования, которое Страхователь (Застрахованный) имеет к лицу, ответственному за умышленно причиненный вред, возмещенный в результате страхования.

13.13. Размер страховой выплаты определяется согласно программе страхования, согласованной Страховщиком со Страхователем при заключении договора страхования.

13.14. В сумму страховой выплаты также включаются расходы, понесенные Страхователем (Застрахованным) в целях предотвращения или уменьшения убытков от страхового случая.

14. СУБРОГАЦИЯ

14.1. К Страховщику, осуществившему страховую выплату, переходит в пределах уплаченной суммы право требования, которое Страхователь (Застрахованный) имеет к лицу, ответственному за убытки, возмещенные в результате страхования.

14.2. Страхователь (Застрахованный) обязан при получении страховой выплаты передать Страховщику все имеющиеся у него документы и доказательства, и сообщить ему все сведения, необходимые для осуществления Страховщиком перешедшего к нему права требования.

14.3. Если Страхователь (Застрахованный) отказался от своего права требования к лицу, ответственному за убытки, возмещенные Страховщиком, или осуществление этого права стало невозможным по вине Страхователя (Застрахованного), Страховщик освобождается от осуществления страховой выплаты полностью или в соответствующей части и в праве потребовать возврата излишне уплаченной суммы.

15. УСЛОВИЯ ПРЕКРАЩЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

15.1. Договор страхования прекращает свое действие в случаях:

- 1) исполнения Страховщиком обязательств перед Страхователем (Застрахованным, Выгодоприобретателем) по Договору страхования в полном объеме;
- 2) окончания срока действия Договора страхования;
- 3) ликвидации Страхователя, являющегося юридическим лицом, или смерти Страхователя, являющегося физическим, если Застрахованный не принял на себя обязанности Страхователя по уплате страховых взносов;
- 4) ликвидации Страховщика в порядке, установленном Законодательством РК;
- 5) принятия судом решения о признании Договора страхования недействительным;
- 6) иных случаях, установленных гражданским законодательством РК.

15.2. Стороны имеют право на досрочное расторжение Договора страхования. О намерении досрочного прекращения действия Договора страхования, стороны обязаны уведомить друг друга не менее чем за 30 календарных дней до предполагаемой даты прекращения Договора страхования, если Договором страхования не предусмотрено иное.

15.3. Договор страхования прекращается досрочно по одному из следующих обстоятельств:

- 1) перестал существовать объект страхования;
- 2) смерти Застрахованного, не являющегося Страхователем, когда не произошла его замена;

3) отчуждение Страхователем объекта страхования, если Страховщик возражает против замены Страхователя, а Договором не установлено иное;

4) возможность наступления страхового случая отпала и существование страхового риска прекратилось по обстоятельствам иным, чем страховой случай.

15.4. При прекращении Договора страхования, Страховщик имеет право на часть страховой премии, пропорционально времени, в течение которого действовало страхование с учетом понесенных расходов, которые составляют 25% от суммы страховой премии. Если по расторгаемому Договору страхования производились какие-либо страховые выплаты, превышающие 50% уплаченной страхователем страховой премии, страховая премия не возвращается.

15.5. При отказе Страхователя от договора страхования, если это не связано с обстоятельствами, указанными в пункте 15.3 настоящих Правил, уплаченная Страховщику страховая премия либо страховые взносы не подлежат возврату, если Договором страхования не предусмотрено иное.

15.6. В случаях, когда досрочное прекращение Договора страхования вызвано невыполнением его условий по вине Страховщика, последний обязан возвратить Страхователю уплаченную им страховую премию либо страховые взносы полностью.

15.7. Помимо общих оснований прекращения обязательств, предусмотренных законодательством РК, договор страхования прекращается в случае невнесения Страхователем первого/очередного страхового взноса к установленному сроку, если иное не предусмотрено договором; оговора могут быть включены особые условия страхования.

16. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ

16.1. Споры по Договору страхования, возникающие между Страховщиком и Страхователем (Выгодоприобретателем), рассматриваются непосредственно сторонами путем переговоров.

16.2. При невозможности достижения между сторонами согласия, спор разрешается в соответствии с законодательством Республики Казахстан.

17. ОСОБЫЕ УСЛОВИЯ.

17.1. По соглашению сторон, в заключаемый в соответствии с настоящими правилами договор страхования, могут быть включены особые условия, которые расширяют или сокращают Программу страхования.

17.2. В соответствии с действующим гражданским законодательством РК Страхователь и Страховщик могут договориться об изменении, дополнении или исключении отдельных положений Правил страхования.

17.3. В случае внесения изменений и дополнений в Правила страхования Страховщик представляет их в уполномоченный государственный орган по регулированию и надзору за страховой деятельностью для согласования с учетом внесенных изменений и дополнений. Все изменения и дополнения к договору страхования оформляются дополнительным соглашением и подписываются Сторонами договора.



Тренингов және
проекттер бойынша

Тренингов және

проекттер бойынша

на

Проекттер