



INTERTEACH

Утверждены:

Советом Директоров АО «КК ЗиМС «Интертич»

(Протокол № 1 от «09» сентября 2018 года

С.О. Джундубаева

Председатель Совета Директоров



Утверждаю:

Председатель Правления
АО «КК ЗиМС «ИНТЕРТИЧ»

А.А. Исаева

«09» сентября 2018 года



**ПРАВИЛА
ДОБРОВОЛЬНОГО СТРАХОВАНИЯ
АВТОМОБИЛЬНОГО ТРАНСПОРТА (АВТО-КАСКО)**

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.

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 «Интертич», именуемое в дальнейшем «Страховщик», заключает с физическими и юридическими лицами (независимо от форм собственности), именуемыми в дальнейшем «Страхователи» договоры добровольного страхования добровольного страхования автомобильного транспорта (АВТО-КАСКО).

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.

1.3. Страхователь имеет право определить в Договоре страхования третье лицо в качестве Застрахованного. В этих случаях объектом страхования выступает имущество Застрахованного и связанные с ним имущественные интересы.

1.4. Страхователь вправе при заключении Договора страхования назначить любое лицо в качестве Выгодоприобретателя.

1.5. Заключение Договора страхования в пользу Застрахованного не освобождает Страхователя от выполнения обязанностей по этому Договору страхования.

1.6. Страхователь вправе до наступления страхового случая заменить не являющегося Застрахованным Выгодоприобретателя, указанного в Договоре страхования, другим лицом, письменно уведомив об этом Страховщика.

1.7. 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.

2. ОСНОВНЫЕ ТЕРМИНЫ.

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

2.1. Договор страхования – Страховщик обязуется за обусловленную договором плату (страховую премию), при наступлении предусмотренного в договоре события (страхового случая) возместить другой стороне (Страхователю, Выгодоприобретателю), причиненные вследствие этого события убытки (осуществить страховую выплату в пределах определенной договором страховой суммы) из-за неисполнения (ненадлежащего исполнения) обязательств Страхователем.

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, предусмотренное договором страхования, с наступлением которого возникает обязанность Страховщика осуществить страховую выплату Страхователю (Выгодоприобретателю).

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. Франшиза бывает условная (не вычитаемая) и безусловная (вычитаемая).

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.

3. СУБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ.

3.1. Страховщик – Акционерное Общество «Казахская Корпорация Здравоохранения и Медицинского Страхования «Интертич», 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 любых организационно-правовых форм, предусмотренных гражданским законодательством РК, а также физические лица, заключившие со Страховщиком договор страхования.

3.3. Выгодоприобретатели - юридические или физические лица, которые в соответствии с договором страхования являются получателями страховой выплаты.

4. ОБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ

4.1. Объектом имущественного страхования являются имущественные интересы Страхователя (Застрахованного), связанные с владением, пользованием и распоряжением транспортным средством, указанным в договоре страхования или страховом полисе.

4.2. Если Договором страхования не предусмотрено иное, страхованию подлежит имущество, принадлежащее Страхователю (Застрахованному) на праве собственности, а также имущество, принятое Страхователем (Застрахованным) в аренду либо являющееся обеспечением кредита (заложенное имущество).

4.3. Страхование не распространяется на:

- наличные деньги в тенге и иностранной валюте;
- акции, облигации и любые другие ценные бумаги;
- рукописи, планы, чертежи и иные документы, бухгалтерские и деловые книги;
- модели, макеты, образцы, формы и т.п.;
- драгоценные металлы в слитках, драгоценные камни, драгоценные украшения и т.п.;
- технические носители информации компьютерных и аналоговых систем, в частности магнитные пленки и кассеты, магнитные диски, блоки памяти и т.п.;
- марки, монеты, денежные знаки и боны, рисунки, картины, статуи, скульптуры или иные коллекции, произведения искусства или антиквариат;
- взрывчатые вещества;
- передвижные строительные, сельскохозяйственные или иные машины;
- находящееся в застрахованном помещении, но не принадлежащее Страхователю имущество;
- средства автомобильного, воздушного, железнодорожного и водного транспорта;
- грузы;
- гражданско-правовая ответственность перед третьими лицами;

- коммерческие риски;

- иные косвенные убытки (например, упущенная выгода, моральный вред, утрата товарного вида имущества), хотя они и были вызваны страховым случаем.

4.4. Страхование может быть распространено на имущество, перечисленное в пункте 2.3 настоящих Правил, только, если это специально оговорено в Договоре страхования.

4.5. По специальному договору на страхование принимаются; компьютерная техника; точные приборы; радио-телеаппаратура, видеоаппаратура, ценные музыкальные инструменты, фотоаппаратура, электронная аппаратура и электроприборы; изделия из натурального меха и т.д..

5. СТРАХОВОЙ СЛУЧАЙ И ОГРАНИЧЕНИЯ СТРАХОВАНИЯ

5.1. Страховой случай,- событие, при наступлении которого Страховщик обязан, в соответствии с условиями Договора страхования, произвести страховую выплату за повреждение, уничтожение или утрату застрахованного имущества.

5.2. По Договору страхования, заключенному в соответствии с настоящими Правилами, страховым случаем является риск утраты (гибели) или повреждения имущества в результате следующих событий (по совокупности или любой их комбинации);

1) *огня, дыма, взрыва, удара молнии*, за исключением любого пожара, возникшего в вследствие форс-мажорных обстоятельств, а также если пожар произошел вне места страхования (территории страхового покрытия);

2) *повреждения водой*, за исключением повреждения из-за естественного износа систем отопления, водоснабжения, канализации тепла и т.д.; повреждения во время ремонта, смены емкостей воды или сантехники, водопроводных труб.

3) *противоправных действий третьих лиц* - возникновение ущерба в результате совершаемых общественно опасных деяний, запрещенных действующим законодательством РК.

4) *стихийных бедствий*: землетрясения, извержения вулканов или действия подземного огня, оползня, схода лавин (в т.ч. снежных), бури, смерча, урагана, штормового (шквального) ветра, шторма, тайфуна, паводка, наводнения, града, действия подпочвенных вод, схода селевых потоков, цунами, просадки грунта, выброса газа, повреждения льдом, отложения гололеда (образование наледей), необычных для данной местности: ливневых дождей, обильных снегопадов, метелей и морозов, удара молнии.

5) *падения самолетов и других воздушных объектов, а также брошенных с них предметов*

6) *взрыва паровых котлов, газо- и нефтехранилищ, газо- и нефтепроводов, машин, аппаратов и других аналогичных устройств*

7) *кражи со взломом или попытки кражи, грабежа*, включая проникновение или отступление из застрахованного здания злоумышленников путем взлома, но исключая ущерб и убытки, нанесенные любым лицом, находящимся у Страхователя на службе, или же законно находящимся на территории или в здании, ограбление или нападение на здание или территорию.

8) *боя оконных стекол, зеркал и витрин;*

9) *землетрясения.*

6. ИСКЛЮЧЕНИЯ ИЗ СТРАХОВЫХ СЛУЧАЕВ И ОГРАНИЧЕНИЕ СТРАХОВАНИЯ

6.1. Не является страховым случаем и Страховщик не осуществляет страховую выплату, если утрата (гибель) или повреждение автомобильного транспорта произошли вследствие:

1) войны; вторжения; враждебных действий иностранного государства; военных или подобных им операций (в независимости от того объявлена война или нет) или гражданской войны;

2) мятежа; забастовки; локаутов; гражданских беспорядков, народного восстания; бунта; гражданских волнений; военного мятежа; революции; военного захвата или узурпации власти; конфискации; реквизиции или национализации имущества; террористических акций (совокупность деяний, направленных на достижение целей терроризма и совершение иных преступлений террористического характера), совершенных лицом от имени или вместе с любой организацией;

- 3) стихийных бедствий при объявлении до момента заключения Договора страхования территории страхового покрытия зоной стихийного бедствия;
- 4) радиоактивного излучения или загрязнения радиоактивным топливом или радиоактивными отходами от сжигания атомного топлива;
- 5) обвала строений или части их, если обвал не вызван страховым случаем;
- 6) дефектов, которые были известны Страхователю (Застрахованному) на момент заключения Договора страхования;
- 7) постепенно действующих причин; износом, ржавчиной, коррозией, плесенью, грибком, мокрым или сухим гниением, постепенным ухудшением, латентными дефектами, врожденными изъянами, медленно развивающейся деформацией или искажением, отходами насекомых, действиями паразитов/микробов любого вида и грызунами;
- 8) протечки крыш (если только крыша не повреждена во время страхового случая);
- 9) ошибок и просчетов в проекте (дизайне), спецификациях, производстве, материалах;
- 10) кражи или расхищения имущества во время или непосредственно после страхового случая.

6.2. Если иное не определено Договором страхования, Страховщик не производит страховую выплату за:

- 1) косвенные и коммерческие потери, в том числе потери (штрафы, неустойка и т.д.) в связи с возникшим нарушением сроков поставки товаров или производства работ (оказания услуг), иных обязательств по контрактам (договорам), упущенная выгода;
- 2) моральный вред;
- 3) судебные издержки.

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

6.4. Если Страхователь нарушает установленные законами или иными нормативными правовыми актами правила и нормы пожарной безопасности, охраны помещений и ценностей, безопасности проведения работ или иные аналогичные нормы, или если такие нарушения осуществляются с ведома Страхователя, Страховщик имеет право, предварительно уведомив Страхователя, в течение месяца с того дня, когда ему стало известно о нарушениях, приостановить действие Договора страхования до устранения указанных нарушений.

6.5. Страховщик имеет право отказать в страховой выплате по страховым случаям, непосредственной причиной которых явилось нарушение норм безопасности. Страховая выплата, однако, производится, если нарушение этих норм не связано с причинами возникновения убытка, или если Страховщик по истечении месяца с момента, как ему стало известно о нарушении, не воспользовался своим правом на расторжение Договора.

7. СРОК И МЕСТО СТРАХОВАНИЯ

7.1. 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 или законодательными актами об обязательном страховании не предусмотрено иное.

7.2. Страхованию подлежит недвижимость, принадлежащая Страхователю (юридическому лицу) и находящаяся по адресу, указанному в договоре, если иное не оговорено отдельным условием.

7.3. Собственность физических лиц считается застрахованной по постоянному месту жительства/месту нахождения Страхователя или Выгодоприобретателя во всех жилых и подсобных помещениях, а также на приусадебном участке по адресу, указанному в договоре страхования. Движимое имущество считается застрахованным только в тех помещениях, которые указаны в договоре страхования (место страхования).

7.4. При перемене Страхователем или Выгодоприобретателем постоянного места жительства/места нахождения в договор страхования должны быть внесены соответствующие изменения и дополнения.

7.5. Период действия страховой защиты совпадает со сроком действия Договора страхования, если Договором не предусмотрено иное.

7.6. Место действия Договора страхования (территория страхования) распространяется исключительно на территорию, указанную в Договоре страхования.

7.7. 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.

8. ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ И ОФОРМЛЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

8.1. 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 (Выгодоприобретателю), в пределах определенной договором страховой суммы.

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

8.3. 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.

8.3.1. 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.

8.3.2. 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 в течение 5 рабочих дней после внесения Страхователем страховой

премии или ее первого взноса.

8.4. 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).

8.5. Ответственность за правильность информации о застрахованном имуществе несет Страхователь.

8.6. Если после заключения Договора страхования будет установлено, что Страхователь сообщил страховщику заведомо ложные сведения о застрахованных рисках, Страховщик вправе потребовать признания Договора страхования недействительным.

8.7. В заявлении Страхователя должны быть отражены повреждения и дефекты, имеющиеся в имуществе, подлежащем страхованию, на момент заключения Договора страхования. Страхователь обязан поставить Страховщика в известность о наличии претензий, судебных исков в отношении принадлежащего ему имущества со стороны других лиц или о наличии состоявшихся решений суда.

8.8. Страховщик вправе проверить наличие и состояние имущества, а также правильность сообщаемых Страхователем сведений об имуществе.

8.9. Вступление договора в силу подтверждается страховым полисом, который вручается 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.

8.10. 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.

8.11. 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».

9. СТРАХОВЫЕ СУММЫ И ПОРЯДОК ИХ ОПРЕДЕЛЕНИЯ

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

9.2. При страховании имущества страховая сумма не может превышать его действительной стоимости на момент заключения Договора страхования (страховой стоимости).

9.3. Стоимость имущества для страхования определяется:

- 1) при страховании зданий и сооружений, машин, оборудования и инвентаря - исходя из их балансовой стоимости на день заключения договора страхования;
- 2) при страховании товарно-материальных ценностей (в том числе сырья, полуфабрикатов), приобретенных Страхователем - исходя из цен приобретения на момент заключения договора;
- 3) при страховании товарно-материальных ценностей, изготавливаемых Страхователем, - исходя из фактических издержек производства на момент заключения договора страхования;
- 4) при страховании имущества, находящегося в пользовании Страхователя на основании договорных отношений с третьими лицами, - в размере имущественной ответственности Страхователя, но не выше стоимости имущества, определяемой настоящими Правилами;
- 5) при страховании отделки помещений, принадлежащих Страхователю (переданных Страхователю по договору аренды, без указания их оценки - исходя из затрат, произведенных Страхователем (арендодателем) на ремонт и/или отделку помещений до момента заключения Договора.

9.4. Размер страховой суммы определяется соглашением сторон на основании документов, подтверждающих действительную стоимость имущества на момент заключения Договора страхования.

9.5. Действительная стоимость (страховая стоимость) рассчитывается исходя из цен, действовавших на дату заключения Договора страхования.

9.6. Общая страховая сумма по Договору страхования складывается из отдельных страховых сумм по каждому объекту, принятому на страхование.

9.7. Договором страхования 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;
- 3) страховая сумма по каждому или нескольким страховым случаям;
- 4) страховая сумма по серии страховых случаев в результате одного события;
- 5) страховая сумма по каждому страховому риску, либо по группе страховых рисков;
- 6) иные виды страховых сумм.

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

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

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

10.3. Страховая премия оплачивается в срок, установленный в договоре страхования единовременно (в размере годовой суммы премии) либо в рассрочку, равными долями, если иное не предусмотрено условиями договора страхования. При неуплате очередной части страхового взноса к установленному Договором сроку, действие договора приостанавливается/прекращается.

10.4. 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).

10.5. 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.

10.6. При заключении Договора страхования может быть применена безусловная или условная франшиза (условие договора страхования, предусматривающее освобождение Страховщика от возмещения убытков, не превышающих определенного размера. Устанавливается в процентах к страховой сумме или в абсолютном размере), вид и размер которой определяется по соглашению сторон.

10.7. При условной франшизе Страховщик освобождается от ответственности за ущерб, не превышающий установленной суммы франшизы, и должен возместить ущерб полностью, если его сумма больше франшизы. При безусловной франшизе ущерб во всех случаях возмещается за вычетом установленной франшизы.

10.8. Страхователь обязан уплатить страховую премию/первый страховой взнос в течение семи банковских дней с даты подписания Договора страхования 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.

11. ИЗМЕНЕНИЕ СТЕПЕНИ РИСКА

11.1. 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.

11.2. Существенными признаются следующие изменения:

- изменения характеристик объекта страхования;
- использование имущества вне территории страхования;
- перемене Страхователем (Застрахованным) места жительства;
- переход права собственности на имущество другому лицу;
- передача имущества в имущественный наем (аренду), лизинг, прокат, залог и иное обременение;

- выдача доверенности или предоставление прав на распоряжение имуществом;
- прекращение производства или существенное изменение его характера;
- изменение целей его использования, указанных в заявлении;
- снос, перестройка или переоборудование зданий, сооружений;
- значительное повреждение или уничтожение имущества средства, в не зависимости от наступления страхового случая;
- изменение условий, указанных в заявлении Страхователя при заключении Договора страхования.

Договором страхования могут быть оговорены и другие существенные изменения, влияющие на увеличение степени риска.

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

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

11.5. При невыполнении Страхователем предусмотренной в пункте 11.1. настоящих Правил обязанностей, Страховщик вправе потребовать расторжения Договора страхования (известив об этом Страхователя за 30 дней до предполагаемой даты расторжения) и возмещения убытков, причиненных его расторжением.

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

11.7. Независимо от того, наступило ли повышение степени риска или нет, Страховщик имеет право в течение срока действия договора страхования проверять состояние и стоимость застрахованного имущества, а также правильность сообщенных Страхователем сведений.

12. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

12.1. Страхователь имеет право:

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

12.2. Страхователь обязан:

- 1) при заключении Договора страхования сообщить Страховщику обо всех известных ему обстоятельствах, имеющих существенное значение для оценки страхового риска и принятия Страховщиком решения о заключении Договора страхования;
- 2) письменно сообщать Страховщику обо всех заключенных и заключаемых Договорах страхования имущества с другими страховыми компаниями;
- 3) уплачивать страховые премии в размере, порядке и сроки, установленные Договором страхования;
- 4) в период действия Договора страхования незамедлительно информировать Страховщика о

состоянии страхового риска;

- 5) довести до сведения Застрахованных условия страхования;
- 6) выполнять условия страхования (нарушение условий Договора страхования Застрахованными расценивается как нарушение условий Договора страхования самим Страхователем);
- 7) уведомлять Страховщика о наступлении события, имеющего признаки страхового случая и/или последствием которого может быть наступление страхового случая, в сроки, установленные Договором страхования;
- 8) предпринимать все возможные и целесообразные меры по предотвращению или уменьшению убытков от страхового случая;
- 9) предоставлять Страховщику всю имеющуюся у него информацию, позволяющую судить о причинах, ходе и последствиях страхового случая, характере и размерах причиненного ущерба;
- 10) обеспечить переход к Страховщику права требования в порядке суброгации к лицу, ответственному за наступление страхового случая.

12.3. *Страховщик имеет право:*

- 1) при заключении Договора страхования произвести осмотр страхового имущества, а при необходимости – назначить экспертизу в целях установления его действительной стоимости;
- 2) проверять предоставленную Страхователем (Застрахованным) информацию и документы, а также выполнение Страхователем (Застрахованным) требований и условий Договора страхования;
- 3) участвовать в осмотре поврежденного имущества;
- 4) самостоятельно выяснять причины и обстоятельства события, имеющего признаки страхового случая, в том числе направлять запросы в компетентные органы;
- 5) требовать от Страхователя или застрахованного лица информацию, необходимую для установления факта страхового случая, обстоятельств его возникновения;
- 6) отказать в страховой выплате в случае умысла Страхователя или его уполномоченного лица, а также при невыполнении Страхователем условий Договора страхования, либо непризнания события страховым случаем, письменно уведомив об этом Страхователя (Застрахованного/Выгодоприобретателя);
- 7) в любое разумное время проинспектировать и проверить наличие обстоятельств, способствующих возникновению риска;
- 8) на досрочное прекращение Договора страхования в случае нарушения Страхователем или Застрахованным Договора страхования или настоящих Правил;
- 9) совершать иные действия, предусмотренные законодательством Республики Казахстан.

12.4. *Страховщик обязан:*

- 1) ознакомить Страхователя с настоящими Правилами;
- 2) в случае признания события страховым случаем произвести страховую выплату в размере, порядке и сроки, установленные Договором страхования;
- 3) возместить Страхователю (Застрахованному) разумные и целесообразные расходы, произведенные им для уменьшения убытков при страховом случае;
- 4) обеспечить тайну страхования.

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

13. **ДЕЙСТВИЯ СТРАХОВАТЕЛЯ ПРИ НАСТУПЛЕНИИ СТРАХОВОГО СЛУЧАЯ**

13.1. При наступлении страхового случая Страхователь обязан:

- 1) принять все разумные и доступные в сложившихся обстоятельствах меры, чтобы предотвратить или уменьшить возможные убытки, в том числе меры к спасению и сохранению поврежденного имущества (если Страховщиком были сообщены указания о принятии конкретных мер, должен им следовать);
- 2) обеспечить документальное оформление события уполномоченными государственными и иными компетентными органами;
- 3) в срок не позднее трех банковских дней, уведомить о событии Страховщика и сообщить ему все

известные сведения об обстоятельствах события, видах и предполагаемых размерах причиненного ущерба, согласовать со Страховщиком дальнейшие действия, а также представить письменное заявление по установленной Страховщиком форме;

4) сохранять поврежденное имущество в том виде, в каком оно оказалось в результате наступления страхового события, до осмотра его Страховщиком. Страхователь имеет право изменить картину нанесенного ущерба только, если это диктуется соображениями безопасности, уменьшения размера ущерба или если на это получено согласие Страховщика;

5) предоставить Страховщику все документы и сведения, необходимые для осуществления страховой выплаты;

6) предоставить Страховщику возможность произвести осмотр места страхового случая и поврежденного имущества, расследование в отношении причин и размера убытка;

7) обеспечить право требования к лицу, ответственному за убытки;

8) не уведомление Страховщика в обусловленный срок о наступлении страхового случая дает ему право отказать в страховой выплате.

13.2. Страхователь (Застрахованный, Выгодоприобретатель) для получения страховой выплаты должен представить Страховщику следующие документы:

1) *для удостоверения личности и соблюдения условий получения страховой выплаты:* заявление о наступлении события, имеющего признаки страхового случая; Договор страхования (страховой полис); удостоверение личности заявителя; свидетельство о регистрации физического лица в качестве индивидуального предпринимателя (если Страхователь является физическим лицом и осуществляет индивидуальную предпринимательскую деятельность); доверенность на право ведения дел в страховой компании и получения страховой выплаты (для юридического лица или в случае представления интересов Выгодоприобретателя);

2) *для доказательства интереса в сохранении застрахованного имущества:* документы, подтверждающие право владения, пользования и/или распоряжения застрахованным имуществом (договор купли-продажи, аренды или иного документа, подтверждающего право владения, пользования и/или распоряжения имуществом);

3) *для доказательства наличия страхового случая:* документы, составленные специально уполномоченными органами (комиссиями), осуществляющими расследование, классификацию и учет событий, рассматриваемых в качестве страховых случаев, либо подтверждающие факт наступления страхового случая;

4) *доказательства размера причиненных убытков:* составленный Страхователем (Застрахованным, Выгодоприобретателем) перечень утраченного и/или поврежденного имущества с указанием степени повреждения; товарные накладные и чеки, акты сдачи-приема работ, калькуляции, сметы на ремонтно-восстановительные работы; заключения независимых экспертных (оценочных) организаций; иные документы, подтверждающие размер причиненного ущерба;

5) Страхователь (Застрахованный, Выгодоприобретатель) вправе представлять *иные доказательства*, подтверждающие интерес в имуществе, наступления страхового случая и размер причиненных убытков.

13.3. В отдельных случаях Страховщик вправе потребовать представления иных документов, если на основании имеющихся доказательств невозможно судить о размере причиненных убытков или требуется получение дополнительных сведений о страховом случае.

13.4. В целях получения более полной информации о происшедшем событии Страховщик вправе запрашивать сведения у компетентных органов (органов внутренних дел, пожарного надзора, аварийно-технических служб, аварийных служб газовой сети), предприятий, учреждений и организаций, располагающих информацией об обстоятельствах наступления события, а также самостоятельно выяснять причины и обстоятельства его возникновения.

13.5. При необходимости работа по определению причин наступления события и размера убытка по поручению Страховщика может выполняться независимыми экспертами, оценщиками, аварийными комиссарами.

14. ПОРЯДОК И УСЛОВИЯ ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ СТРАХОВЫХ ВЫПЛАТ

14.1. После получения от Страхователя письменного заявления о наступлении события, имеющего признаки страхового случая, а также после предоставления всех необходимых для страховой выплаты документов, указанных в разделе 13 настоящих Правил, Страховщик осуществляет следующие действия:

- 1) устанавливает факт наступления события, имеющего признаки страхового случая; проверяет соответствие приведенных в заявлении Страхователя сведений; проверяет наличие интереса Страхователя (Застрахованного, Выгодоприобретателя) в сохранении застрахованного имущества; определяет факт и причины возникновения события, вследствие которого был причинен ущерб; определяет необходимость привлечения экспертов, аварийных комиссаров, осуществляет иные действия;
- 2) при признании события страховым случаем определяет размер страховой выплаты, составляет акт о страховом случае.

14.2. Страховая выплата осуществляется Страховщиком на основании предоставленных Страхователем (Застрахованным, Выгодоприобретателем) документов, указанных в разделе 11 настоящих Правил, а также акта о страховом случае, составленном Страховщиком либо его представителем после представления необходимых документов.

14.3. Страховая выплата осуществляется Страховщиком Выгодоприобретателю в пределах страховой суммы. Страховая выплата не может превышать размера реального ущерба, понесенного Страхователем (Застрахованным) в результате наступления страхового случая.

14.4. Если иное не определено в Договоре страхования, страховая выплата осуществляется по каждому застрахованному объекту с учетом определенной Договором страхования франшизы (условной, безусловной) и страховой суммы в следующем порядке;

- 1) если в Договоре страхования страховая сумма определена в размере действительной стоимости застрахованного имущества, страховая выплата осуществляется в размере реального ущерба, но в пределах страховой суммы;
- 2) если в Договоре страхования страховая сумма на момент заключения Договора страхования определена ниже действительной стоимости застрахованного имущества, размер страховой выплаты определяется пропорционально отношению страховой суммы к действительной стоимости имущества, но в пределах страховой суммы;
- 3) если Страхователь (Застрахованный или Выгодоприобретатель) получил возмещение от лица, ответственного за причиненный ущерб, Страховщик осуществляет страховую выплату в размере разницы между размером причиненного реального ущерба и полученного от указанного лица возмещения.

14.5. если после осуществления страховой выплаты Страхователь (Застрахованный или Выгодоприобретатель) получил возмещение от лица, ответственного за причиненный ущерб, он имеет право только на часть страховой выплаты, в связи с чем, Страховщик вправе потребовать возврат излишне уплаченной суммы страховой выплаты, а Страхователь (Застрахованный, Выгодоприобретатель), получивший возмещение от лица, ответственного за причиненный ущерб, обязан произвести возврат Страховщику излишне полученную сумму.

14.6. Если иное не определено Договором страхования, размер реального ущерба определяется:

- 1) при полной гибели, уничтожении (хищении) имущества - в размере страховой стоимости имущества по Договору страхования за вычетом имеющихся остатков, годных для использования и реализации, с учетом износа (или без) за период действия Договора страхования. Полной гибелью (уничтожением) имущества считается такое поврежденное состояние имущества, когда затраты на его ремонт (восстановление) с учетом износа превышают 80% действительной стоимости имущества. Поврежденное состояние определяется по каждому объекту отдельно;
- 2) при частичном повреждении - в размере затрат на его ремонт или восстановление либо в размере соответствующей части стоимости, если имущество не будет ремонтироваться (восстанавливаться). В затратах на ремонт (восстановление) учитываются расходы на приобретение материалов и запасных частей для ремонта, а также на оплату работ по производству ремонта. Из затрат на ремонт (восстановление) вычитается остаточная стоимость заменяемых в процессе ремонта отдельных частей (деталей, узлов, агрегатов и т.п.).

14.6.1. Ремонтно-восстановительные расходы включают в себя расходы на материалы для ремонта,

расходы на оплату работ по ремонту и другие расходы, необходимые для восстановления застрахованного имущества в то состояние, в котором оно находилось непосредственно перед наступлением страхового случая. Если производится замена поврежденных частей, несмотря на то, что был возможен их ремонт без угрозы безопасности застрахованному имуществу. Страховщик возмещает Страхователю (Застрахованному, Выгодоприобретателю) стоимость ремонта этих частей, но не выше стоимости их замены. Из суммы ремонтно-восстановительных расходов производятся вычеты на износ заменяемых в процессе ремонта частей.

14.7. По соглашению между Страховщиком и Страхователем (Застрахованным, Выгодоприобретателем) ремонтно-восстановительные расходы могут быть определены на основании; калькуляции Страховщика, заключения аварийного комиссара (сюрвейера) и/или диспетчера (аджастера) либо независимого эксперта (оценщика), в размере фактически произведенных расходов на ремонтно-восстановительные работы поврежденного имущества на основании представленных Страхователем (Застрахованным, Выгодоприобретателем) оплаченных счетов, смет, накладных и прочих документов, по соглашению сторон на основании предоставленных документов.

14.8. Размер ущерба определяется исходя из количества и страховой стоимости имущества, имевшегося на момент страхового случая по данным бухгалтерского учета и отчетности и на основании первичных приходных и расходных документов (платежных поручений, счетов-фактур, накладных, распоряжений о внутриведомственном перемещении товаров и т.п.) актов ревизий, проверок и т.д.

14.9. В сумму ущерба не включается стоимость имущества, наличие которого на момент его гибели (повреждения) не будет доказано документами или путем осмотра остатков и места страхового случая.

14.10. Учету подлежат все остатки, которые могут быть использованы в строительстве, для ремонта, переработки и т.п.; учитываются также остатки, годные на корм для скота, топливо, вторичное сырье (металлолом, утиль) и т.д. О возможности использования остатков продовольственных товаров должно быть получено заключение санитарно-эпидемиологической службы. Остатки, признанные негодными к дальнейшему использованию, в присутствии членов комиссии подлежат уничтожению. Стоимость остатков с учетом их обесценения в результате страхового случая и приведения их в порядок после него определяется по действующим ценам.

14.11. Расходы, понесенные Страхователем (Застрахованным) в целях предотвращения или уменьшения убытков, подлежат возмещению Страховщиком, если такие расходы были необходимы или были произведены для выполнения указаний Страховщика, даже если соответствующие меры оказались безуспешными.

14.12. Страховщик освобождается от осуществления страховой выплаты в части тех убытков, которые возникли вследствие того, что Страхователь (Застрахованный) умышленно не принял разумных и доступных ему мер, чтобы уменьшить возможные убытки.

14.13. Страховая выплата не осуществляется, если Страхователь (Застрахованный или Выгодоприобретатель) не представил документов, необходимых для выплаты, или представил заведомо ложные сведения относительно обстоятельств наступления ущерба и его размера.

14.14. Страховщик, после получения всех необходимых документов для принятия решения о страховой выплате, в пятнадцатидневный срок, либо в срок, определенный соглашением сторон, принимает решение о страховой выплате, осуществляет страховую выплату Страхователю (Выгодоприобретателю), либо принимает решение об отказе в страховой выплате, о чем сообщает Страхователю (Застрахованному, Выгодоприобретателю) в письменной форме.

14.15. Страховщик вправе полностью или частично отказать Страхователю в страховой выплате, если страховой случай произошел вследствие:

- 1) умышленных действий Страхователя, Застрахованного и (или) Выгодоприобретателя, направленных на возникновение страхового случая либо способствующих его наступлению, за исключением действий, совершенных в состоянии необходимой обороны и крайней необходимости;
- 2) действий Страхователя, Застрахованного и (или) Выгодоприобретателя, признанных в установленном законодательными актами порядке умышленными преступлениями или административными правонарушениями, находящимися в причинной связи со страховым случаем;
- 3) Страховщик имеет право отказать в осуществлении страховой выплаты по страховым случаям, непосредственной причиной которых явилось грубое нарушение норм безопасности.

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

- 1) сообщение Страхователем Страховщику заведомо ложных сведений об объекте страхования, страховом риске, страховом случае и его последствиях;
- 2) умышленное непринятие Страхователем мер по уменьшению убытков от страхового случая;
- 3) получение Страхователем соответствующего возмещения убытка от лица, виновного в причинении убытка;
- 4) воспрепятствование Страхователем Страховщику в расследовании обстоятельств наступления страхового случая и в установлении размера причиненного им убытка;
- 5) не уведомление Страховщика о наступлении страхового случая;
- 6) отказ Страхователя от своего права требования к лицу, ответственному за наступление страхового случая, а также отказ передать Страховщику документы, необходимые для перехода к Страхователю права требования.

14.17. Если правоохранительными органами возбуждено уголовное дело против Страхователя (Застрахованного, Выгодоприобретателя) или членов его семьи и ведется расследование обстоятельств, приведших к наступлению убытка, 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.

14.18. 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.

14.19. В случае перестрахования крупных рисков по соглашению сторон срок страховой выплаты может быть перенесен на более позднюю дату.

15. СУБРОГАЦИЯ

15.1. 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.

15.2. 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.

15.3. 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.

16. УСЛОВИЯ ПРЕКРАЩЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

16.1. 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.

16.2. 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.

16.3. 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,

16.4. 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.

16.5. При отказе Страхователя от Договора страхования, если это не связано с обстоятельствами, указанными в пункте 16.3 настоящих Правил, уплаченная Страховщику страховая премия либо страховые взносы не подлежат возврату, если Договором страхования не предусмотрено иное.

16.6. Если Страхователь нарушает установленные действующим законодательством РК правилам нормы противопожарной безопасности, охраны помещений и ценностей, безопасности проведения работ или иные аналогичные нормы или если такие нарушения осуществляются с ведома Страхователя, Страховщик имеет право расторгнуть договор в порядке и сроки, предусмотренные настоящими Правилами.

16.7. 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.

16.8. 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.

17. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ

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

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

18. ОСОБЫЕ УСЛОВИЯ.

18.1. По соглашению сторон в заключаемый в соответствии с настоящими правилами в договор добровольного страхования имущества, могут быть включены особые условия (страховые оговорки, определения, исключения и т.д.), которые расширяют или сужают диапазон страховой защиты.

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

18.3. 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.



Ақпарат және ғылым бөлімі
15.06.2015