



УТВЕРЖДЕНЫ
решением Совета директоров
АО «Страховая компания «Халык»,
от «21» июля 2020 г.
протокол №216

ПРАВИЛА
добровольного страхования водного транспорта
АО «Страховая компания «Халык»

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1. Настоящие Правила добровольного страхования водного транспорта АО «Страховая компания «Халык» (далее – Правила) разработаны в соответствии с законодательством Республики Казахстан, внутренними нормативными документами АО «Страховая компания «Халык» и регламентируют условия страхования, порядок заключения, сопровождения и исполнения Договора добровольного страхования водного транспорта (далее – Договор страхования).

2. Понятия, используемые в настоящих Правилах:

1) **Водный транспорт (Судно)** – самоходные и несамоходные суда и плавучие средства, используемые для перевозки грузов, пассажиров, багажа и почты, для рыбного и иного морского промысла, добычи полезных ископаемых, проведения спасательных работ, буксировки других судов и иных плавучих объектов, проведения гидротехнических работ, охраны, научных, учебных и (или) культурных целей, спорта или иных целей, которые в силу своих конструктивных и технических свойств способны находиться и передвигаться по воде или под водой. При этом под Судном понимается сам корпус Судна, со всеми элементами оборудования, такелажа и оснастки, внутренней отделки, а также силовые установки и машины, винторулевые механизмы и иные приспособления, входящие в оборудование Судна;

2) **Выгодоприобретатель** – лицо, которое в соответствии с Договором страхования является получателем страховой выплаты;

3) **Застрахованный** – лицо, в отношении которого осуществляется страхование;

4) **общая авария** – ситуация, потребовавшая пожертвования частью груза или оборудования в целях спасения Судна, а также понесенный в такой ситуации ущерб. Убытки от общей аварии распределяются между всеми грузовладельцами, или владельцами судна (оборудования судна), независимо от того, чье именно имущество было пожертвовано;

5) **повреждение** – нарушение целостности конструкции Судна, не приведшее к гибели;

б) **полная гибель** – событие, вследствие которого Судно полностью погибло и не подлежит восстановлению, либо безвозвратно утеряно для Страхователя (Застрахованного);

7) **полная конструктивная гибель** – получение Судном повреждений, которые делают его ремонт (восстановление) экономически нецелесообразным, а именно стоимость восстановительного ремонта Судна (включая стоимость перегона, буксировки или транспортировки к месту ремонта) составляет более 75% (семидесяти пяти процентов) страховой суммы, указанной в Договоре страхования;

8) **пропажа без вести** – ситуация, в которой местонахождение пропавшего судна не установлено и поиск прекращен. Пропажа без вести объявляется по истечении не менее чем 90 (девяноста) дней поиска;

9) **Страхователь** – дееспособное физическое или юридическое лицо, заключившее Договор страхования со Страховщиком. Если иное не предусмотрено Договором страхования, Страхователь одновременно является Застрахованным;

10) **страховой интерес** – имущественный интерес Страхователя (Застрахованного, Выгодоприобретателя) в предотвращении рисков и недопущении наступления страхового случая;

11) **страховой случай** – событие, с наступлением которого Договор страхования предусматривает осуществление страховой выплаты.

Событие, рассматриваемое в качестве страхового случая, должно обладать всеми нижеперечисленными признаками:

- вероятности и случайности наступления события;
- непредсказуемости относительно конкретного времени или места наступления события, а также размера убытков в результате наступления события;

– отсутствия опасности того, что событие неизбежно и объективно должно произойти в пределах действия Договора, о чем стороны или, по крайней мере, страхователь заведомо знали или заранее были осведомлены;

– наступление события имеет отрицательные, невыгодные экономические последствия для имущественного интереса страхователя (застрахованного, выгодоприобретателя);

– наступление события не связано с волеизъявлением и (или) умыслом страхователя (застрахованного, выгодоприобретателя) и не предусматривает цель извлечения выгоды и (или) получения выигрыша (спекулятивный риск).

12) **Страховщик** – Акционерное общество «Дочерняя организация Народного Банка Казахстана «Страховая компания «Халык», имеющее лицензию на право осуществления добровольного страхования водного транспорта, и обязанное при наступлении страхового случая произвести страховую выплату Страхователю или иному лицу, в пользу которого заключен Договор страхования (Выгодоприобретателю), в пределах определенной Договором страхования суммы (страховой суммы);

13) **фрагт** – плата за перевозку грузов морским путем.

3. Страхование осуществляется на основании Договора страхования, заключаемого между Страховщиком и Страхователем в соответствии с действующим законодательством Республики Казахстан.

4. Если иное не предусмотрено Договором страхования, по Договору страхования, заключенному в соответствии с настоящими Правилами страхования, могут быть застрахованы следующие Суда:

1) суда морского, речного, озерного и смешанного плавания, зарегистрированные в установленном порядке и имеющие соответствующий класс;

2) яхты, моторные лодки, катера, скутеры (водные мотоциклы);

3) стационарные вспомогательные, строительные, гидротехнические, жилые и иные Суда, предназначенные для размещения на воде и способные перемещаться по воде, но не предназначенные для плавания;

4) расходы Страхователя (Застрахованного) по предотвращению или уменьшению ущерба при наступлении страхового случая.

5. Не подлежат страхованию противоправные интересы Страхователя (Застрахованного).

6. При заключении Договора страхования стороны могут изменить (исключить) отдельные положения настоящих Правил и (или) дополнить Договор страхования иными положениями, не противоречащими действующему законодательству Республики Казахстан.

2. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ

7. Объектом страхования являются имущественные интересы Страхователя (Застрахованного, Выгодоприобретателя), связанные с владением, пользованием и (или) распоряжением водным транспортом, а также с компенсацией ущерба, причиненного Судну вследствие его утраты (уничтожения), повреждения в результате наступления страховых рисков, поименованных в Договоре страхования.

8. Сведения о Судне указываются в Договоре страхования. Договором страхования может быть предусмотрено страхование нескольких Судов, в таком случае положения Договора страхования распространяются на каждое Судно в отдельности. Список застрахованных Судов и их основные характеристики указываются в приложении к Договору страхования.

3. СТРАХОВОЙ СЛУЧАЙ

9. Страховым случаем признается утрата (гибель), повреждение застрахованного Судна вследствие наступления одного или комбинации нижеперечисленных событий, поименованных в Договоре страхования:

*Правила добровольного страхования водного транспорта
в АО «Страховая компания «Халык»
Введены в действие с «21» июля 2020 года*

- 1) связанные непосредственно с плаванием по водам, в частности:
 - a) тяжелые погодные условия – сильный ветер и волнение водной поверхности;
 - b) затопление или опрокидывание Судна, как вследствие тяжелых погодных условий, так и доступа воды внутрь Судна, течь в корпусе; опрокидывание вследствие перемещения груза в трюмах;
 - c) столкновение с другими Судами;
 - d) контакт с плавучими и неподвижными объектами;
 - e) касание грунта и посадка на мель;
 - 2) пожар, взрыв;
 - 3) преднамеренный выброс за борт какого-либо имущества, входящего в оборудование Судна, во время опасности с целью предотвращения увеличения убытка;
 - 4) столкновение с наземными средствами транспорта, оборудованием или сооружениями гаваней или доков;
 - 5) землетрясение, извержение вулкана или удар молнии;
 - 6) происшествия при погрузке, выгрузке или смещении груза, при погрузке или выгрузке топлива;
 - 7) взрыв котлов, поломка валов;
 - 8) скрытые дефекты машин или корпуса Судна, ошибки в конструкции Судна;
 - 9) столкновение с пилотируемыми летательными аппаратами, их обломками;
 - 10) противоправные действия третьих лиц (кроме членов команды).
10. По Договору страхования могут быть застрахованы:
- 1) убытки вследствие полной гибели Судна (фактической или конструктивной) и (или) расходы по устранению повреждений его корпуса, механизмов, машин, оборудования, происшедших вследствие событий, перечисленных в пункте 9 настоящих Правил;
 - 2) убытки, расходы и взносы по общей аварии по доле Судна;
 - 3) необходимые и целесообразно произведенные расходы по спасению Судна, предотвращению, уменьшению и установлению размера убытка.
11. Перечень страховых рисков, страховых случаев, их комбинация устанавливается Договором страхования.
12. Доказывание наступления страхового случая, а также причиненных им убытков лежит на Страхователе (Застрахованном, Выгодоприобретателе).
13. Событие признается страховым случаем, если утрата (уничтожение) или повреждение застрахованного Судна произошли (в совокупности):
- 1) в течение срока действия страховой защиты по Договору страхования;
 - 2) на указанной в Договоре страхования территории страхования;
 - 3) вследствие наступления одного или нескольких застрахованных рисков, указанных в Договоре страхования.

4. ИСКЛЮЧЕНИЯ ИЗ СТРАХОВЫХ СЛУЧАЕВ И ОГРАНИЧЕНИЕ СТРАХОВАНИЯ

14. Если иное не предусмотрено Договором страхования, к страховому случаю не относится причинение ущерба Судну вследствие:
- 1) воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения;
 - 2) военных действий или военных мероприятий и их последствий, уничтожения или повреждения военными орудиями;
 - 3) террористических актов, диверсионной деятельности;
 - 4) гражданской войны, народных волнений всякого рода, массовых беспорядков или забастовок;
 - 5) пиратских действий (нападения с применением силы с целью завладения Судном).

15. Не является страховым случаем, и Страховщик не осуществляет страховую выплату, если утрата (гибель) и (или) повреждение застрахованного Судна, а также понесенные в связи с этим расходы произошли вследствие:

1) эксплуатации Страхователем Судна, не имеющего действительных свидетельств о регистрации, документов, подтверждающих годность к эксплуатации и других документов, требуемых государственными и ведомственными органами управления Республики Казахстан для обеспечения безопасности на водном транспорте, соответственно его классу;

2) эксплуатации технически неисправного и немореходного Судна, в том числе с неукомплектованным экипажем, без надлежащего оснащения, гидрографического, метеорологического обеспечения, с неисправными или работающими в нештатном режиме средствами связи и радиолокации, если об этом было известно или должно было быть известно Страхователю или его представителям до выхода Судна в рейс;

3) несвоевременного проведения технических осмотров и плановых видов ремонта;

4) нарушения Страхователем, установленных нормативными актами Республики Казахстан требований к содержанию, ремонту и эксплуатации Судна, нарушения правил пожарной безопасности, правил перевозки ядовитых, огнеопасных и взрывчатых веществ;

5) умысла и грубой неосторожности Страхователя, владельца Судна, оператора или их представителей;

б) проведения капитального или текущего ремонта, кроме случаев, когда Страховщик был заранее уведомлен о проведении таких работ и дал свое согласие;

7) эксплуатации Судна в целях, не предусмотренных его конструкцией или оснащением, или за пределами обозначенного района (если это не вызвано форс-мажорными обстоятельствами);

8) эксплуатации Судна в условиях, не соответствующих его классу;

9) неправильной подготовкой к зимовке;

10) проведением операций по подъему и спуску на воду, перевозке средствами наземного транспорта Судна без предварительного согласия Страховщика;

11) управлением Судном лицами, не имеющими на это права, а в отношении моторных лодок и скутеров – лицами младше 18 (восемнадцати) лет;

12) управлением Судном в состоянии алкогольного опьянения;

13) перевозки пассажиров и грузов сверх декларированного количества пассажирских мест и грузоподъемности Судна;

14) перевозки и (или) погрузки на Судно с ведома Страхователя (Выгодоприобретателя) или их представителей, но без ведома Страховщика, взрывоопасных и (или) самовозгорающихся веществ и предметов;

15) швартовых и грузовых операций в море с другим судном, не стоящем на якоре;

16) постепенного износа, усталости, коррозии, кавитационного разрушения, ветхости корпуса, частей, агрегатов, оборудования и (или) принадлежностей судна (в том числе, но не ограничиваясь, донной аппаратуры, кабельных трасс и (или) судовых систем, двигателей, движителей и обслуживающих их систем, погрузочных, якорных и швартовых устройств, промыслового и производственного оборудования); других постепенно и кумулятивно действующих причин; механической поломки и производственного дефекта в любом узле Судна и их последствий в пределах данного узла, если это не повлекло за собой повреждение других частей и узлов Судна;

17) коротких замыканий электросетей, не вызвавших распространение пожара, за пределы аппарата, агрегата, механизма;

18) действий (бездействий) Страхователя (Застрахованного, их работников) в состоянии алкогольного, токсического или наркотического опьянения, или другого опьянения или его последствий;

19) неустранимые Страхователем (Застрахованным) в течение согласованного со Страховщиком срока обстоятельств, существенно повышающих степень риска, на необходимость устранения, которых в соответствии с общепринятыми нормами указывал Страхователю (Застрахованному) Страховщик;

20) конфискаций, реквизиций, ареста, уничтожения или повреждения Судна по распоряжению военных или гражданских властей, в том числе по причине задолженности судовладельца или арендатора;

21) факторов, ситуаций, обстоятельств, о которых на дату начала действия Договора страхования Страхователь (Застрахованный) знал или должен был знать, но не сообщил об этом Страховщику.

16. Если иное не предусмотрено Договором страхования, не подлежат возмещению расходы по удалению обломков Судов и очистке загрязнений, убытки от потери фрахта, а также расходы по содержанию команды и Судна во время вынужденного простоя в связи с повреждением Судна, являющимся страховым случаем по Договору страхования.

17. По случаям общей аварии и (или) спасения застрахованного судна не подлежит возмещению также:

1) специальное вознаграждение спасателям, предусмотренное действующей Международной конвенцией по спасанию или согласно положениям других законодательных актов, правил или контрактов, аналогичных по содержанию;

2) расходы, понесенные в связи с нанесением ущерба окружающей среде или в связи с угрозой такого ущерба, либо в связи с утечкой или спуском загрязняющих веществ с судна, или угрозой этого, за исключением сумм, выплачиваемых спасателям за предотвращение или уменьшение ущерба окружающей среде согласно действующей Международной конвенции по спасанию.

18. Страховщик также не производит страховую выплату и не несет ответственности за:

1) ущерб в части, превышающей установленный Договором страхования размер страховой суммы (лимита ответственности Страховщика);

2) ущерб, причиненный за пределами территории страхования, установленной Договором страхования;

3) расходы на ведение дел, связанных со страховым случаем и с его доказыванием в любых уполномоченных органах (государственные пошлины, расходы на ксерокопии, нотариальное заверение, экспертиза, оплата услуг адвоката, представителя, переводчика);

4) расходы по улучшению и модернизации застрахованного Судна;

5) вред, причиненный третьим лицам, включая вред, причиненный перевозимым грузам, багажу, личным вещам пассажиров, загрязнение окружающей среды;

6) моральный вред;

7) финансовые потери, упущенную выгоду, иные косвенные убытки, неустойки (штрафы, пени) за просрочку исполнения обязательства и прочие косвенные расходы, вызванные гибелью или повреждением застрахованного Судна, утерю товарного вида;

8) судебные, экспертные издержки, за исключением, если эти расходы на издержки были осуществлены в целях предотвращения или уменьшения убытков, подлежащих возмещению Страховщиком;

9) утрату или повреждение элементов отделки Судов и их внутренних помещений, предметов обстановки, выполненных из драгоценных металлов, драгоценных и полудрагоценных камней, эксклюзивные предметы интерьера, произведения искусства, антиквариат.

19. Договором страхования могут быть установлены иные исключения из страховых случаев и (или) ограничения страхования, помимо перечисленных в настоящей главе.

5. СТРАХОВАЯ СУММА. ФРАНШИЗА

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

21. Страховая сумма устанавливается в Договоре страхования по соглашению сторон и не должна превышать действительной (рыночной) стоимости Судна и дополнительного оборудования на дату заключения Договора страхования.

Договором страхования может быть предусмотрен предельный размер страхового возмещения (лимит ответственности) по отдельному страховому риску/случаю либо по совокупности отдельных страховых рисков/случаев.

22. Действительная стоимость Судна определяется на основе оценки (экспертизы) подлежащего страхованию объекта, проводимой Страховщиком. По соглашению Страхователя и Страховщика экспертная оценка может быть осуществлена независимыми специализированными организациями (оценщиками, сюрвейерами).

23. Если Судно совершает плавание, цель которого утилизация этого Судна или его продажа на утилизацию, то действительной стоимостью признается рыночная стоимость этого Судна в виде лома на момент отправления Судна в последний рейс.

24. Франшиза - предусмотренное условиями страхования освобождение Страховщика от возмещения ущерба, не превышающего определенного размера. Договором страхования может быть установлена условная или безусловная франшиза.

25. 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.

26. Вид и размер применяемой франшизы устанавливается Договором страхования.

6. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ. ПОРЯДОК И СРОКИ УПЛАТЫ

27. Страховая премия - сумма денег, которую Страхователь обязан уплатить Страховщику за принятие последним обязательства произвести страховую выплату Выгодоприобретателю в размере, определенном Договором страхования.

28. Размер страховой премии, подлежащей уплате по Договору страхования, рассчитывается согласно страховым тарифам, определяющим размер страховой премии, взимаемой с единицы страховой суммы с учетом объекта страхования и характера страхового риска.

29. Страховая премия уплачивается Страхователем в валюте Республики Казахстан.

30. В случаях, предусмотренных действующим законодательством Республики Казахстан, страховая премия может уплачиваться в иностранной валюте (валютном эквиваленте).

31. Страховая премия уплачивается единовременно или в рассрочку, безналичным платежом или наличными деньгами (с соблюдением требований законодательства Республики Казахстан).

Порядок и сроки уплаты страховой премии устанавливаются Договором страхования.

32. Если иное не предусмотрено Договором страхования (при отсутствии письменного согласования сторон об ином условии), в случае несвоевременной уплаты Страхователем страховой премии (очередного страхового взноса) в срок, установленный в Договоре страхования, Страховщик имеет право:

1) расторгнуть Договор страхования в одностороннем порядке, с даты неуплаты страховой премии (очередного страхового взноса);

2) отказать в осуществлении страховой выплаты, если событие, имеющие признаки страхового случая наступило до уплаты страховой премии (очередного страхового взноса), внесение которой просрочено.

33. При заключении Договора страхования на срок менее 1 (одного) года, страховая премия может рассчитываться за фактическое количество дней действия Договора страхования (про-рата), либо в процентном отношении от годовой страховой премии (при этом неполный месяц учитывается как полный):

Срок, месяцев	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
% от годовой страховой премии	20	30	40	50	60	70	75	80	85	90	95

7. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

34. Страхователь имеет право:

1) при заключении Договора страхования ознакомиться с годовой финансовой отчетностью Страховщика, если она не является конфиденциальной информацией;

2) ознакомиться с настоящими Правилами, требовать от Страховщика разъяснения условий страхования, своих прав и обязанностей по Договору страхования, получить копию настоящих Правил;

3) получить дубликат Договора страхования, оформленного в бумажной форме, в случае его утери или повторно получить электронный Договор страхования на адрес электронной почты Страхователя, указанный им при заключении Договора страхования ;

4) ознакомиться с ходом расследования Страховщиком страхового случая;

5) при наступлении страхового случая получить страховую выплату в размере, порядке и сроки, установленные Договором страхования;

6) досрочно прекратить Договор страхования в порядке, установленном настоящими Правилами, Договором страхования или законодательством Республики Казахстан;

7) в случае несогласия с результатами оценки причин, обстоятельств страхового случая и (или) суммой ущерба, установленными Страховщиком и (или) назначенным им аджастером, назначить иного независимого аджастера для проведения экспертизы, при условии, что квалификация такого аджастера будет признана Страховщиком. Услуги аджастера, назначенного Страхователем, оплачиваются самим Страхователем;

8) оспаривать в порядке, установленном законодательством Республики Казахстан, решение Страховщика об отказе в осуществлении страховой выплаты или уменьшении ее размера.

35. Страхователь обязан:

1) при заключении Договора страхования сообщить Страховщику обо всех известных ему обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления;

2) известить Страховщика обо всех заключенных и заключаемых в отношении объекта страхования Договорах страхования с другими страховыми компаниями;

3) уплачивать страховую премию в размере, порядке и сроки, установленные Договором страхования;

4) информировать Страховщика о состоянии страхового риска;

5) выполнять условия настоящих Правил (Договора страхования);

6) ознакомить Застрахованного с условиями Договора страхования. Нарушение условий Договора страхования Застрахованным расценивается как их нарушение самим Страхователем;

7) при наступлении события, имеющего признаки страхового случая и (или) последствием которого может стать наступление страхового случая, уведомить об этом Страховщика и предпринять необходимые действия в порядке и сроки, установленные настоящими Правилами (Договором страхования);

8) для принятия решения о страховой выплате предоставить все необходимые и требуемые Страховщиком документы согласно главе 10 настоящих Правил и (или) условий Договора страхования;

9) незамедлительно, но не позднее 5 (пяти) банковских дней со дня получения какого-либо возмещения (компенсации) убытков, причинённых в результате страхового случая, от третьих лиц, письменно уведомить об этом Страховщика, и возвратить соответствующую часть полученной страховой выплаты;

10) обеспечить переход к Страховщику права требования к лицу, ответственному за наступление страхового случая, включая предоставление необходимых для реализации такого права документов;

11) соблюдать конфиденциальность об условиях Договора страхования и размерах страховых премий и выплат;

12) принять меры к уменьшению убытков от страхового случая;

13) незамедлительно сообщать Страховщику о ставших ему известными значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении Договора страхования, если эти изменения могут существенно повлиять на увеличение страхового риска в период действия Договора страхования.

36. Страховщик имеет право:

1) до заключения Договора страхования провести осмотр Судна, подлежащего страхованию. При необходимости Страховщик привлекает для проведения предстраховой экспертизы независимых специалистов (сюрвейеров). Услуги сюрвейеров в случае заключения Договора страхования, а также в случае отказа Страховщика от страхования Судна Страхователя по причине неудовлетворительных результатов экспертизы, оплачивает Страховщик. В случае отказа Страхователя от заключения Договора страхования на предложенных Страховщиком условиях, услуги независимых сюрвейеров оплачиваются Страхователем. При этом Страхователь получает оригинал акта-заключения сюрвейера;

2) требовать, чтобы Судно, подлежащее страхованию, было на дату начала действия Договора страхования классифицировано Классификационным Обществом, и его класс в этом Классификационном Обществе поддерживался на том же уровне в течение периода действия Договора страхования;

3) в течение срока действия Договора страхования проверять состояние страхового риска, его соответствия сведениям, предоставленным Страхователем при заключении Договора страхования;

4) участвовать в мероприятиях по уменьшению размера убытков. При этом участие Страховщика в данных мероприятиях не является подтверждением признания события страховым случаем;

5) самостоятельно выяснять причины и обстоятельства события, имеющего признаки страхового случая, включая осмотр имущества и действия по определению размера причиненного ущерба;

б) запрашивать у соответствующих государственных органов и организаций, исходя из их компетенции, документы, подтверждающие факт наступления страхового случая и размер причиненного ущерба;

7) принимать участие в суде в качестве третьего лица, не заявляющего самостоятельные требования;

8) требовать от Страхователя (Застрахованного) документы, необходимые для установления факта страхового случая, причин и обстоятельств его наступления, размера причиненного ущерба, указанные в главе 10 настоящих Правил;

9) отсрочить решение об осуществлении страховой выплаты до выяснения всех обстоятельств на основании данных и документов компетентных органов с направлением

письменного уведомления Страхователя в порядке и сроки, предусмотренные Договором страхования;

10) отказать в осуществлении страховой выплаты или уменьшить ее размер по основаниям, предусмотренным настоящими Правилами, Договором страхования и действующим законодательством Республики Казахстан, либо не признать событие страховым случаем, письменно уведомив об этом Страхователя (Застрахованного, Выгодоприобретателя) в порядке и сроки, предусмотренные Договором страхования;

11) предъявлять право обратного требования к лицу, ответственному за причинение ущерба;

12) на досрочное прекращение Договора страхования в случае нарушения Страхователем (Застрахованным) условий Договора страхования.

37. Страховщик обязан:

1) ознакомить Страхователя с условиями страхования (настоящими Правилами), представить (направить) копию настоящих Правил, если Договор страхования заключен путем присоединения к настоящим Правилам с выдачей Страхователю страхового полиса;

2) зарегистрировать сообщение о страховом случае в течение 1 (одного) рабочего дня с даты его получения;

3) при наступлении страхового случая произвести страховую выплату в размере, порядке и сроки, установленные настоящими Правилами и (или) Договором страхования;

4) возместить Страхователю (Застрахованному) разумные и целесообразные расходы, произведенные им для уменьшения убытков при страховом случае;

5) в случаях непредставления Страхователем (Застрахованным) или потерпевшим (Выгодоприобретателем) либо их представителем всех документов, необходимых для осуществления страховой выплаты, уведомить их о недостающих документах в порядке и срок, установленные Договором страхования;

б) обеспечить тайну страхования;

7) в случае утери Договора страхования, оформленного в бумажной форме, на основании заявления Страхователя, выдать ему дубликат Договора страхования или по запросу Страхователя повторно направить электронный Договор страхования на адрес электронной почты Страхователя, указанный им при заключении Договора страхования.

38. Перечень прав и обязанностей сторон, изложенный в настоящей главе не является исчерпывающим. Страховщик, Страхователь (Застрахованный) имеют иные права и обязанности, установленные законодательством Республики Казахстан, настоящими Правилами, Договором страхования.

8. ПОСЛЕДСТВИЯ УВЕЛИЧЕНИЯ СТРАХОВОГО РИСКА В ПЕРИОД ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

39. В период действия Договора страхования Страхователь (Застрахованный) обязан незамедлительно, но не позднее чем в течение 3 (трех) рабочих дней со дня, когда ему стало известно, письменно сообщать Страховщику о значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении Договора страхования.

40. Значительными, во всяком случае, признаются следующие изменения:

1) передача Судна в аренду, прокат, залог и иное обременение;

2) изменения характеристик Судна и режима его эксплуатации и зимовки, заявленных Страховщику при заключении Договора страхования, изменение класса, присвоенного Классификационным Обществом;

3) эксплуатация Судна вне территории страхования;

4) наложение какого-либо обременения на Судно со стороны третьих лиц;

5) выдача доверенности или предоставление прав на распоряжение Судном;

- б) переоборудование или переоснащение Судна, включая монтаж или демонтаж оборудования, необходимого для безопасной эксплуатации;
- 7) повреждение Судна, вне зависимости от наступления страхового случая;
- 8) наличие двойного страхования.

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

Если Страхователь или Застрахованный возражает против изменения условий Договора страхования или уплаты дополнительной страховой премии, Страховщик вправе потребовать расторжения Договора страхования в соответствии с нормами, предусмотренными гражданским законодательством Республики Казахстан.

42. При невыполнении Страхователем (Застрахованным), предусмотренной в пункте 39 настоящих Правил обязанности, Страховщик вправе потребовать расторжения Договора страхования и возмещения убытков, причиненных его расторжением.

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

9. ДЕЙСТВИЯ СТРАХОВАТЕЛЯ ПРИ НАСТУПЛЕНИИ СТРАХОВОГО СЛУЧАЯ

44. При наступлении события, имеющего признаки страхового случая и (или) последствием которого может стать наступление страхового случая Страхователь (Застрахованный) обязан:

1) незамедлительно, но не позднее 3 (трех) рабочих дней с момента, когда ему стало известно или должно было стать известным о всяком событии, имеющего признаки страхового случая и (или) последствием которого может быть возникновение обязательства Страховщика по страховой выплате, сообщить об этом Страховщику любым доступным способом, позволяющим установить дату отправления сообщения, с указанием места, времени и обстоятельств произошедшего;

2) незамедлительно сообщить в соответствующие компетентные органы, исходя из их компетенции, о наступлении события, имеющего признаки страхового случая, и обеспечить документальное оформление события;

3) незамедлительно принять разумные и доступные в сложившейся ситуации меры к уменьшению убытков, связанных с событием, которое может послужить поводом для предъявления претензий, в том числе следуя при этом указаниям Страховщика. Однако эти действия не могут рассматриваться, как признание обязанности Страховщика осуществить страховую выплату;

4) не начинать демонтаж поврежденного оборудования и оснастки и ремонт поврежденного Судна до тех пор, пока Страховщик или компетентные органы, ведущие расследование происшествия, не дадут на это свое согласие, если оставление судна в поврежденном состоянии не ведет к увеличению ущерба или к опасности причинения вреда третьим лицам, членам команды и перевозимым грузам. В таком случае Страхователь (Застрахованный) обязан детально зафиксировать поврежденное состояние Судна в виде фото- и видео- документов, технических актов и описаний;

5) обеспечить Страховщику либо его представителям возможность проводить осмотр или обследование поврежденного Судна, расследовать причины и устанавливать размер причиненного ущерба, участвовать в мероприятиях по уменьшению ущерба и спасению застрахованного Судна;

б) в случае если Страховщик сочтет необходимым назначение своих уполномоченных лиц для защиты интересов, как Страховщика, так и Страхователя (Застрахованного), выдать доверенность и необходимые документы, связанные со страховым случаем, лицам, указанным Страховщиком;

7) передать Страховщику все документы и сведения, связанные с обстоятельствами наступления события, имеющего признаки страхового случая и необходимые для принятия решения о страховой выплате;

8) выполнить все необходимые действия для осуществления Страховщиком права требования к лицу, ответственному за наступление события, имеющего признаки страхового случая, включая предоставление необходимых документов;

9) принять разумные и доступные в сложившихся обстоятельствах меры с целью предотвращения страхового события. Принимая соответствующие меры, Страхователь (Застрахованный) должен следовать указаниям Страховщика, если они были сообщены ему последним;

10) оказывать всемерное содействие Страховщику в расследовании обстоятельств и причин наступления страхового события, не препятствовать и не уклоняться от дачи пояснений и (или) предоставления документов, необходимых, по мнению Страховщика, для принятия решения о статусе произошедшего события.

45. Выгодоприобретатель имеет право уведомить Страховщика о наступлении события, имеющего признаки страхового случая при всех обстоятельствах, независимо от того, сделали это или нет Страхователь или Застрахованный.

46. Неуведомление Страховщика о наступлении страхового события 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.

10. ПЕРЕЧЕНЬ ДОКУМЕНТОВ, ПОДТВЕРЖДАЮЩИХ НАСТУПЛЕНИЕ СТРАХОВОГО СЛУЧАЯ И РАЗМЕР УБЫТКОВ

47. Требование о страховой выплате предъявляется Страховщику Страхователем (Застрахованным, Выгодоприобретателем) в письменной форме с приложением документов, обосновывающих данное требование.

48. Если иное не предусмотрено Договором страхования, к заявлению на страховую выплату должны быть приложены следующие документы:

- 1) оригинал и (или) копия Договора страхования (его дубликат);
- 2) документы, подтверждающие наличие у Страхователя имущественного интереса в отношении данного Судна (документы, удостоверяющие право собственности на Судно или устанавливающие размер ответственности перед собственником Судна в случае гибели Судна или его повреждения);
- 3) документы регистрации происшествия с Судном, документы компетентных органов, подтверждающих факт наступления страхового события, причины его наступления;
- 4) документ о годности Судна к эксплуатации, документы о прохождении им последнего по времени капитального ремонта, текущего ремонта, регулярного технического обслуживания и осмотра;
- 5) акт технического осмотра Судна после его повреждения;
- 6) акт расследования происшествия комиссией, созданной в установленном порядке;
- 7) выписки из судовых журналов об обстоятельствах аварийного случая и действиях команды по его предотвращению и ликвидации последствий;
- 8) выписки из машинного журнала о режиме работы главного двигателя в период происшествия, до и после него;
- 9) выписки о передаваемой и получаемой корреспонденции об аварийном происшествии из радиотелеграфного журнала (или радиожурнала Глобальной Морской Системы Связи при Бедствии);
- 10) показания свидетелей и объяснительные записки от лиц, причастных к происшествию;

11) описание поврежденного, разрушенного или утраченного имущества с указанием стоимости отдельных частей;

12) план ремонта и смету расходов на ремонт поврежденного Судна;

13) удостоверение личности или учредительные документы заявителя;

14) при наличии – копии документов следственных или судебных органов;

15) доверенность на право ведения дел в страховой компании и получения страховой выплаты (для юридического лица или в случае представления интересов Выгодоприобретателя);

16) банковские реквизиты Выгодоприобретателя для перечисления страховой выплаты.

49. Документы, предоставляемые Страховщику на иностранном языке, должны быть переведены на казахский или русский язык с нотариальным заверением верности перевода.

50. Страховщик вправе самостоятельно сократить перечень документов, необходимых для принятия решения о статусе страхового события, и ограничиться документами, достаточными, по мнению Страховщика, для принятия данного решения.

51. В отдельных случаях Страховщик вправе потребовать представления иных, не указанных в настоящей главе настоящих Правил, документов, если их отсутствие делает невозможным принятие решения о статусе страхового случая, установление факта наступления страхового случая и определение размера убытка или требуется получение дополнительных сведений о страховом случае.

52. Страховщик, принявший документы, обязан выдать заявителю справку с указанием полного перечня предоставленных документов и даты их принятия. Один экземпляр справки выдается заявителю, второй экземпляр с отметкой заявителя в ее получении остается у Страховщика. В случае отправки Страхователем (Выгодоприобретателем) требования о страховой выплате в электронной форме Страховщик может представить ему данную справку в электронной форме.

53. В случае не предоставления Страхователем, Застрахованным или иным лицом, являющимся Выгодоприобретателем, всех документов, необходимых для рассмотрения вопроса об осуществлении страховой выплаты, Страховщик обязан уведомить заявителя о недостающих документах в порядке и сроки, установленные Договором страхования.

11. ОПРЕДЕЛЕНИЕ РАЗМЕРА УБЫТКОВ

54. Страховая выплата осуществляется в пределах реального ущерба, причиненного Судну в результате наступления страхового случая, в пределах страховой суммы, установленной Договором страхования, с учетом франшизы (при наличии). Возмещению подлежит только прямой имущественный ущерб, причиненный в результате наступления страхового случая.

55. При осуществлении страховой выплаты Страховщик вправе произвести зачет причитающихся ему страховых премий, либо страховых взносов, не уплаченных Страхователем.

56. Размер суммы ущерба определяется на основании калькуляции Страховщика и (или) заключения назначенного Страховщиком аварийного комиссара (аджастера). При составлении калькуляции применяются средние действующие рыночные цены на приобретение материалов и запасных частей для ремонта, а также на оплату работ по производству ремонта.

57. В случае возникновения споров между сторонами о причинах и размере убытков каждая из сторон имеет право потребовать проведения независимой оценки (экспертизы). Оценка (экспертиза) проводится за счет стороны, потребовавшей ее проведения. В случае если результатами оценки (экспертизы) будет установлено, что отказ Страховщика в части страховой выплаты был необоснованным, Страховщик возмещает расходы по оплате оценки

(экспертизы). Страхователь несет расходы на проведение оценки (экспертизы) самостоятельно, если по ее результатам случай не может быть признан страховым.

58. В соответствии с настоящими Правилами размер реального ущерба определяется:

1) при полной гибели, полной конструктивной гибели, пропаже без вести застрахованного Судна - в пределах страховой суммы, но не более рыночной стоимости Судна на день наступления страхового случая, за вычетом обусловленной Договором страхования франшизы (при её наличии);

2) при частичном повреждении - в размере затрат на его ремонт или восстановление либо в размере соответствующей части стоимости, если имущество не будет ремонтироваться (восстанавливаться), за вычетом обусловленной Договором страхования франшизы и условия о пропорции (при их наличии). В затратах на ремонт (восстановление) учитываются расходы на приобретение материалов и запасных частей для ремонта, а также на оплату работ по производству ремонта и доставку материалов к месту проведения ремонта или доставку поврежденных узлов к месту проведения ремонта. Из затрат на ремонт (восстановление) вычитается остаточная стоимость заменяемых в процессе ремонта отдельных частей. Стоимость ремонта не может превышать 80 (восемидесяти) % установленного размера страховой суммы или иной величины, установленной Договором страхования.

Выбор дока и верфи для осмотра и осуществления ремонтных работ должен быть произведен по согласованию со Страховщиком. В случае, если время и место ремонта не согласованы, страховое возмещение определяется Страховщиком исходя из целесообразных затрат на ремонт. При этом в состав затрат по ремонту Судна включаются разумные и целесообразные расходы по перегону судна к месту ремонта и обратно. Во всех остальных случаях расходы по перегону Судна из последнего пункта захода до места ремонта по устранению повреждений, полученных в результате страхового случая, возмещаются в сумме, не превышающей нормальные эксплуатационные расходы во время такого перегона.

59. Договором страхования может быть предусмотрено, что кроме прямых затрат по ремонту и восстановлению Судна, в сумму ущерба подлежащего возмещению, включаются расходы:

1) по очистке и окраске корпуса Судна, которые затрачены на поврежденные части при условии, что ремонт по устранению повреждений Судна произведен в течение 12 (двенадцати) календарных месяцев с момента последней окраски корпуса Судна;

2) расходы по вводу Судна в док и выводу из него или подъему и спуску с помощью слипа, а также расходы за время пользования сухим доком или эллингом включаются в возмещаемую стоимость ремонта полностью, при условии, что в ходе ремонта выполнялись работы, направленные исключительно на устранение последствий страхового случая;

3) 50 (пятьдесят) % расходов по вводу Судна в сухой док и выходу из него или подъему и спуску с помощью слипа в случае, если ремонт повреждений, предусмотренный Договором страхования, осуществляется одновременно с работами, не относящимися к устранению последствий страхового случая. При этом расчет возмещаемых расходов за пользование сухим доком или эллингом производится с учетом времени, которое потребовалось бы для ремонта по устранению последствий страхового случая, если бы такой ремонт производился отдельно.

60. Дополнительные затраты, вызванные срочностью проведения работ, усовершенствованием или изменением прежнего состояния Судна и другие, не обусловленные данным страховым случаем, в сумму реального ущерба не включаются и страхованием не покрываются.

61. При определении размера реального ущерба не учитываются и страхованием не покрываются:

1) расходы на техническое, профилактическое и обязательное ремонтное обслуживание Судна;

2) работы, связанные с реконструкцией и переоборудованием Судна, ремонтом или заменой его отдельных частей, деталей и узлов из-за их изношенности, технического брака и по другим причинам, не относящимся к страховому случаю;

3) стоимость ремонта или замены частей (деталей, узлов), повреждение которых не вызваны страховым случаем;

4) стоимость отсутствующих частей (деталей, узлов), отсутствие которых не имеет прямого отношения к рассматриваемому страховому случаю.

5) затраты на ремонт поврежденных частей (деталей, узлов), не указанных в качестве поврежденных в документах компетентных органов и (или) технических актах, за исключением скрытых дефектов;

6) расходы, связанные с применением сверхнормативных тарифов, расценок и коэффициентов;

7) расходы на очистные работы после страхового случая и (или) утилизации (уничтожения) обломков (остатков);

8) иные расходы, ведущие к увеличению стоимости застрахованного Судна.

62. 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. Такие расходы возмещаются в фактических размерах, однако с тем, чтобы общая сумма страховой выплаты и компенсации расходов не превысила страховой суммы (предельного объема ответственности), предусмотренной Договором страхования, а также при условии предоставления Страховщику документов, подтверждающих такие расходы. Договором страхования может быть предусмотрено ограничение суммы таких расходов в виде доли страховой суммы или страховой выплаты.

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

64. В случаях, когда ущерб, причиненный в результате страхового случая, компенсирован Страхователю третьими лицами, Страховщик возмещает только разницу между суммой, подлежащей возмещению по Договору страхования, и суммой, полученной Страхователем от третьего лица.

65. Если страховая сумма на момент заключения Договора страхования определена ниже действительной стоимости Судна, размер страховой выплаты определяется пропорционально отношению страховой суммы к действительной стоимости Судна, но в пределах страховой суммы, за минусом размера франшизы установленной Договором страхования, и условия о пропорции (при их наличии).

66. По усмотрению Страховщика в случае гибели или пропажи без вести застрахованного Судна Страховщик вместо страховой выплаты может возместить Страхователю убытки в натуральной форме, то есть предоставить взамен погибшего Судна аналогичное.

67. После осуществления страховой выплаты Страховщик продолжает нести ответственность в пределах страховой суммы, уменьшенной на размер осуществленной страховой выплаты, если иное не предусмотрено Договором страхования.

12. ПОРЯДОК И УСЛОВИЯ ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ

68. Страховщик рассматривает заявление на страховую выплату в течение 15 (пятнадцати) рабочих дней после получения всех документов, регламентированных главой 10 настоящих Правил, если Договором страхования не установлен иной срок.

69. При признании страхового события страховым случаем Страховщик осуществляет страховую выплату Выгодоприобретателю в сроки, установленные Договором страхования.

70. При отказе в страховой выплате Страховщик сообщает об этом Страхователю (Выгодоприобретателю) в письменной форме с мотивированным обоснованием причин отказа, в порядке и сроки, установленные Договором страхования.

71. Если иное не предусмотрено Договором страхования страховая выплата за похищенное (угнанное) или пропавшее без вести Судно осуществляется не ранее 3 (трех) месяцев после похищения (угона, пропажи без вести), и в любом случае не ранее окончания срока дознания и предварительного следствия правоохранительными органами, с учетом амортизации на дату похищения (угона). При обнаружении похищенного (угнанного, пропавшего без вести) Судна после осуществления Страховщиком страховой выплаты Страхователь обязан возвратить полученную страховую выплату за вычетом суммы ущерба, причиненного Судну в результате похищения (угона, пропажи без вести).

72. Страховщик вправе приостановить течение срока принятия решения о страховой выплате, с письменным уведомлением об этом заявителя, в случае, если соответствующими компетентными органами было возбуждено уголовное дело или начато административное расследование обстоятельств, приведших к наступлению страхового случая, до вступления в законную силу решения (приговора, постановления) суда или иного документа об окончании расследования, и представления Страховщику соответствующих документов.

73. Страховщик имеет право продлить срок для принятия решения об осуществлении страховой выплаты в случае, если у него имеются обоснованные сомнения в подлинности документов, подтверждающих страховой случай или размер убытков, до тех пор, пока не будет подтверждена подлинность таких документов компетентными органами, но на срок не более чем 3 (три) месяца.

74. Страховщик освобождается от осуществления страховой выплаты в части тех убытков, которые возникли вследствие умышленного неприятия Страхователем (Застрахованным) разумных и доступных мер для уменьшения убытков.

75. После осуществления страховой выплаты в связи с гибелью или утратой Судна Страхователь обязан предоставить Страховщику абандон (отказ Страхователя от имущественных прав на объект страхования в пользу Страховщика). Страховщик имеет право отказаться от абандона.

76. Страховщик вправе полностью или частично отказать Страхователю (Застрахованному) 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 законодательством Республики Казахстан порядке умышленными или административными правонарушениями, находящимися в причинной связи со страховым случаем.

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

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

2) неисполнение Страхователем (Застрахованным) обязательств и условий, установленных настоящими Правилами и (или) Договором страхования;

3) неуведомление или несвоевременное уведомление Страховщика о наступлении события, имеющего признаки страхового случая, и (или) последствием которого может быть наступление страхового случая, в порядке и сроки, установленные Договором страхования;

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

5) умышленное непринятие Страхователем (Застрахованным) мер по уменьшению убытков от страхового случая;

6) наступление страхового случая вне периода действия страховой защиты по Договору страхования;

7) если соответствующее возмещение получено Страхователем (Выгодоприобретателем) от лица, виновного в причинении ущерба;

8) если на момент наступления страхового случая, Договор страхования не вступил в силу;

9) в случае непредоставления Страхователем документов, подтверждающих факт наступления страхового случая, указанных в главе 10 настоящих Правил и (или) Договоре страхования;

10) отказ Страхователя от своего права требования к лицу, ответственному за наступление страхового случая, а также отказ передать Страховщику документы, необходимые для перехода к Страховщику права требования.

78. Отказ Страховщика произвести страховую выплату может быть обжалован в порядке, установленном законодательством Республики Казахстан.

79. Страхователь (Застрахованный) обязан возратить Страховщику полученную страховую выплату (соответствующую ее часть), если:

- ущерб возмещен Страхователю лицом, ответственным за причинение ущерба;
- в течение сроков исковой давности обнаружится такое обстоятельство, которое в силу законодательства Республики Казахстан или в соответствии с настоящими Правилами полностью или частично лишает Страхователя права на страховую выплату.

13. ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

80. Договор страхования заключается на основании заявления Страхователя.

81. Форма заявления на заключение Договора страхования (далее – Заявление) устанавливается Страховщиком.

82. По Договорам страхования, заключенным в бумажной форме, подписанное Страхователем Заявление является неотъемлемой частью экземпляра Договора страхования Страховщика.

По Договорам страхования, заключенным в электронной форме, Заявление представляет собой перечень информации, предоставленной Страхователем при заключении Договора страхования, при этом подписание Заявления осуществляется способом, определенным Страховщиком

83. Договор страхования заключается в письменной форме после оценки Страховщиком страхового риска и достижения между сторонами соглашения по всем существенным условиям Договора страхования, в бумажной или электронной путем составления Договора страхования или присоединения Страхователя к настоящим Правилам и выдачи ему страхового полиса.

Заключение Договора страхования в электронной форме осуществляется путем обмена электронными информационными ресурсами между Страхователем и Страховщиком.

После заключения Договора страхования в электронной форме Страховщик направляет на электронный почтовый адрес Страхователя электронный Договор страхования.

84. При заключении Договора страхования Страхователь обязан сообщить Страховщику все известные обстоятельства, имеющие существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления, если эти обстоятельства не известны и не должны быть известны Страховщику, а также предоставить документы, подтверждающие право осуществления профессиональной деятельности Страхователем (Застрахованным) (лицензия, квалификационный аттестат, уведомление, иной вид специального разрешения).

85. Для заключения Договора страхования Страховщиком могут быть затребованы у Страхователя дополнительные документы (сведения), характеризующие страховой риск.

86. Внесение изменений и дополнений в Договор страхования производится на основании соответствующего форме заключения Договора страхования, заявления Страхователя, путем оформления Страховщиком дополнительного соглашения к Договору страхования. Если страхование осуществлено путем выдачи страхового полиса, то при внесении изменений и дополнений, страховой полис подлежит досрочному прекращению и оформлению нового.

87. Если после заключения Договора страхования будет установлено, что Страхователь с целью заключения Договора страхования сообщил Страховщику заведомо ложные сведения об обстоятельствах, имеющих существенное значение для оценки страхового риска и принятия Страховщиком решения о заключении Договора страхования, Страховщик вправе потребовать признания Договора страхования недействительным.

88. Если Договор страхования содержит условия, ухудшающие положение Страхователя по сравнению с теми, которые предусмотрены законодательством Республики Казахстан, действуют правила, установленные законодательством Республики Казахстан.

89. В случае утери Договора страхования, оформленного в бумажной форме, Страховщик обязан на основании письменного заявления Страхователя выдать ему дубликат Договора страхования. По запросу Страхователя Договор страхования, оформленный в электронной форме, может быть повторно направлен Страхователю на адрес электронной почты Страхователя, указанный им при заключении Договора страхования.

Страховщик вправе взыскать со Страхователя расходы на изготовление дубликата Договора страхования, при этом общая сумма возмещаемых расходов определяется Договором страхования.

14. ТЕРРИТОРИЯ И СРОК ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

90. Территорией страхования является район эксплуатации Судна, согласованный со Страховщиком и указанный в Договоре страхования.

91. Договор страхования может быть заключен как на 1 (один) год, так и по соглашению сторон на иной срок, заявленный Страхователем.

92. Договор страхования вступает в силу и становится обязательным для сторон с даты, указанной в Договоре страхования. Период страховой защиты совпадает со сроком действия Договора страхования, если иное не предусмотрено Договором страхования.

93. Договор страхования прекращает свое действие в следующих случаях:

1) истечения срока действия Договора страхования;
2) осуществления Страховщиком страховой выплаты в размере страховой суммы (лимита ответственности Страховщика и);

3) досрочного прекращения Договора страхования.

94. Помимо общих оснований прекращения обязательств, предусмотренных законодательством Республики Казахстан, Договор страхования прекращается досрочно в случаях:

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

3) отчуждения Страхователем объекта страхования, если Страховщик возражает против замены Страхователя;

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

5) вступления в законную силу решения суда о принудительной ликвидации Страховщика;

б) изменения условий и сведений, включенных в страховой полис, если Договор страхования был заключен путем выдачи Страхователю страхового полиса;

7) в случаях, предусмотренных Законом Республики Казахстан «О страховой деятельности».

В указанных случаях Договор страхования считается прекращенным с момента возникновения обстоятельства, предусмотренного в качестве основания для прекращения Договора страхования, о чем заинтересованная сторона должна незамедлительно уведомить другую.

95. Договор страхования может быть досрочно прекращен по инициативе или соглашению Сторон. Сторона, инициирующая досрочное прекращение Договора страхования уведомляет другую сторону не позднее чем за 15 (пятнадцать) календарных дней до даты планируемого прекращения, если Договором страхования или соглашением Сторон не предусмотрено иное. Условия досрочного расторжения Договора страхования определяются Договором страхования.

96. При досрочном прекращении Договора страхования по обстоятельствам, предусмотренным в пунктах 93 и 94 настоящих Правил, Страховщик имеет право на часть страховой премии пропорционально времени, в течение которого действовало страхование.

97. При досрочном прекращении Договора страхования по обстоятельствам, не предусмотренным в пунктах 93 и 94 настоящих Правил, Страховщик вправе вычесть из суммы страховой премии, подлежащей возврату, сумму расходов на ведение дела. Размер таких расходов устанавливается в Договоре страхования в процентном отношении от суммы, подлежащей возврату.

98. Страхователь вправе отказаться от Договора страхования в любое время.

При досрочном расторжении Договора страхования по инициативе Страхователя (отказе Страхователя от Договора страхования) Страховщик вправе не производить возврат уплаченной страховой премии либо страховых взносов.

99. Условия досрочного расторжения Договора страхования по инициативе Страхователя определяются Договором страхования.

100. В случаях, когда досрочное прекращение Договора страхования вызвано невыполнением его условий по вине Страхователя, страховая премия (ее часть) возврату не подлежит.

101. 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.

102. При досрочном расторжении Договора страхования Страховщик вправе не производить возврат уплаченной страховой премии либо страховых взносов, если по данному Договору страхования были осуществлены страховые выплаты.

103. Договор страхования помимо общих оснований, предусмотренных законодательством Республики Казахстан, признается недействительным в случае, когда Страхователь при заключении Договора страхования заведомо преследовал цель извлечения неправомерной выгоды, в том числе его заключение после наступления страхового случая.

15. ДВОЙНОЕ СТРАХОВАНИЕ

104. Двойное (множественное) страхование - страхование одного и того же объекта у нескольких страховщиков по самостоятельным договорам с каждым.

105. При двойном страховании имущества каждый страховщик несет перед Страхователем ответственность в пределах заключенного с ним договора страхования, однако общая сумма страховых выплат, полученная Выгодоприобретателем от всех страховщиков, не может превышать реального ущерба.

При этом Выгодоприобретатель вправе получить страховую выплату у любого страховщика в объеме страховой суммы, предусмотренной заключенным с ним договором страхования. В случае если полученная страховая выплата не покрывает реального ущерба, Страхователь вправе получить недостающую сумму у другого страховщика.

106. Страховщик, полностью или частично освобожденный от страховой выплаты в силу того, что причиненный ущерб возмещен другими страховщиками, обязан вернуть Страхователю соответствующую часть страховых премий, за вычетом понесенных расходов.

107. При двойном страховании после наступления страхового случая Страхователь обязан предоставлять Страховщику все сведения, касающиеся урегулирования вопроса о страховой выплате у иных страховщиков, в том числе сведения о размерах страховой выплаты, полученных от иных страховщиков.

108. При двойном страховании Страховщик вправе выяснять причины и обстоятельства события, имеющего признаки страхового случая, определять размер убытков, причиненных в результате страхового случая, совместно с другими страховщиками.

16. СУБРОГАЦИЯ

109. 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.

110. 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.

111. 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 вправе потребовать возврата излишне выплаченной суммы.

17. ОБСТОЯТЕЛЬСТВА НЕПРЕОДОЛИМОЙ СИЛЫ

112. Стороны освобождаются от ответственности, если докажут, что надлежащее исполнение своих обязательств оказалось невозможным вследствие обстоятельств непреодолимой силы (форс-мажор), то есть чрезвычайных и непредотвратимых обстоятельств, по причине которых стало невозможным выполнение стороной обязательств по Договору страхования.

113. При наступлении обстоятельств невозможности полного или частичного исполнения любой из сторон обязательств по Договору страхования, срок их исполнения отодвигается соразмерно времени, в течение которого действуют такие обстоятельства.

114. Если форс-мажорные обстоятельства будут продолжаться более 3 (трех) месяцев, то каждая из сторон имеет право отказаться от дальнейшего исполнения обязательств по Договору страхования. В этом случае ни одна из сторон не имеет права требовать от другой стороны возмещения убытков, причиненных расторжением Договора страхования.

115. Сторона, для которой создалась невозможность исполнения обязательств по Договору страхования, должна в двадцатидневный срок известить другую сторону о наступлении или прекращении обстоятельств, препятствующих исполнению обязательств.

18. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ

116. Все споры, возникающие между субъектами страхования по исполнению Договора страхования, разрешаются в соответствии с законодательством Республики Казахстан.

19. ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ УСЛОВИЯ

117. Договором страхования могут быть предусмотрены иные условия, не противоречащие законодательству Республики Казахстан.

118. На основании настоящих Правил Страховщик вправе разрабатывать программы страхования с различным набором страховых рисков и иными условиями страхования, не противоречащими законодательству Республики Казахстан.

119. В случае несоответствия содержания Договора страхования настоящим Правилам применяются условия Договора страхования, если это прямо оговорено в Договоре страхования.

120. В части, не урегулированной настоящими Правилами, применяется действующее законодательство Республики Казахстан.