

УТВЕРЖДЕНЫ
решением Совета директоров
АО «Страховая компания «Халык»,
протокол №49
от «18» февраля 2019 г.

ПРАВИЛА
добровольного страхования гражданско-правовой ответственности владельцев
транспортных средств АО «Страховая компания «Халык»

	Внесены изменения, дополнения	Дата	Протокол №	Ревизия
1.	Решение Совета директоров	28.02.2020	89	1

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1. Настоящие Правила добровольного страхования гражданско-правовой ответственности владельцев транспортных средств (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 гражданско-правовой ответственности владельцев транспортных средств (далее – Договор страхования).

2. Понятия, используемые в настоящих Правилах:

1) **владелец транспортного средства** – физическое или юридическое лицо, владеющее транспортным средством на праве собственности, праве хозяйственного ведения или праве оперативного управления либо любом другом законном основании (договоре имущественного найма, в силу распоряжения компетентного органа о передаче транспортного средства и другое);

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

3) **гражданско-правовая ответственность владельца транспортного средства** - установленная гражданским законодательством Республики Казахстан обязанность физических и юридических лиц возместить вред, причиненный жизни, здоровью и (или) имуществу третьих лиц в результате эксплуатации транспортного средства как источника повышенной опасности;

4) **дорожно-транспортное происшествие (ДТП)** – событие, возникшее в процессе движения по дороге транспортного средства и с его участием, повлекшее причинение вреда здоровью, смерть, повреждение транспортного средства, сооружения, груза либо иной материальный ущерб;

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

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

7) **Страховой интерес** - имущественный интерес Страхователя (Застрахованного, Выгодоприобретателя) в предотвращении рисков и недопущении наступления страхового случая;

8) **Страховой случай** - событие, с наступлением которого Договор страхования предусматривает осуществление страховой выплаты.

Событие, рассматриваемое в качестве страхового случая, должно обладать всеми нижеперечисленными признаками (за исключением событий, которые могут быть предусмотрены по Договору накопительного страхования):

- 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 страхования, 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);

9) **Страховщик** - Акционерное общество «Дочерняя организация Народного Банка Казахстана «Страховая компания «Халык», имеющее лицензию на право осуществления добровольного страхования гражданско-правовой ответственности владельцев транспортных средств, и обязанное при наступлении страхового случая произвести страховую выплату Страхователю или иному лицу, в пользу которого заключен Договор страхования

Правила добровольного страхования гражданско-правовой ответственности владельцев транспортных средств

(Выгодоприобретателю), в пределах определенной Договором страхования суммы (страховой суммы);

10) транспортное средство (ТС) - единица подвижного состава автомобильного транспорта, к которому относятся: автобусы, микроавтобусы, легковые и грузовые автомобили, троллейбусы, автомобильные прицепы, полуприцепы к седельным тягачам, а также специализированные автомобили (предназначенные для перевозки определенных видов грузов) и специальные автомобили (предназначенные для выполнения различных преимущественно нетранспортных работ);

11) третье лицо – лицо, не являющееся стороной по Договору страхования и признаваемое потерпевшим в соответствии с гражданским законодательством Республики Казахстан по обязательствам, возникающим при причинении вреда при эксплуатации Застрахованным ТС как источника повышенной опасности. При этом под третьими лицами понимаются физические лица, жизни, здоровью и/или имуществу которых причинен вред, а также юридические лица, имуществу которых причинен вред в результате наступления события, признанного страховым случаем и предусмотренного Договором страхования. К третьим лицам не относятся работники Страхователя (Застрахованного), исполняющие трудовые (служебные, должностные) обязанности на основании трудового договора или договора гражданско-правового характера, и вред которым причинен при исполнении ими этих обязанностей.

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, заключенному в соответствии с настоящими Правилами страхования, может быть застрахована ответственность владельцев следующих ТС:

- легковые и грузовые автомобили;
- автобусы, трамваи, троллейбусы, микроавтобусы;
- мотоциклы, мотороллеры, мопеды;
- прицепы, полуприцепы;
- специальная автотехника;
- тракторы, комбайны и другие сельскохозяйственные машины;
- гусеничная техника.

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

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

2. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ

7. Объектом страхования являются имущественные интересы Страхователя, связанные с его обязанностью в порядке, установленном гражданским законодательством Республики Казахстан, возместить вред, причиненный жизни, здоровью и/или имуществу третьих лиц при эксплуатации ТС.

3. СТРАХОВОЙ СЛУЧАЙ

8. Страховым случаем является факт возникновения обязанности Страхователя (Застрахованного) в силу установленных законодательством Республики Казахстан случаев возместить вред, причиненный жизни, здоровью и/или имуществу третьих лиц в результате эксплуатации Страхователем (Застрахованным) ТС, указанного в Договоре страхования.

9. Наступление страхового случая подтверждается вступившим в законную силу решением суда, обязывающим застрахованного возместить причиненный вред, или добровольным признанием Застрахованным ответственности (с письменного согласия Страховщика) за

Правила добровольного страхования гражданско-правовой ответственности владельцев транспортных средств

причинение вреда Страхователем (Застрахованным). По соглашению сторон в Договоре страхования может быть определено подтверждение наступления страхового случая только по решению суда.

10. Договор страхования может быть заключен в отношении одного или совокупности нижеперечисленных страховых рисков:

- 1) причинение вреда жизни и здоровью третьих лиц в результате эксплуатации ТС;
- 2) причинение вреда имуществу третьих лиц в результате эксплуатации ТС.

4. ИСКЛЮЧЕНИЯ ИЗ СТРАХОВЫХ СЛУЧАЕВ И ОГРАНИЧЕНИЕ СТРАХОВАНИЯ

11. Страховым случаем не является причинение вреда жизни, здоровью и (или) имуществу третьих лиц вследствие:

- 1) стихийных бедствий;
- 2) всякого рода военных действий или военных мероприятий и их последствий (гражданской войны, революции, восстаний, мятежа, захвата или узурпации власти, ареста, гражданских волнений, массовых беспорядков, забастовок, локаутов и их последствий);
- 3) террористических актов;

12. Если иное не предусмотрено Договором страхования, не признается страховым случаем причинение вреда третьим лицам вследствие:

- 1) возгорания не находившегося в движении ТС, а также вследствие поджога ТС;
- 2) взрыва или подрыва ТС;
- 3) выброса предметов из под колес ТС;
- 4) погрузки или разгрузки ТС;
- 5) использования ТС в спортивных или учебных целях, соревнованиях, испытаниях без письменного согласования со Страховщиком;
- 6) загрязнения окружающей среды;
- 7) ДТП, в котором лицо не признано потерпевшим органами следствия, дознания или решением суда;
- 8) событий, произошедших вне территории или периода действия страховой защиты по Договору страхования;
- 9) управления ТС Страхователем (Застрахованным) в состоянии алкогольного, наркотического или токсикоманического опьянения, а также под воздействием медикаментозных препаратов, применение которых противопоказано при управлении ТС;
- 10) отсутствия права управления ТС у лица, управлявшего им на момент совершения ДТП;
- 11) управления ТС лицом, не указанным в Договоре страхования;
- 12) технических неисправностей ТС, о которых Страхователь (Застрахованный) знал или должен был знать;
- 13) использования ТС в целях, не свойственных его техническому назначению;
- 14) использования ТС работником Страхователя (Застрахованного) – юридического лица, вне служебного времени и задания и/или без путевого листа;
- 15) сдачи ТС в аренду, лизинг или прокат без письменного согласования со Страховщиком;
- 16) обстоятельств, исключających в соответствии с законодательством Республики Казахстан ответственность владельца ТС за причиненный вред;
- 17) умышленных действий потерпевшего;
- 18) умышленных действий Страхователя или Застрахованного, а также в результате грубой неосторожности потерпевшего при отсутствии вины Страхователя или Застрахованного;
- 19) нарушения Страхователем или Застрахованным правил эксплуатации ТС, в том числе использование технически неисправного ТС, ТС, не прошедшего технический осмотр в установленном порядке, а также нарушения правил пожарной безопасности, правил перевозки и хранения огнеопасных и взрывоопасных веществ и предметов, требований безопасности при перевозке грузов (согласно Правилам дорожного движения).

13. Страховая выплата не производится:

Правила добровольного страхования гражданско-правовой ответственности владельцев транспортных средств

1) если лицо, управлявшее ТС, скрылось с места ДТП;
2) если лицо, управлявшее ТС и направленное на освидетельствование для установления факта употребления психоактивного вещества и состояния опьянения, без уважительных причин не прошло такое освидетельствование.

14. Страховщик также не производит страховую выплату за:

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

2) моральный ущерб и косвенные убытки (упущенная выгода, потеря товарного вида и т.п.), а также за неисполнение/ненадлежащее исполнение договорных обязательств;

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

5) вред, причиненный ТС Страхователя (Застрахованного), а также вред, причиненный имуществу (грузу) третьих лиц, находящегося в ТС Страхователя (Застрахованного).

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

5. СТРАХОВАЯ СУММА. ФРАНШИЗА

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

17. Страховая сумма устанавливается в Договоре страхования по соглашению сторон.

18. Договором страхования могут быть установлены лимиты ответственности Страховщика:

1) за вред, причиненный жизни и здоровью третьих лиц;

2) за вред, причиненный имуществу третьих лиц

3) в отношении каждого страхового случая;

4) в отношении каждого потерпевшего;

5) иные виды лимитов ответственности.

19. Франшиза - предусмотренное условиями страхования освобождение Страховщика от возмещения ущерба, не превышающего определенного размера.

20. 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.

21. Вид и размер применяемой франшизы устанавливается Договором страхования.

6. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ. ПОРЯДОК И СРОКИ УПЛАТЫ

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

23. 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.

24. Страховая премия уплачивается Страхователем в валюте Республики Казахстан.

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

26. 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.

27. 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;
- 3) при определении размера страховой выплаты зачесть сумму просроченной страховой премии (очередного страхового взноса), если событие, имеющие признаки страхового случая наступило до уплаты страховой премии (очередного страхового взноса), внесение которого просрочено.

28. При заключении Договора страхования на срок менее 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

29. 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) воспользоваться услугами независимого эксперта для оценки размера причиненного ущерба;
- 5) ознакомиться с ходом расследования Страховщиком страхового случая;
- 6) требовать осуществления страховой выплаты в пользу Выгодоприобретателя в размере, порядке и сроки, установленные Договором страхования;
- 7) досрочно прекратить Договор страхования в порядке, установленном настоящими Правилами, Договором страхования и/или законодательством Республики Казахстан;
- 8) оспаривать в порядке, установленном законодательством Республики Казахстан, решение Страховщика об отказе в осуществлении страховой выплаты или уменьшении ее размера.

30. 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 в с другими страховыми компаниями;

Правила добровольного страхования гражданско-правовой ответственности владельцев транспортных средств

- 3) уплачивать страховую премию в размере, порядке и сроки, установленные Договором страхования;
- 4) информировать Страховщика о состоянии страхового риска;
- 5) выполнять условия настоящих Правил и Договора страхования;
- 6) ознакомить Застрахованного с условиями 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 и/или 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) обеспечить переход к Страховщику права требования к лицу, ответственному за наступление страхового случая, включая предоставление необходимых для реализации такого права документов;
- 10) соблюдать конфиденциальность об условиях Договора страхования и размерах страховых премий и выплат;
- 11) принять меры к уменьшению убытков от страхового случая;
- 12) 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.

31. Страховщик имеет право:

- 1) в течение срока действия страхования проверять состояние страхового риска, его соответствия сведениям, предоставленным Страхователем при заключении Договора страхования;
- 2) участвовать в мероприятиях по уменьшению размера убытков. При этом участие Страховщика в данных мероприятиях не является подтверждением признания события страховым случаем;
- 3) самостоятельно выяснять причины и обстоятельства события, имеющего признаки страхового случая, включая осмотр имущества и действия по определению размера причиненного ущерба;
- 4) запрашивать у соответствующих государственных органов и организаций, исходя из их компетенции, документы, подтверждающие факт наступления страхового случая и размер причиненного ущерба;
- 5) 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;
- 6) 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;
- 7) 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);
- 8) предъявлять право обратного требования к лицу, ответственному за причинение ущерба;
- 9) на досрочное прекращение Договора страхования в случае нарушения Страхователем (Застрахованным) условий настоящих Правил и/или Договора страхования.

32. 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 получения такого сообщения;

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

6) 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.

33. 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

34. 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, если иной срок не предусмотрен Договором страхования.

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

1) изменение территории страхования;

2) передача ТС в пользование, владение, распоряжение лиц, не указанному в Договоре страхования;

3) изменение характера использования ТС, в том числе использования в коммерческих целях;

4) передача ТС в аренду, прокат, лизинг, залог или иное обременение;

5) использование ТС в испытаниях, спортивных или учебных целях;

6) значительное повреждение или уничтожение ТС, вне зависимости от наступления страхового случая;

7) наличие двойного страхования;

8) изменение сведений, указанных в заявлении на страхование и в Договоре страхования.

36. 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.

37. При невыполнении Страхователем (Застрахованным), предусмотренной в пункте 34 настоящей главы обязанности, Страховщик вправе потребовать расторжения Договора страхования и возмещения убытков, причиненных его расторжением.

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

9. ДЕЙСТВИЯ СТРАХОВАТЕЛЯ ПРИ НАСТУПЛЕНИИ СТРАХОВОГО СЛУЧАЯ

39. 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 органы, исходя из их компетенции, о наступлении страхового случая;

3) предпринять меры к документальному оформлению происшедшего события компетентными органами в порядке и сроки, установленные законодательством Республики Казахстан;

4) в случае направления работником компетентного органа либо представителем Страховщика пройти медицинское освидетельствование для установления факта употребления психоактивного вещества и состояния опьянения;

5) не выплачивать компенсаций, не принимать частично или полностью требования, предъявляемые в связи со страховым случаем, а также каких-либо прямых или косвенных обязательств по урегулированию таких требований без согласия Страховщика;

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

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

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

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

41. Неуведомление Страховщика о наступлении страхового случая дает ему право отказать в страховой выплате, если не будет доказано, что Страховщик своевременно узнал о наступлении страхового случая либо отсутствие у Страховщика сведений об этом не могло сказаться на его обязанности осуществить страховую выплату.

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

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

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

1) копию Договора страхования (его дубликат);

2) документы, подтверждающие интерес Выгодоприобретателя в имуществе, которому причинен ущерб;

3) документы компетентных органов, подтверждающие факт и обстоятельства наступления страхового случая, а также позволяющие определить ответственность Страхователя (Застрахованного);

4) копию водительского удостоверения лица, управлявшего ТС, копию путевого листа лица, управлявшего ТС (для юридического лица);

5) доверенность на право ведения дел в страховой компании (для юридического лица);

6) копию удостоверения личности Страхователя – физического лица, копию свидетельства о регистрации Страхователя – физического лица в качестве индивидуального предпринимателя, копию свидетельства о государственной регистрации Страхователя – юридического лица;

7) копия медицинского освидетельствования участников ДТП (при наличии);

8) документы, подтверждающие расходы, понесенные Страхователем (Застрахованным) в целях предотвращения или уменьшения убытков (при наличии);

9) копия справки организации здравоохранения о сроке временной нетрудоспособности потерпевшего в случае наличия факта причинения вреда жизни, здоровью потерпевшего или справки специализированного учреждения об установлении инвалидности потерпевшего - в случае ее установления, в случае смерти потерпевшего – нотариально заверенная копия свидетельства о смерти;

10) банковские реквизиты Выгодоприобретателя для перечисления страховой выплаты.

44. 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.

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

46. 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.

47. В случае непредоставления 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 сроки, установленные Договором страхования.

11. ОПРЕДЕЛЕНИЕ РАЗМЕРА УБЫТКОВ

48. Размер причиненного ущерба определяет Страховщик или назначенный им независимый оценщик (эксперт) если договором страхования не предусмотрено иное.

49. Выгодоприобретатель, имуществу которого причинен вред, обязан сохранять данное имущество в таком состоянии, в каком оно находилось после транспортного происшествия, и предоставить возможность Страховщику произвести осмотр поврежденного имущества.

50. Страховая выплата осуществляется в пределах реального ущерба, причиненного потерпевшему в результате наступления страхового случая, но не более страховой суммы (лимита ответственности Страховщика), установленной Договором страхования, с учетом франшизы. Возмещению подлежит только прямой имущественный ущерб, причиненный в результате наступления страхового случая.

51. Размер страховой выплаты в случае причинения вреда жизни и здоровью потерпевшего определяется на основании определенных Договором страхования страховой суммы и лимитов ответственности Страховщика. Если в Договоре страхования не определена страховая сумма (лимит ответственности) по причинению вреда жизни и здоровью одного

потерпевшего, размер ущерба потерпевшему устанавливается на основании требований гражданского законодательства Республики Казахстан.

52. Размер вреда при частичном повреждении имущества определяется в размере затрат на его восстановление; при полной гибели имущества - в размере его рыночной стоимости на день страхового случая с учетом амортизационного износа за вычетом стоимости имеющихся остатков, годных для использования или реализации, но не выше размера страховой суммы (лимита ответственности Страховщика) если договором страхования не предусмотрено иное. Под полной гибелью (уничтожением) имущества признается такое повреждение имущества, при котором независимым экспертом или Страховщиком будет установлена нецелесообразность восстановительного ремонта, или когда стоимость восстановительного ремонта превышает 80% от действительной (рыночной) стоимости имущества.

53. Если вред причинен нескольким потерпевшим и общий размер ущерба превышает страховую сумму, то страховая выплата каждому потерпевшему осуществляется в размере доли от страховой суммы, соответствующей доле ущерба к общему размеру ущерба, причиненному всем потерпевшим. Сумма страховых выплат по всем страховым случаям, наступившим в течение срока действия Договора страхования, не может превышать страховой суммы, установленной Договором страхования. Если размер причиненного ущерба превышает страховую сумму, то разницу между фактическим размером ущерба и осуществленной страховой выплатой обязано возместить лицо, виновное в причинении вреда.

54. Если с письменного согласия Страховщика либо в размере, определенном судом, Страхователь (Застрахованный) сам компенсировал причиненный вред, то страховая выплата осуществляется Страхователю (Застрахованному) в случае представления им надлежащим образом оформленного отказа потерпевшего (Выгодоприобретателя) от претензии к Страхователю и указанных в настоящих Правилах документов, подтверждающих наступление страхового случая и размер убытков.

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

56. 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.

57. В случае возникновения споров между сторонами о причинах и размере ущерба каждая из сторон вправе потребовать проведения независимой экспертизы. Экспертиза проводится за счет стороны, потребовавшей ее проведения.

12. ПОРЯДОК И УСЛОВИЯ ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ

58. Страховщик принимает решение о страховой выплате в течение 15 (пятнадцати) рабочих дней, после получения всех документов, регламентированных главой 10 настоящих Правил, если Договором страхования не установлен иной срок.

59. При признании страхового события страховым случаем Страховщик осуществляет страховую выплату Выгодоприобретателю в течение 5 (пяти) рабочих дней после вынесения решения о страховой выплате, если Договором страхования не установлен иной срок.

60. При отказе в страховой выплате Страховщик в течение 5 (пяти) рабочих дней со дня принятия решения сообщает об этом Страхователю (Выгодоприобретателю) в письменной форме с мотивированным обоснованием причин отказа, если Договором страхования не установлен иной срок.

61. 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 вынесения имеющего законную силу приговора по уголовному делу или окончания расследования, и представления Страховщику соответствующих документов.

62. Страховщик имеет право продлить срок для принятия решения об осуществлении страховой выплаты в случае, если у него имеются аргументированные 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.

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

64. Если договором страхования не предусмотрено иное Страховщик осуществляет страховую выплату за вычетом сумм, подлежащих выплате потерпевшему (выгодоприобретателю) в рамках обязательного страхования гражданско-правовой ответственности владельцев ТС, вне зависимости от того заключил ли Страхователь (Застрахованный) подобный договор или нет.

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

66. 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 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 неприятие 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 (Застрахованным, 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 (Застрахованным, Выгодоприобретателем) документов, подтверждающих факт наступления страхового случая, указанных в главе 10 настоящих Правил;

10) при невыполнении потерпевшим обязанности, предусмотренной п. 49 настоящих Правил

11) 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.

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

13. ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

68. Договор страхования заключается на основании заявления Страхователя.

69. Форма заявления на заключение Договора страхования (далее совместно или по отдельности – Заявление) устанавливается Страховщиком.

70. 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.

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

72. 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.

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

74. 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 оформлено путем выдачи страхового полиса, то при внесении изменений и дополнений, страховой полис подлежит досрочному прекращению и оформлению нового.

75. Если после заключения Договора страхования будет установлено, что Страхователь с целью заключения Договора 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.

76. Если Договор страхования содержит условия, ухудшающие положение Страхователя по сравнению с теми, которые предусмотрены законодательными актами Республики Казахстан, действуют правила, установленные этими законодательными актами.

77. В случае утраты Договора страхования, оформленного в бумажной форме, Страховщик на основании письменного заявления Страхователя выдает 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

78. Территорией страхования является территория, указанная в Договоре страхования.

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

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

81. 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);
- 3) досрочного прекращения Договора страхования.

82. 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;
- 6) 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.

83. 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 прекращения по инициативе или соглашению Сторон определяются Договором страхования.

84. При досрочном прекращении Договора страхования по обстоятельствам, предусмотренным в пункте 82 настоящей главы, Страховщик имеет право на часть страховой премии пропорционально времени, в течение которого действовало страхование.

85. 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; произвести возврат части страховой премии пропорционально не истекшему сроку действия Договора страхования за минусом 25% от суммы, подлежащей возврату.

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

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

87. 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.

88. 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

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

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

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

91. 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.

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

93. 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

94. 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.

95. 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.

96. 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

97. 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.

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

99. 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.

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

18. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ

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

19. ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ УСЛОВИЯ

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

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

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

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