



сенімді | надежное
сақтандыру | страхование

АКЦИОНЕРНОЕ ОБЩЕСТВО «НЕФТЯНАЯ СТРАХОВАЯ КОМПАНИЯ»

ПРАВИЛА ОБЯЗАТЕЛЬНОГО СТРАХОВАНИЯ ТУРИСТА

Утверждены Советом Директоров
АО «Нефтяная страховая компания»

протокол № 02-01/30 от «06» декабря 2023 г.

Вступление в силу с «11» декабря 2023 г.

г. Семей.

Содержание

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ	3
2. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРА	4
3. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ	4
4. СТРАХОВОЙ СЛУЧАЙ	4
5. ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ	4
6. ПОРЯДОК ОПРЕДЕЛЕНИЯ СТРАХОВОЙ СУММЫ	5
7. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ	5
8. СРОК И МЕСТО ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ	6
9. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН	6
10. ДЕЙСТВИЯ СТРАХОВАТЕЛЯ ПРИ НАСТУПЛЕНИИ СТРАХОВОГО СЛУЧАЯ	8
11. ПЕРЕЧЕНЬ ДОКУМЕНТОВ, ПОДТВЕРЖДАЮЩИХ НАСТУПЛЕНИЕ СТРАХОВОГО СЛУЧАЯ И РАЗМЕР УБЫТКОВ	8
12. ПОРЯДОК, УСЛОВИЯ И СРОК ПРИНЯТИЯ РЕШЕНИЯ О СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЕ	9
13. УСЛОВИЯ ОТКАЗА В СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЕ	10
14. УСЛОВИЯ ПРЕКРАЩЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ	10
15. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ	11
16. ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ УСЛОВИЯ	11

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

- 1.1. На условиях настоящих Правил обязательного страхования туристов (далее – Правила), а также Закона Республики Казахстан от 31 декабря 2003 года №513-ІІ «Об обязательном страховании туриста» (далее – Закон) Акционерное общество «Нефтяная страховая компания» (далее – Страховщик) заключает договоры обязательного страхования туриста (далее – Договоры страхования туриста).
- 1.2. Обязательное страхование туриста осуществляется на основании договора, заключаемого между страхователем и страховщиком в пользу застрахованного в соответствии с Законом и Гражданским кодексом Республики Казахстан (Особенная часть).
- 1.3. В Правилах употребляются следующие термины и определения:
- 1) **Ассистанс** - организация ассистанс компанией застрахованному помощи через техническое, медицинское и иное содействие вследствие наступления страхового случая;
 - 2) **Ассистанс компания** - юридическое лицо, заключившее со страховщиком договор о предоставлении туристу, выезжающему за рубеж (застрахованному), ассистанса в рамках договора обязательного страхования туриста;
 - 3) **Выгодоприобретатель** - лицо, которое в соответствии с Договором страхования является получателем страховой выплаты;
 - 4) **Страховщик** – АО «Нефтяная страховая компания»;
 - 5) **Тур** – комплекс туристских услуг, включающий путешествие по определенному маршруту в рамках определенных сроков;
 - 6) **Турист** - физическое лицо, посещающее страну (место) временного пребывания на период от двадцати четырех часов до одного года и осуществляющее не менее одной ночевки в ней (в нем) в оздоровительных, познавательных, профессионально-деловых, спортивных, религиозных и иных целях без занятия оплачиваемой деятельностью;
 - 7) **Туризм** – временное пребывание туриста в путешествии, не связанное со сменой постоянного места жительства;
 - 8) **Страховой омбудсман** - независимое в своей деятельности физическое лицо, осуществляющее урегулирование разногласий между участниками страхового рынка в соответствии с Законом Республики Казахстан «О страховой деятельности»;
 - 9) **Туристская агентская деятельность (турагентская деятельность)** - предпринимательская деятельность физических и (или) юридических лиц по продвижению и реализации туристского продукта, сформированного туроператором Республики Казахстан (далее - турагент) на основании агентского договора на реализацию туристского продукта без права добавления дополнительных услуг, а также деятельность по оказанию туристам услуг, не являющихся туристским продуктом;
 - 10) **Страховой случай** - событие, с наступлением которого договор обязательного страхования туриста предусматривает осуществление страховой выплаты застрахованному (выгодоприобретателю);
 - 11) **Страховой сертификат** - документ, свидетельствующий о наличии действующей страховой защиты в отношении застрахованного и содержащий информацию об условиях страхового покрытия по страховым рискам, принимаемым на страхование, оформленный страховщиком в подтверждение заключенного договора страхования (страхового полиса);
 - 12) **Страховая сумма** - сумма денег, на которую застрахован объект страхования и которая представляет собой предельный объем ответственности страховщика при наступлении страхового случая;
 - 13) **Страховая премия** - сумма денег, которую страхователь обязан уплатить страховщику за принятие последним обязательств произвести страховую выплату застрахованному (выгодоприобретателю) в размере, определенном договором обязательного страхования туриста;
 - 14) **Страховая выплата** - сумма денег, выплачиваемая страховщиком застрахованному (выгодоприобретателю) в пределах страховой суммы при наступлении страхового случая;
 - 15) **Застрахованный** - турист, выезжающий за рубеж;
 - 16) **Страхователь** - туроператор в сфере выездного туризма, заключивший со страховщиком договор обязательного страхования туриста в пользу застрахованного;
 - 17) **Обязательное страхование туриста** - комплекс отношений по защите имущественных интересов застрахованного, связанных с риском возникновения непредвиденных расходов вследствие событий, указанных в настоящих Правилах.
 - 18) **Территория действия договора обязательного страхования (территория страхования) туриста** – территория оказания туристских услуг.
- 1.4. Договоры страхования заключаются с туроператорами в сфере выездного туризма, именуемыми в дальнейшем Страхователями. Страхователями могут быть резиденты и нерезиденты Республики Казахстан.
- 1.5. Подпись Страхователя или его представителя в Договоре страхования, является подтверждением его полного согласия с Правилами.

2. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРА

- 2.1. По договору обязательного страхования туриста страхователь обязуется уплатить страховую премию, а страховщик обязуется при наступлении страхового случая осуществить страховую выплату застрахованному (выгодоприобретателю) на основании заключенного договора с учетом требований Закона, за исключением требований, связанных с возмещением морального вреда и упущенной выгоды, а также уплаты неустойки.

3. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ

- 3.1. Объектом обязательного страхования туриста является имущественный интерес застрахованного, жизни, здоровью которого причинен вред в результате выступления страховых случаев, указанных в настоящих Правилах.

4. СТРАХОВОЙ СЛУЧАЙ

- 4.1. Страховым случаем, согласно Правилам, признаются следующие события, наступившие после вступления договора обязательного страхования туриста в силу:
- 1) несчастный случай, произошедший на территории страхования, приведший к смерти застрахованного либо причинению вреда его здоровью.
Под несчастным случаем понимается внезапное, непредвиденное, непреднамеренное, внешнее событие или воздействие в отношении застрахованного;
 - 2) внезапное острое заболевание, резкое ухудшение состояния здоровья и (или) обострение хронического заболевания, требующие оказания застрахованному экстренной и неотложной медицинской помощи для предотвращения существенного вреда здоровью или устранения угрозы жизни.
- 4.2. Размер страховой выплаты определяется Страховщиком и исходя из суммы фактических расходов застрахованного на основании документов, подтверждающих эти расходы, предоставленных застрахованным либо ассистанс компанией.

5. ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

- 5.1. Договор страхования заключается путем оформления страховщиком страхователю страхового полиса в электронной форме и страхового сертификата.
- 5.2. При заключении договора обязательного страхования туриста страхователь в зависимости от страны (места) временного пребывания и количества дней путешествия, указанных в договоре на туристское обслуживание, выбирает одну из программ страхования, предусмотренных в приложении к настоящим Правилам, по которой предельный объем ответственности страховщика (страховая сумма) и виды расходов, подлежащих возмещению, соответствуют требованиям международных договоров и законодательства страны (места) временного пребывания застрахованного в части страхования жизни и здоровья туриста.
- 5.3. Основанием для заключения договора страхования является заявление страхователя, содержащее данные, необходимые для расчета страховой премии и идентификации страхователя, застрахованного.
- 5.4. Ответственность за неполноту условий, подлежащих указанию в договоре страхования, несет страховщик. В случае возникновения спора по договору страхования вследствие неполноты отдельных его условий спор решается в пользу страхователя.
- 5.5. Страхователь исключительно через турагента обязан:
- 1) Выдать каждому застрахованному страховой сертификат;
 - 2) По требования застрахованного представить страховой полис.
- 5.6. Для заключения Договора страхования Страховщиком у Страхователя может быть затребована дополнительная информация, характеризующая страховой риск.
- 5.7. Если договор страхования заключен на условиях, ухудшающих положение страхователя и застрахованного по сравнению с теми, которые предусмотрены Законом, то при наступлении страхового случая страховщик несет обязательства перед страхователем и застрахованным на условиях, установленных таким Законом.
- 5.8. При заключении договора страхования с использованием интернет-ресурса страховщика данный договор страхования считается заключенным страхователем на предложенных страховщиком условиях с момента уплаты страхователем страховой премии, если иное не предусмотрено договором страхования.
- 5.9. При заключении договора страхования с использованием интернет-ресурса страховщика страхователь уплачивает страховую премию после ознакомления с условиями страхования, предусмотренными

настоящими Правилами, подтверждая тем самым свое согласие заключить этот договор присоединения на предложенных ему условиях.

- 5.10. Страховщик обеспечивает возможность заключения договора страхования с использованием интернет-ресурса страховщика круглосуточно.

6. ПОРЯДОК ОПРЕДЕЛЕНИЯ СТРАХОВОЙ СУММЫ

- 6.1. Предельный объем ответственности страховщика (страховая сумма) по программам страхования (Приложение №1), виды расходов, подлежащих возмещению по каждому страховому случаю, установлены в приложении к настоящим Правилам.
- 6.2. Предельный объем ответственности страховщика (страховая сумма) устанавливается в долларах Соединенных Штатов Америки (далее - США). Для расчета размера страховой выплаты используется доллар США по курсу, установленному Национальным Банком Республики Казахстан на дату осуществления страховой выплаты.
- 6.3. В случаях, предусмотренных международными договорами, законодательством страны (места) временного пребывания, договором обязательного страхования туриста предельные объемы ответственности страховщика по возмещению вреда, причиненного жизни и здоровью застрахованного, устанавливаются в евро.
- 6.4. Расходы, понесенные 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.
- 6.5. Такие расходы возмещаются в фактических размерах, при этом общая сумма страховой выплаты и компенсации расходов не должна превышать страховую сумму, установленную договором страхования. Если расходы возникли в результате исполнения застрахованным указаний страховщика, они возмещаются в полном размере независимо от страховой суммы, причитающейся ему по договору страхования.
- 6.6. Указанные расходы возмещаются страховщиком непосредственно лицу, понесшему их.

7. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ

- 7.1. Размер страховой премии по договору страхования рассчитывается отдельно по каждому застрахованному за каждый день и составляет нижеследующие размеры в долларах США по курсу, установленному Национальным Банком Республики Казахстан, на дату заключения договора страхования за одну поездку:

Количество дней поездки	Программа 1	Программа 2	Программа 3
до 10	1,12	1,51	1,83
от 11 до 20	1,12	1,48	1,70
от 21 до 40	1,12	1,43	1,59
от 41 до 60	1,03	1,40	1,53
от 61 до 90	1,03	1,35	1,48
91 и свыше	0,95	1,30	1,40

- 7.2. Для целей расчета страховой премии используется количество дней (срок) нахождения, застрахованного на территории страны (места) временного пребывания, включая время нахождения в пути.
- 7.3. При установлении договором страхования предельных объемов ответственности страховщика по возмещению вреда, причиненного жизни и здоровью застрахованного, в евро в случаях, предусмотренных международными договорами, законодательством страны (места) временного пребывания, размер страховой премии рассчитывается отдельно по каждому застрахованному и составляет вышеуказанные размеры в евро по курсу, установленному Национальным Банком Республики Казахстан, на дату заключения договора страхования.
- 7.4. При заключении договора страхования размер страховой премии, предусмотренный пунктом 7.1 настоящих Правил, может быть увеличен страховщиком по результатам проведенной им оценки страхового риска, но не более чем в два раза.

- 7.5. Страховая премия уплачивается единовременно наличными деньгами или безналичным платежом. Оплата страховой премии в рассрочку (в виде периодических страховых взносов) не допускается.
- 7.6. Страховщик предоставляет возможность оплаты страховой премии безналичным способом через интернет-ресурс страховщика.

8. СРОК И МЕСТО ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

- 8.1. Договор страхования вступает в силу и становится обязательным для сторон после оплаты страхователем страховой премии с момента получения, застрахованным отметки структурного подразделения территориального подразделения Пограничной службы Комитета национальной безопасности Республики Казахстан о пересечении Государственной границы Республики Казахстан.
- 8.2. Срок действия договора страхования не может быть меньше срока поездки, определенного договором на туристское обслуживание. Договор страхования действует до момента пересечения, застрахованного границы Республики Казахстан при выезде с территории страхования, но не позднее даты окончания срока страхования, указанной в договоре страхования, за исключением случая пребывания туриста за рубежом на дополнительный срок по причине задержки рейса.
- 8.3. Договор страхования не прекращает своего действия по первому наступившему страховому случаю.
- 8.4. При нахождении застрахованного за пределами Республики Казахстан и увеличении количества дней путешествия по договору на туристское обслуживание страхователь заключает новый договор страхования на дополнительные дни нахождения застрахованного в стране (месте) временного нахождения.
- 8.5. Территорией действия договора обязательного страхования (территория страхования) туриста является территория оказания туристских услуг.
- 8.6. Территория страхования по обязательным программам страхования (Приложение №1) туриста устанавливается нормативным правовым актом уполномоченного органа.
- 8.7. Если иное не предусмотрено договором страхования, из территории страхования подлежат исключению:
 - 1) территории, не рекомендованные уполномоченными государственными органами Республики Казахстан для посещения;
 - 2) государства, в которых застрахованный имеет разрешение на временное проживание или иной документ, разрешающий нахождение на территории страхования непрерывно более 90 дней;
 - 3) государства, гражданином которых является застрахованный.
- 8.8. Условие об исключении территории страхования не применяется в случаях, когда территория страхования стала подпадать под исключение, установленное пп.1) п.8.7. после заключения договора страхования.

9. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

- 9.1. **Страхователь имеет право:**
 - 1) требовать от страховщика разъяснения условий и порядка обязательного страхования туриста, своих прав и обязанностей по договору страхования;
 - 2) обратиться к страховщику с учетом особенностей по урегулированию споров, предусмотренных Законом, либо страховому омбудсману или в суд для урегулирования вопросов, возникающих из договора страхования;
 - 3) направить заявление и прилагаемые документы страховому омбудсману (напрямую страховому омбудсману, в том числе через его интернет-ресурс, либо через страховщика, в том числе через его филиал, представительство, иное обособленное структурное подразделение, интернет-ресурс) с учетом особенностей, предусмотренных [Законом](#)
 - 4) досрочно прекратить договор страхования;
 - 5) совершать иные действия, не противоречащие Договору страхования и законодательству Республики Казахстан.
- 9.2. **Страхователь обязан:**
 - 1) заключить договор страхования со страховщиком, имеющим соответствующую лицензию;
 - 2) уплатить страховую премию в размере, порядке и сроки, которые установлены договором страхования;
 - 3) в срок не позднее 2 (двух) рабочих дней, когда ему стало известно о наступлении страхового случая, уведомить об этом страховщика (устно, письменно). Сообщение в устной форме должно быть в последующем подтверждено письменно.
 - 4) при заключении договора страхования представить страховщику сведения, необходимые для внесения в договор страхования;
 - 5) уведомить лицо, которому страхователем реализован туристский продукт, сформированный туроператором в сфере выездного туризма, о заключении со страховщиком договора обязательного страхования туриста в пользу данного лица.;

Правила обязательного страхования туристов

- 6) выполнять условия Договора страхования;
- 7) совершать иные действия, не противоречащие Договору страхования и законодательству Республики Казахстан.

9.3. Застрахованный имеет право:

- 1) на выбор страховщика для заключения договора страхования;
- 2) получить страховой сертификат и при необходимости страховой полис;
- 3) требовать от страховщика и (или) страхователя разъяснения условий и порядка обязательного страхования туриста, своих прав и обязанностей, отраженных в страховом полисе и страховом сертификате;
- 4) информировать страховщика о случаях непредоставления, неполного или некачественного предоставления услуг по договору страхования;
- 5) ознакомиться с размером страховой выплаты, произведенной страховщиком;
- 6) обратиться к страховщику с учетом особенностей по урегулированию споров, предусмотренных Законом либо страховому омбудсману или в суд для урегулирования вопросов, возникающих из договора страхования;
- 7) направить заявление и прилагаемые документы страховому омбудсману (напрямую страховому омбудсману, в том числе через его интернет-ресурс, либо через страховщика, в том числе его филиал, представительство);
- 8) получить страховую выплату в случаях, предусмотренных настоящим Законом;
- 9) получить дубликат страхового сертификата и при необходимости копию страхового полиса в случае их утери;
- 10) совершать иные действия, не противоречащие Договору страхования и законодательству Республики Казахстан.

9.4. Застрахованный обязан:

- 1) при заключении договора страхования представить страхователю сведения, необходимые для внесения в такой договор;
- 2) ознакомиться и неукоснительно соблюдать условия по договору страхования, отраженные в страховом полисе и страховом сертификате;
- 3) обеспечить сохранность страхового полиса (при его наличии) и(или) страхового сертификата и подтверждающих документов, относящихся к страховому случаю;
- 4) принять меры к уменьшению убытков от страхового случая;
- 5) при наступлении страхового случая незамедлительно лично или через представителя уведомить о произошедшем ассистанс компанию любым из доступных способов связи, указанных в страховом сертификате, сообщить данные о страховом сертификате и (или) страховом полисе ассистанс компании с целью организации технической, медицинской и иной помощи, согласования действий и осуществления расходов;
- 6) при наступлении страхового случая выполнять рекомендации, указания ассистанс компании, страховщика и иных компетентных лиц, органов власти страны (места) временного пребывания;
- 7) представить страховщику имеющиеся документы, необходимые для выяснения обстоятельств о характере и размерах причиненного вреда страховым случаем;
- 8) при получении медицинской помощи в экстренном случае и невозможности незамедлительного уведомления ассистанс компании по уважительным причинам о наступившем страховом случае известить ассистанс компанию о произошедшем в течение двух суток либо при первой возможности;
- 9) представить по запросу страховщика документы на иностранном языке с нотариально заверенным их переводом на казахский или русский язык;
- 10) обеспечить переход к страховщику права обратного требования к лицу, ответственному за наступление страхового случая;
- 11) совершать иные действия, не противоречащие Договору страхования и законодательству Республики Казахстан.

9.5. Страховщик имеет право:

- 1) при заключении договора страхования требовать от страхователя представления сведений о застрахованном, необходимых для внесения в такой договор;
- 2) запрашивать в порядке, установленном законодательством Республики Казахстан, у соответствующих государственных органов и организаций, исходя из их компетенции, документы и сведения, связанные с фактом наступления страхового случая и определением размера вреда, причиненного в результате наступления страхового случая;

- 3) принимать участие в урегулировании вопросов, связанных с требованиями застрахованных о возмещении вреда, причиненного в результате наступления страховых случаев, указанных в настоящих Правилах;
- 4) предъявлять право обратного требования к лицу, ответственному за причинение вреда, в случаях, предусмотренных Законом;
- 5) отказать в осуществлении страховой выплаты полностью или частично по основаниям, предусмотренных разделом 13 настоящих Правил.
- 6) принимать на себя ведение дел в суде;
- 7) совершать иные действия, не противоречащие Договору страхования и законодательству Республики Казахстан.

9.6. Страховщик обязан:

- 1) ознакомить страхователя с условиями и порядком обязательного страхования, в том числе с правами и обязанностями сторон, возникающими из договора страхования;
- 2) при заключении договора страхования оформить страховой полис и страховой сертификат;
- 3) при наступлении страхового случая произвести страховую выплату в порядке и на условиях, предусмотренных настоящими Правилами;
- 4) при недостаточности документов, подтверждающих факт наступления страхового случая и размер подлежащего возмещению страховщиком вреда, в течение 3 (трех) рабочих дней со дня их получения сообщить об этом заявителю с указанием полного перечня недостающих и (или) неправильно оформленных документов;
- 5) при получении от страхователя, застрахованного (выгодоприобретателя) заявления рассмотреть требования страхователя, застрахованного (выгодоприобретателя) и предоставить письменный ответ с указанием дальнейшего порядка урегулирования спора в течение 5 (пяти) рабочих дней;
- 6) при получении от страхователя, застрахованного (выгодоприобретателя) заявления, направляемого страховому омбудсману, перенаправить данное заявление, а также прилагаемые к нему документы страховому омбудсману в течение 3 (трех) рабочих дней со дня получения;
- 7) в течение 5 (пяти) рабочих дней с даты получения от застрахованного документов, предусмотренных разделом 11 настоящих Правил, определить размер страховой выплаты и представить на ознакомление застрахованному;
- 8) обеспечить тайну страхования;
- 9) возместить застрахованному расходы, понесенные им в целях предотвращения или уменьшения убытков при страховом случае;
- 10) заключать договоры с одной и (или) несколькими ассистанс компаниями, обязующимися обеспечить ассистанс в рамках договора страхования;
- 11) при уведомлении о страховом случае (событии, рассматриваемом в качестве страхового случая), наступившем в период действия страховой защиты по договору обязательного страхования туриста, незамедлительно зарегистрировать его и представить сведения по данному страховому случаю (событию, рассматриваемому в качестве страхового случая) в организацию по формированию и ведению базы данных в соответствии с нормативным правовым актом уполномоченного органа;
- 12) совершать иные действия, не противоречащие Договору страхования и законодательству Республики Казахстан.

10. ДЕЙСТВИЯ СТРАХОВАТЕЛЯ ПРИ НАСТУПЛЕНИИ СТРАХОВОГО СЛУЧАЯ

- 10.1. Требование о страховой выплате к страховщику предъявляется в письменной форме, в том числе посредством интернет-ресурса страховщика в соответствии с нормативным правовым актом уполномоченного органа, застрахованным либо ассистанс-компанией при предоставлении ассистанса застрахованному с приложением документов, необходимых для осуществления страховой выплаты.
- 10.2. По требованию страховщика заявитель обязан представить оригиналы документов страховщику, необходимых для осуществления страховой выплаты, за исключением документов, имеющих в электронной форме в базах данных и (или) информационных системах государственных органов, доступ к которым имеет страховщик.

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

- 11.1. Если Договором страхования не оговорено иное, то с заявлением о страховой выплате Застрахованный обязан предоставить Страховщику следующие документы:

- 1) копия документа, удостоверяющего личность, или паспорт застрахованного с отметками структурного подразделения территориального подразделения Пограничной службы Комитета национальной безопасности Республики Казахстан о пересечении Государственной границы Республики Казахстан и (или) документа, являющегося основанием пребывания застрахованного на территории страхования;
- 2) оригинал или нотариально заверенная копия документа, подтверждающего факт наступления страхового случая и размер вреда, причиненного жизни и здоровью застрахованного, в том числе;
- 3) медицинские документы с указанием адреса и контактных данных медицинского учреждения и врача, содержащие сведения о дате обращения за медицинской помощью, состоянии здоровья застрахованного в момент обращения за медицинской помощью, диагнозе, назначении (рецепт) врача, о проведенных медицинских манипуляциях и предоставленных лекарственных средствах с разбивкой по количеству, дате и стоимости;
- 4) документы, подтверждающие факт оплаты медицинских и иных услуг, оказанных застрахованному вследствие наступления страхового случая, с указанием суммы, валюты, даты оплаты;
- 5) документы, подтверждающие факт оплаты товаров и услуг (товарные чеки, счета-фактуры, квитанции об оплате и иные документы) с указанием их наименования, количества и стоимости;
- 6) медицинские документы по установлению факта употребления психоактивного вещества и состояния опьянения застрахованного представляются при несчастном случае;
- 7) документы правоохранительных, судебных и иных компетентных органов, подтверждающие факт несчастного случая и обстоятельства его происхождения, представляются при несчастном случае;
- 8) копия свидетельства или уведомление о смерти, заключение судебно-медицинской экспертизы или протокол патологоанатомического вскрытия представляются в случае смерти застрахованного;
- 9) документы, подтверждающие аннулирование или обмен проездных документов (билеты, посадочные талоны), отказ от забронированного в гостинице номера, а также других туристских услуг, предоставленных застрахованному, за неиспользованную часть срока пребывания за рубежом представляются при вынужденном более длительном сроке нахождения в стране (месте) временного пребывания либо досрочном возвращении на территорию Республики Казахстан вследствие наступления страхового случая;
- 10) проездные документы (билет, посадочные талоны) - при транспортировке несовершеннолетних детей и (или) близких родственников застрахованного;
- 11) документы, подтверждающие осуществление телефонных звонков, сообщений страховщику и ассистанс компании по номерам телефонов, указанным в страховом сертификате или страховом полисе;
- 12) документы, подтверждающие расходы, связанные с принятием мер по предотвращению и уменьшению убытков;
- 13) документы, подтверждающие личность и права выгодоприобретателя, - при необходимости.
- 11.2. Страховщик, принявший документы, обязан выдать застрахованному справку с указанием полного перечня представленных документов и даты их принятия.
- 11.3. В случае отправки застрахованным заявления о страховой выплате электронным способом страховщик может представить ему данную справку в электронной форме.
- 11.4. При недостаточности документов, подтверждающих факт наступления страхового случая и размер подлежащего возмещению страховщиком вреда, в течение 3 (трех) рабочих дней со дня их получения сообщить об этом застрахованному с указанием полного перечня недостающих и (или) неправильно оформленных документов.

12. ПОРЯДОК, УСЛОВИЯ И СРОК ПРИНЯТИЯ РЕШЕНИЯ О СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЕ

- 12.1. При осуществлении страховой выплаты страховщик не вправе требовать от застрахованного (выгодоприобретателя) принятия условий, ограничивающих его право требования к страховщику.
- 12.2. Выгодоприобретателем является лицо, определенное застрахованным, а в случае гибели застрахованного - его наследники.
- 12.3. Страховая выплата производится страховщиком путем:
 - 1) возмещения расходов застрахованного вследствие наступления страхового случая и получения застрахованным медицинской помощи в экстренном случае без уведомления об этом ассистанс компании по уважительным причинам не позднее 15 (пятнадцати) рабочих дней со дня получения им документов, предусмотренных разделом 11 настоящих Правил;
 - 2) оплаты стоимости оказанных медицинским и иным учреждением услуг застрахованному по согласованию с ассистанс компанией в порядке, установленном нормативно правовыми актами Республики Казахстан.
- 12.4. В случаях, когда размер страховой выплаты оспаривается сторонами договора страхования или выгодоприобретателем, страховщик обязан осуществить страховую выплату в той ее части, которая не оспаривается ни одним из указанных лиц, в течение срока, установленного пунктом 12.3. настоящих Правил.
- 12.5. Оспариваемая часть страховой выплаты должна быть выплачена страховщиком в течение 3 (трех) рабочих дней со дня вступления в законную силу определения суда о мировом соглашении или решения суда по данному спору, если судом решение не обращено к немедленному исполнению.
- 12.6. Требование о страховой выплате за вред, причиненный в период действия договора страхования, может быть предъявлено страховщику в течение 3 (трех) лет с момента наступления страхового случая.

- 12.7. При несвоевременном осуществлении страховой выплаты страховщик обязан уплатить застрахованному (выгодоприобретателю) неустойку в порядке и размере, которые установлены Гражданским кодексом Республики Казахстан (Общая часть).

13. УСЛОВИЯ ОТКАЗА В СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЕ

- 13.1. Страховщик вправе полностью или частично отказать в осуществлении страховой выплаты, если страховой случай произошел вследствие:
- 1) умышленных действий застрахованного, направленных на возникновение страхового случая либо способствующих его наступлению;
 - 2) действий застрахованного, признанных в порядке, установленном законодательством Республики Казахстан, умышленными уголовными или административными правонарушениями, находящимися в причинной связи со страховым случаем.
- 13.2. Основанием для отказа страховщика в осуществлении страховой выплаты может быть:
- 1) получение застрахованным соответствующего возмещения убытка от лица, виновного в причинении убытка;
 - 2) обстоятельства непреодолимой силы;
 - 3) непредставление застрахованным страховщику документов, прилагаемых к заявлению о страховой выплате в полном объеме в соответствии с разделом 11 настоящих Правил, за исключением документов по каждому отдельному страховому случаю, которые представляются исходя из фактически понесенных расходов;
 - 4) осуществление страховщиком страховой выплаты в размере страховой суммы;
 - 5) основания, предусмотренные подпунктами 1) и 2) пункта 1 статьи 839 Гражданского кодекса Республики Казахстан.
- 13.3. Помимо оснований, предусмотренных в пунктах 13.1 и 13.2. настоящих Правил, страховщик освобождается от осуществления страховой выплаты в случаях:
- 1) занятий застрахованным профессиональным спортом;
 - 2) события, наступившего вследствие нахождения, застрахованного в состоянии тяжелой степени алкогольного опьянения, а также наркотического или токсического опьянения, за исключением случаев:
 - a) употребления лекарственных средств по предписанию лечащего врача;
 - b) вынужденного употребления наркотических, токсических веществ либо насильственного их введения, установленного правоохранительным органом и (или) судом;
 - 3) добровольного отказа застрахованным от медицинской транспортировки из страны (места) временного пребывания в Республику Казахстан или выполнения предписаний лечащего врача, полученных застрахованным в связи с обращением по страховому случаю.
- 13.4. При наличии оснований для отказа в страховой выплате страховщик обязан в течение 7 (семи) рабочих дней со дня получения документов, предусмотренных разделом 11 настоящих Правил, направить лицу, подавшему заявление о страховой выплате, соответствующее решение о полном или частичном отказе в страховой выплате в письменной форме с мотивированным обоснованием причин отказа.
- 13.5. Страховщик не вправе отказать в страховой выплате по основаниям, не предусмотренным настоящей статьей.
- 13.6. Отказ Страховщика произвести страховую выплату может быть обжалован Застрахованным (Выгодоприобретателем) в суде.

14. УСЛОВИЯ ПРЕКРАЩЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

- 14.1. Договор обязательного страхования туриста прекращает действие в следующих случаях:
- 1) истечения срока действия договора;
 - 2) досрочного прекращения договора;
 - 3) осуществления страховщиком страховой выплаты (страховых выплат) в размере страховой суммы, определенной в договоре обязательного страхования туриста.
- 14.2. Договор обязательного страхования туриста прекращается досрочно в случаях, установленных Гражданским кодексом Республики Казахстан.
- 14.3. Если досрочное прекращение договора обязательного страхования туриста вызвано невыполнением его условий по вине страховщика, последний возвращает страхователю уплаченную им страховую премию полностью. В случаях досрочного прекращения договора обязательного страхования туриста по обстоятельствам, указанным Гражданским кодексом Республики Казахстан, страховщик имеет право на часть страховой премии пропорционально времени, в течение которого действовало страхование.

- 14.4. 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.
- 14.5. Страхователь вправе отказаться от Договора страхования в любое время.
- 14.6. При отказе страхователя-физического лица от договора страхования, в течение четырнадцати календарных дней с даты его заключения страховщик возвращает страхователю-физическому лицу полученную (полученные) страховую премию (страховые взносы) за вычетом части страховой премии (страховых взносов) пропорционально времени, в течение которого действовало страхование, и издержек, связанных с расторжением договора страхования, в размере десяти процентов от полученной (полученных) страховой премии (страховых взносов).

15. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ

- 15.1. При наличии спора, возникающего из договора страхования, страхователь, застрахованный (выгодоприобретатель) вправе:
- 1) направить страховщику (в том числе через филиал, представительство, интернет-ресурсы страховщика) письменное заявление с указанием требований и приложением документов, подтверждающих его требования.
 - 2) направить заявление страховому омбудсману (напрямую страховому омбудсману, в том числе через его интернет-ресурс, либо через страховщика, в том числе через его филиал, представительство, иное обособленное структурное подразделение, интернет-ресурс) или в суд для урегулирования споров, возникающих из договора обязательного страхования туриста, с учетом особенностей, предусмотренных Законом Республики Казахстан «О страховой деятельности».
- 15.2. Страховщик при получении от страхователя, застрахованного (выгодоприобретателя) заявления в течение 5 (пяти) рабочих дней рассматривает и предоставляет письменный ответ с указанием дальнейшего порядка урегулирования спора.
- 15.3. В случае обращения страхователя, застрахованного (выгодоприобретателя) к страховому омбудсману, страховщик обязан по запросу страхователя, застрахованного (выгодоприобретателя), страхового омбудсмана представить документы, относящиеся к рассмотрению и разрешению спора, в течение 3 (трех) рабочих дней с даты получения запроса.
- 15.4. При недостижении между сторонами согласия спор разрешается в соответствии с законодательством Республики Казахстан.

16. ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ УСЛОВИЯ

- 16.1. По соглашению сторон в заключаемый в соответствии с Правилами в Договор страхования могут быть включены условия (страховые оговорки, определения, исключения и другие условия), не противоречащие законодательству Республики Казахстан и Правилам.
- 16.2. Все, что не оговорено Договором страхования, регулируется в соответствии с Правилами и действующим законодательством Республики Казахстан. В случае противоречий между Договором страхования и Правилами, применяются положения Правил.